



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**FUNCIÓN DOCENTE QUE EJERCEN LAS SUPERVISORAS
DE ENFERMERÍA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS**

**TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:
P. L. E. CECILIA VILCHEZ CARDOSO**

**DIRECTORA DE TESIS:
DRA. EN ENF. DANIELA GÓMEZ TORRES**

**REVISORA:
DRA. C.S. MARÍA DOLORES MARTÍNEZ GARDUÑO**



TOLUCA MÉXICO, OCTUBRE 2019.

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	8
PREGUNTAS CONDUCTORA.....	9
METODOLOGÍA.....	10

CAPÍTULO I MARCO REFERENCIAL

1.1 Estado del arte de supervisión de enfermería	13
1.2 Supervisión de enfermería	29
1.2.1 Funciones de la supervisión	32
1.2.2 Tipos de supervisión	34
1.2.3 Supervisión educativa.....	36
1.2.4 Funciones de la supervisión educativa	38
1.3 Objetivos de la supervisión.....	40
1.3.1 Capacitación de la supervisora de enfermería.....	41
1.3.2 Principios de la supervisión	41
1.3.3 Instrumentos en supervisión	43
1.3.4 Metodología general de la supervisión	44
1.4 Función docente.....	45
1.4.1 Competencia profesional del perfil docente	45
1.4.2 Integración docente-asistencial	49
1.4.3 Docencia o función educativa	50
1.5 Enseñanza y supervisión.....	50
1.5.1 Educación continua	57
1.5.2 Capacitación	57
1.5.3 Métodos y técnicas de enseñanza.....	62
1.5.4 Enseñanza incidental.....	67

MARCO TEÓRICO CONTENIDO

2.1 Antecedentes históricos	69
2.2 Teoría general de la administración	69
2.3 Planeación	70
2.3.1 Pasos de la planeación	71
2.3.2 Planeación formal.....	71
2.3.3 Principios de la planeación	72
2.4 Organización	73
2.4.1 Organización formal e informal.....	74
2.4.2 Los principios de la organización.....	74
2.5 Integración	75
2.5.1 Técnicas de integración de personas	76
2.6 Dirección	77
2.6.1 Etapas de la dirección	77
2.7 Control	77
2.7.1 Principios de control	78
2.7.2 Evaluación.....	79

CAPÍTULO III MARCO CONTEXTUAL

3.1 Antecedentes ISSEMyM	81
3.1.1 Hospital Materno Infantil.....	82
3.1.2 Departamento de atención en enfermería	83
3.2 Supervisión de enfermería	84

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Educación continua	88
4.1.1 Enseñanza incidental	89
4.1.2 Enseñanza programada	90
4.2 Capacitación	91
4.2.1 Beneficios de la capacitación	91
4.2.2 Dificultades para la capacitación	92

4.2.3 Motivación en la capacitación.....	93
4.2.4 Normatividad y capacitación.....	94
4.3 Diagnóstico de capacitación.....	95
4.3.1 Detección de necesidades de capacitación.....	96
4.4 Planeación de actividades docentes.....	97
4.4.1 Programa de capacitación.....	98
4.5 Rol de capacitación.....	98
4.6 Métodos técnicas e instrumentos didácticos.....	99
4.6.1 Técnicas de enseñanza.....	100
4.6.2 Instrumentos didácticos.....	101
4.7 Evaluación de la capacitación.....	101
4.7.1 Relevancia de los indicadores en la evaluación.....	102
4.7.2 Resultados de capacitación.....	103
Consideraciones finales.....	105
Sugerencias.....	107
Fuentes de Información.....	109
Anexos	
Consentimiento informado	
Dictamen del comité de ética	
Apéndice	
Guía de entrevista	

INTRODUCCIÓN

Hoy en día la inequidad en la entrega de servicios de salud a la población, demandan una mayor atención a todos y cada uno de los elementos que giran en torno al cuidado del paciente, por lo que indudablemente va en aumento la necesidad de desarrollar y contar con profesionales que puedan comprometerse en el cumplimiento de estas exigencias de manera óptima, enfrentando problemas de carácter técnico, administrativo y conflictos propios generados en las interacciones humanas.

Aquí es donde la supervisión toma fuerza y se vuelve una parte transcendental para el cumplimiento de las exigencias establecidas, ya que las labores de supervisión en cualquiera de sus funciones puede ser un factor determinante para lograr el éxito o el fracaso de la misma, puesto que un número considerable de problemas no son atribuibles a deficiencias de los aparatos electro médicos o procedimientos, si no a un mal desempeño de la metodología de supervisión.

Derivado de lo anterior es necesario establecer los conceptos de supervisión y supervisora, apoyadas de la literatura, de manera que se explique, en qué consiste ejecutar esta importante labor, así como las funciones, específicamente la función docente, los alcances, derechos, obligaciones y responsabilidades de la persona que se desempeñe en este cargo, desde esta perspectiva, se realizará la presente investigación derivada del macro proyecto titulado: *Ser y hacer de la enfermera supervisora* y así determinar la función docente que ejerce la supervisora de enfermería, lo que puede incidir positivamente en el desempeño del profesional de enfermería.

La supervisora de enfermería es considerada elemento clave, para mejorar un programa o un proceso dentro de la institución hospitalaria especialmente en el campo de la docencia. Para que el proceso de supervisión clínica sea eficaz, es necesario que los agentes (supervisor-supervisado) establezcan un clima de aprendizaje que favorezca el bienestar, la autoestima y la motivación. Para ello, es necesario el uso de estrategias centradas en el desarrollo de conocimientos, habilidades, y en el soporte adecuado al subordinado.

Por otro lado, los responsables de la supervisión invierten la mayor parte de su tiempo en las actividades de tipo administrativo y se descuida el componente docente, sin obtener resultados significativos para la institución hospitalaria y propicien un mejor desempeño del personal de enfermería y consecuentemente mejores resultados en la atención de los pacientes.

Se trata de una investigación con enfoque cualitativa, nivel descriptivo y exploratorio, los actores sociales fueron supervisoras de enfermería del Hospital Materno Infantil ISSEMyM. La recolección de la información, se realizó a través de una entrevista apegada a una guía semi-estructurada. La cantidad de participantes se determinó por saturación de datos.

El presente documento se compone de cuatro capítulos, de los cuales el primero comprende el marco referencial conformado por los subcapítulos: estado del arte, supervisión de enfermería, funciones, tipos de supervisión, técnicas e instrumentos, supervisión educativa, docencia y enseñanza incidental. Posteriormente en el capítulo dos se plantea el marco teórico, fundamento de dicha investigación. En este apartado se hace referencia a los antecedentes históricos, perfil administrativo de enfermería, etapas del proceso administrativo (planeación, organización, integración, dirección y control). El capítulo tres corresponde al marco contextual, contempla los antecedentes de ISSEMyM y del Hospital Materno Infantil. Terminando en el Capítulo 4. Resultados y discusión, los principales resultados giran en torno a las siete categorías: como más relevantes la educación continua, siendo necesaria por la dinámica cambiante del sector salud, lo que fortalece la atención integral hacia el paciente, desprendiéndose de esta las subcategorías de enseñanza incidental y programada en la que se denota participación activa de la supervisora. Un resultado con mayor trascendencia es la categoría de capacitación, de la cual se desprenden múltiples subcategorías que demuestran los beneficios y obstáculos para desarrollar funciones de docencia. Entre otros hallazgos se encuentra la evaluación, siendo una fase compleja que permite identificar el cumplimiento de los objetivos, así mismo se derivan las subcategorías: relevancia de los indicadores de calidad que utiliza la supervisora para realizar las evaluaciones de la capacitación impartida. Finalmente se presentan las consideraciones finales, apéndices y anexos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio de la supervisión ha sido desde hace tiempo, campo de investigación de múltiples autores, sin embargo, dentro de los servicios de enfermería existe un desconocimiento de las acciones que la supervisora debe realizar en el área de docencia, ya que es una de las funciones importantes de la supervisión, para promover en cada uno de los integrantes sus potenciales destrezas, en pro de la institución, compañeros y pacientes.

Bajo este contexto, se hace imperativa una supervisión compatible con tal escenario, que aplique ingeniosas y eficientes estrategias de enseñanza aprendizaje, para enfrentar nuevos retos ante situaciones de cualquier índole, así habilitar al personal de enfermería y este sea capaz de emprender mejores esfuerzos intelectuales, para responder a las necesidades que surgen día a día en las instituciones hospitalarias. Por otra parte, la supervisión está basada en conocimientos científicos técnicos debido a la aplicación del proceso administrativo en todas sus fases, apoyándose en valores éticos, morales para fortalecer su función, esta es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados y altamente calificados, verifican el desempeño del personal para establecer procedimientos y controles que mejoren las condiciones donde el trabajo se realiza, además busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo (Lorenzo, 2016: 4).

Por lo descrito, la función docente dentro de la supervisión de enfermería tiene un papel significativo debido a la infinidad de acciones que se deben planificar además de las incidentales para garantizar la capacitación y habilitación del personal; pero aún no existe una delimitación concreta en relación a las técnicas, tipos de enseñanza y metodología idónea para el proceso enseñanza aprendizaje. Para actuar como elemento facilitador en el proceso de aprendizaje, pero se desconoce la función de docencia que realiza la supervisora de enfermería y su demarcación.

En otro sentido, dentro del nivel organizacional institucional podemos encontrar la supervisión, a la que Cruz-Dones ya en 1984, señaló que: la supervisión era un servicio destinado a dar buena calidad de cuidados al individuo, promoviendo, el

bienestar y el crecimiento del personal para que estos se interesen en su propia educación y en el mejoramiento del trabajo, sin embargo, el papel de las supervisoras ha cambiado de manera importante en los últimos años.

Es necesario resaltar que el papel tradicional que realizaban las supervisoras era ejercer la autoridad sobre los subordinados, al ser individuos clave por la experiencia técnica para la solución del problema, con frecuencia, se usaba la presión para motivar a los subordinados, pero se presentaron cambios organizacionales. Fue entonces cuando se dieron a conocer algunos principios de la supervisión; uno de ellos está relacionado con la docencia, donde la supervisora requiere conocimiento del proceso enseñanza-aprendizaje, ya que está es una función del supervisor (Balderas, 2015: 133); dicha función, está auspiciada por la capacidad que tienen las supervisoras de detectar las necesidades de capacitación del trabajador, de tal modo que pueda reconocer las deficiencias de aprendizaje y ofrecer conocimientos para que el subordinado adquiera, una habilitación para realizar su función.

Por otra parte, en el proceso enseñanza-aprendizaje, se relacionan diversos factores que influyen en el cómo se enseña y el cómo se aprende, entre estos y desde la perspectiva docente se puede hacer referencia a la experiencia, las cualidades, particularidades o las características que éste posea (Alvarado, 2016: 4). De esta manera, la supervisora de enfermería debe poseer una variedad de características y conocimientos académicos, para desarrollar las estrategias necesarias que garanticen un adecuado proceso de enseñanza y aprendizaje.

En la actualidad la formación de enfermeras y enfermeros, al igual que en otras áreas de salud, no necesariamente ha estado a cargo de profesionales en docencia directamente, sino de los mismos profesionales en enfermería, que de una manera autodidacta han tratado de ejercer la docencia (Alvarado, 2016: 5). Debido a lo anterior, se hace necesario evidenciar las funciones que debe tener una supervisora de enfermería, con la finalidad de mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje de la enfermería.

Específicamente Peña (en Alvarado, 2016: 9), menciona que la enseñanza de la enfermería, requiere un docente que posea ciertas características que le permitan no

solo constituirse en facilitador de aprendizaje, sino lograr desarrollar sensibilidad social, humanismo y valores.

Las supervisoras de enfermería como gestoras de nivel jerárquico medio en la institución de salud, tiene la responsabilidad de capacitar o mejorar la formación de sus subordinados, donde las necesidades de formación del personal son grandes debido a los rápidos cambios sociales y progreso en las ciencias de la salud, durante las últimas décadas se han producido importantes cambios en las características de la población, así como el incremento en el interés general por la promoción laboral, mayor especialización entre el personal de las profesiones sanitarias y controles legislativos estrictos sobre los servicios de asistencia para la salud.

Para desarrollar la función de enseñanza se requiere de un proceso educativo en base a la problematización, este desprendido del diagnóstico de necesidades de capacitación, para establecer una serie de programas los cuales se instrumenten en el centro de trabajo, determinando así el diagnóstico de necesidades de capacitación, la planeación de programas, su ejecución y evaluación, ya sea enseñanza programada o incidental siendo factores que ayudaren a describir con exactitud la función docente que ejercerá la supervisora de enfermería.

La supervisión es una de las funciones que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar atención de calidad, ya que el éxito y funcionamiento de un servicio, se atribuye al trabajo multidisciplinario con una supervisión sistemática (Lorenzo, 2016: 4), por lo señalado y dada la importancia de este hecho se consultó la literatura, sobre supervisión de enfermería y su función docente, encontrando escasa información, además se ha observado que en la institución de estudio, no se cuenta con documentos que especifiquen las funciones de docencia; por tal motivo surge la necesidad de indagar acerca de este tema, cuestionándonos:

¿Cuáles son las funciones docentes de la supervisora de enfermería en su campo de actuación en los hospitales?

JUSTIFICACIÓN

El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden atención con calidad y calidez, que ofrezca los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud (Lorenzo, 2016: 6), así como impulsar el trabajo en equipo, desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad y promover actividades tendientes a la capacitación y actualización del personal.

En tal contexto, las supervisoras de enfermería se enfrentan a los más diversos ámbitos de desempeño, lo cual ha significado en muchas instituciones de salud la necesidad de un mayor número de profesionales preparados para dar respuesta a las necesidades de cuidado de la salud de las personas, por ello la presente investigación, puede constituir un recurso valioso para el departamento de enfermería, que pretenda mejorar la función docente. Sin embargo, es difícil definir de manera específica las actividades de docencia a realizar, razón por lo cual se pretende realizar la presente investigación, que permitió determinar las acciones docentes a desarrollar por la enfermera supervisora; considerando que actualmente existe escasa evidencia de lo documentado o reportado, de manera sistemática en instituciones de salud. Por lo anterior se considera que la función docente a ejercer por la supervisora de enfermería constituye un campo trascendente de acción para la presente investigación.

En otro sentido la enseñanza al ser uno de los medios que permite mejorar, estimular y fomentar la producción del personal, es importante incorporar al programa supervisor acciones docentes, porque según Balderas (2015) la enseñanza es una función central de la supervisora y es determinada por la capacidad para preparar al individuo hacia la actualización de sus conocimientos teóricos y habilidades, así como reconocer previamente las necesidades de aprendizaje aplicando estrategias educativas, para que el subordinado adquiriera un aprendizaje significativo, razón importante para investigar las funciones propias de docencia en el campo de la supervisión.

El aprendizaje la capacitación y educación relativa a la salud, deben ser permanentes y frecuentes tal como se contempla en la Ley General de Salud, título cuarto, capítulo III, relacionada con la formación, capacitación y actualización del personal y en el Artículo 90, fracción III y IV: otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales y técnicos de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento, así como el Artículo 93 que establece: La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. Al ser una obligación de la institución, adquiere trascendencia para la investigación, porque la supervisora, tiene el compromiso de mejorar las potencialidades del subordinado, lo cual significará una mejor atención en los requerimientos de salud de la población.

Por otra parte, la supervisora no solamente cumple la función de enseñar contenidos teóricos y favorecer habilidades, sino también de promover actitudes para la adquisición del conocimiento y la enseñanza para la sociedad. Consecuentemente la supervisora idealmente debe poseer la capacidad y conocimiento del proceso enseñanza-aprendizaje necesario, ya que este conocimiento es indispensable para habilitar al subordinado en su entorno laboral cambiante; por los antecedentes expuestos, nace el interés por indagar y comprender la función docente que ejerce la supervisora, lo que conlleva a un conocimiento que sea de utilidad, para potenciar la formación de profesionales de enfermería, en el desempeño autónomo y pertinente, así poder atender las demandas sociales vinculadas al cuidado de la salud.

Finalmente, la descripción de las actividades específicas que realiza la supervisora de enfermería, derivadas de la función docente, son poco conocidas, por lo que consideramos de suma importancia esta temática de investigación. De acuerdo con lo expresado con esta investigación se identificaron las acciones que realiza la supervisora en el ámbito docente, ya que hasta el momento se desconoce la magnitud de dichas funciones, dado el enfoque de la presente investigación se espera que pueda servir de orientación para investigaciones en el campo de la supervisión y la docencia.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Determinar la función docente que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias.

Objetivos específicos.

- Identificar la manera en que la supervisora de enfermería detecta las necesidades de capacitación del personal subordinado en los servicios.
- Señalar las acciones que la supervisora de enfermería utiliza en la planeación de las actividades docentes.
- Describir los métodos, técnicas o instrumentos didácticos que utiliza la supervisora para ejecutar la función docente.
- Detallar la manera de ejecutar la enseñanza incidental desarrollada por la supervisora de enfermería.
- Especificar la manera en que la supervisora evalúa el proceso de enseñanza-aprendizaje.

PREGUNTAS CONDUCTORAS

1. ¿Cómo identifica la supervisora de enfermería necesidades de capacitación de su personal subordinado en los servicios?
2. ¿Cuáles son las acciones que la supervisora de enfermería utiliza en la planeación del proceso de enseñanza?
3. ¿Qué métodos, técnicas o instrumentos de enseñanza aplica la enfermera supervisora para asegurar la habilitación del personal en su ejercicio profesional?
4. ¿De qué manera la supervisora de enfermería capacita al personal subordinado en la enseñanza incidental?
5. ¿Cómo evalúa la supervisora de enfermería el aprendizaje adquirido por el personal subordinado?

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación con enfoque cualitativa, nivel descriptivo y exploratorio, que permite describir la función docente que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias, debido a que la investigación cualitativa postula que la *realidad* se define a través de los participantes en la investigación respecto a sus propias realidades. De este modo convergen varias realidades, por lo menos la de los participantes, la del investigador y la que se produce en la interacción de todos los actores. Además, son realidades que van modificándose conforme transcurre el estudio y son las fuentes de datos (Hernández, 2014: 9).

Es de nivel descriptivo ya que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, 2014: 92). Esta investigación se fundamenta con el objetivo de determinar las funciones docentes que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias.

Los actores sociales fueron supervisoras de enfermería del Hospital Materno Infantil ISSEMYM, se consideraron como criterios de inclusión: contar con mínimo dos años de experiencia en el cargo de supervisión, además de haber realizado especialidad o maestría en el área administrativa; como criterios de exclusión serán aquellas supervisoras de enfermería que no deseen participar en la investigación y aquellas que no firmen el consentimiento informado. La recolección de la información, se realizó a través de una entrevista apegada a una guía semi-estructurada, conformada por una ficha de identificación con los siguientes datos: número de entrevista, fecha de la entrevista y lugar de la entrevista, cuenta con 12 preguntas abiertas, teniendo la primera, sexta y séptima para educación continua, la segunda y octava para enseñanza incidental, tercera para ejecución, quinta para planeación, novena y décima para métodos, técnicas e instrumentos de enseñanza, y onceava para evaluación, además una pregunta abierta para agregar algún aspecto de relevancia, con la finalidad de reflejar, su experiencia en las funciones docentes que se ejercen en el Hospital Materno Infantil. La cantidad de participantes se determinó por saturación de datos con un total de 10 supervisoras.

Las entrevistas se grabaron mediante dispositivo electrónico portátil, en áreas específicas y de acuerdo a la disponibilidad de horario de los participantes, posteriormente se realizó la transcripción textual en formato Word de los datos obtenidos, una vez transcritos se efectuó la lectura y relectura de las mismas con la finalidad de seleccionar los fragmentos más importantes mediante técnica cromática, este proceso de categorizar requirió etiquetar cada párrafo con colores que se utilizaron como identificadores establecidos para cada categoría, lo que permitió aglutinar la información más relevante, que ayudo a responder de manera acertada a la pregunta de investigación; posteriormente se agrupo la información por categorías.

Para la discusión sistemática de la información, se examinaron e interpretaron los resultados comparándolos y contrastándolos según su importancia, con la teoría que sustenta la investigación, de tal manera que permitió llegar a determinar la manera en que la supervisora de enfermería realiza su función docente en las instituciones hospitalarias. También se presenta, la contribución real del estudio, de manera consecutiva en categorías y subcategorías.

Consideraciones éticas de la investigación

Todo proyecto de investigación en seres humanos debe ser precedido de una cuidadosa comparación de los riesgos, calculados con los beneficios previsibles para el individuo o para otros, tal como se lee en los principios básicos de la declaración de Helsinki, quien considera que la salvaguardia de los intereses de las personas deberá prevalecer siempre sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.

Cuando la investigación involucra a seres humanos, deberá desarrollarse de conformidad con la Ley General de Salud, que, en su título quinto, capítulo único, artículo 100, fracción IV, refiere que se debe contar con el consentimiento informado de los sujetos implicados en la investigación, para tal, se utilizó el consentimiento Informado dándose a conocer previamente, para su aprobación y firma por escrito.

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación, señala en su título dos: de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, capítulo I, artículo 16: En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice, para cumplir con este apartado se identificaron a los participantes con un número, de esta manera cubrir el anonimato.

Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, por lo cual las investigaciones son clasificadas en tres niveles, para esta investigación se consideró sin riesgo, lo cual fue explicado a las participantes, indicándoles que basándonos en el artículo I del reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación, no se realiza intervención en las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de las participantes.

Respecto al sigilo se tuvo toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal, ya que solo los investigadores y personas del equipo de investigación pueden identificar las respuestas de los sujetos, así se dará cumplimiento del artículo 16 del reglamento mencionado. Por otra parte, los datos personales recabados serán tratados de manera lícita conforme a las disposiciones establecidas por esta ley y demás normatividad aplicable, evitando el uso de medios engañosos y fraudulentos.

Por último, los principios establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, menciona que: en los casos de establecimientos de atención médica que lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos, un Comité de Ética en Investigación será responsable de evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que correspondan, así como de elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones. Para cumplir con este precepto la investigación se sometió al comité de ética del ISSEMyM.

CAPÍTULO I

MARCO DE REFERENCIA

1.1 Estado del arte de supervisión de enfermería

Las investigaciones directamente vinculadas a este objeto de estudio son reducidas, no obstante, al efectuar el examen minucioso de la práctica docente, relacionada con la supervisión del personal subordinado dentro de los hospitales, se abordan temáticas que son adaptadas de múltiples disciplinas, lo que permite el enriquecimiento de la información vinculada a la concepción actual de la supervisión de enfermería. Para la elaboración del presente estudio se contó con referencia de algunos estudios, efectuando la búsqueda en las diferentes bases de datos, como Redalyc, Scielo, Google académico, repositorios institucionales externos, relacionados con el tema de docencia y supervisión. Encontrando 39 artículos, de los cuales se seleccionaron aquellos con información relacionada al tema, en 21 de ellos, siendo 14 artículos internacionales y 7 nacionales, utilizando los siguientes descriptores: supervisión de enfermería, docencia, enseñanza, supervisión, inspección, supervisión educativa, en un período comprendido de 2000 a 2017.

En un primer estudio (Giuliannelli, 2016: 99), sobre psicopedagogía y supervisión: una relación de intercambio y aprendizaje, donde se planteó la finalidad de desarrollar el origen del concepto de supervisión, relacionándolo con el área de estudio, es decir, la psicopedagogía, la concepción del proceso enseñanza-aprendizaje y el rol que desempeñan los docentes en la habilitación de profesionales, con una mirada crítica hacia la propia práctica y de permanente investigación, encontrando como factor de relevancia, las reflexiones como:

- ◆ Resulta importante poder considerar a la supervisión como espacio de discusión e intercambio clínico, pensando en términos de mejora, como proceso de construcción que nos permita buscar estrategias adecuadas a cada situación y caso particular.
- ◆ Si la supervisora tiene en cuenta que trabaja con personas distintas, únicas, que requieren un tratamiento u orientación de acuerdo a su demanda o dificultad, no podemos dejar de tomar en cuenta esa mirada objetiva de quien

supervisa la labor. Esa mirada desde otro lugar nos permite repensar nuestra tarea, y nos ayuda a tomar distancia para poder acercarnos más fortalecidos al otro, con nuevos recursos y, sobre todo, teniendo en cuenta la singularidad de la persona y su situación frente al aprendizaje.

- ◆ Se valora la práctica de supervisión como instancia favorecedora del análisis y la reflexión sobre la propia práctica, teniendo en cuenta la complejidad que suponen los procesos de aprendizaje que se busca interpelar.

Los resultados de la investigación realizada por Ramírez (2003), titulado: perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados: propuestas de un perfil ideal de la enfermera supervisora, en el Hospital de apoyo María Auxiliadora 2000, con el objetivo de determinar el perfil ocupacional real de la enfermera supervisora en el hospital, en función a la opinión de los supervisados y su perfil ideal.

El diseño de esta investigación fue descriptivo, transversal y analítico, se aplicaron técnica e instrumentos, validación y confiabilidad, la muestra estuvo constituido por 161 enfermeras; llegando a las siguientes conclusiones:

Se demuestra su capacidad para solucionar problemas, en forma oportuna, inteligente y flexible, se propicia un ambiente de cooperación, no utiliza técnicas ni instrumentos adecuados para capacitar al personal, en relación a trabajo diario demuestra competencia técnica y administrativa, desarrolla técnicas para motivar al personal, demuestra su capacidad de líder, haciendo lo correcto y a tiempo, mejorando la calidad de atención al usuario, manteniendo la disciplina e interés por el trabajo, predomina una supervisión anárquico o liberal, se desearía un estilo de supervisión democrático o participativo, tiene limitaciones para cumplir los objetivos de la supervisión. Se definió las competencias técnicas científicos, habilidades destrezas y cualidades necesarias en el desempeño profesional (Ramírez, 2003: s/p).

Son muchas las voces dentro de la enfermería actual que demandan más imparcialidad y objetividad en la elección de cargos de relevancia, entre ellos, los de supervisión de enfermería, que como cargo intermedio es de suma importancia para el buen desempeño de la organización (Madrid, 2015: 6), la supervisión es una

entidad por sí misma, no es administración; es un auxiliar que la apoya, la interpreta, y asegura su efectividad, no es enseñanza clínica; emplea la enseñanza para orientar, educar al personal, mantener los programas internos y la enseñanza incidental con el personal.

La supervisión está basada en conocimientos científicos técnicos debido a la aplicación del proceso administrativo en todas sus fases, apoyándose en valores éticos, morales para fortalecer su función, esta es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados y altamente calificados, verifican el desempeño del personal para establecer procedimientos y controles que mejoren las condiciones donde el trabajo se realiza, además busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo (Lorenzo, 2016: 160).

En un segundo estudio enfocado a describir las características de la calidad de supervisión en un hospital general se encontró que el personal supervisor de enfermería tiene deficiencias con la elaboración de un plan de supervisión, así como la participación y ejecución de programas de enseñanza, evaluación del personal de enfermería, deficiencia en la elaboración de informes por falta de conocimiento y falta de coordinación con la alta dirección (Hernández, 2002: 61).

En otro estudio realizado en el año 2014. Se planteó como objetivo determinar los factores que influyen en la supervisión actual de enfermería, se utilizaron dos cuestionarios dirigidos a las supervisoras de enfermería y enfermeras asistenciales respectivamente, dentro de los factores de mayor relevancia están; la docencia, capacitación, investigación y en menor proporción el factor gestión y liderazgo, mientras el personal de enfermería asistencial refiere deficiencias en el cumplimiento de todos estos factores en el momento de ser supervisadas (Miranda, 2014: 6).

Es por eso que el fortalecimiento y desarrollo de los recursos humanos conlleva a la necesidad de actualización permanente del personal, lo que hace implícito el desarrollo del programa educativo permanente al personal. La experiencia demuestra que la enseñanza que no se renueva cae en la rutina y el estancamiento, dando como resultado la insatisfacción de los pacientes (Blanco, 2005: 82). Los programas internos empiezan donde termina la orientación, gracias a ellos es

posible corregir las deficiencias de los empleados, desarrollarlos en el plano horizontal o prepararlos para asumir otras responsabilidades. También forma parte de los propósitos de estos programas, descubrir las potencialidades e idear medios para desarrollarlas. La enseñanza planeada e incidental es necesaria, pero es necesario también el estímulo para que el personal realice su función.

En el proceso enseñanza-aprendizaje, se relacionan diversos factores que influyen en el cómo se enseña y el cómo se aprende, entre estos y desde la perspectiva docente se puede hacer referencia a la experiencia, las cualidades, particularidades o las características que éste posea (Alvarado, 2016: 4). De esta manera, la supervisora docente debe poseer una variedad de características y conocimientos académicos, para desarrollar las estrategias necesarias que garanticen un adecuado proceso de enseñanza y aprendizaje.

La buena enseñanza escoge actividades relacionadas con la experiencia previa de las enfermeras, orienta al personal en cada situación de trabajo basándose en principios comparables. Se empeña en lograr que el personal ideé y desarrollé nuevos métodos de tratamiento y procura mantenerse a la par de los adelantos logrados. Si bien la enseñanza que imparte la supervisora es menos formal que la que se otorga en clases, dependerá del interés y de la aptitud para aprender de las enfermeras.

En la actualidad, la supervisión de enfermería al estar inmersa dentro de los procesos de cambio y actualización curricular y pedagógico, ha buscado nuevos enfoques de atención, basados en un campo de acción amplio, bajo un paradigma transformador, con el fin de que, por medio de su personal, se llegue a brindar una atención integral a los pacientes, así como un acompañamiento continuo a los mismos en el proceso de salud enfermedad (Alvarado, 2016: 10). Es por esta razón que la supervisora de enfermería está comprometida con la capacitación y orientación que se otorga al personal ayudando a la enseñanza para lograr uniformidad en las técnicas y ocupándose de todo el personal.

Por lo que la enseñanza de enfermería requiere docentes cuyo compromiso sea promover la participación activa, por medio de la construcción de conocimiento,

preparando al profesional, para enfrentar los retos futuros, siendo capaz de aplicar estrategias orientadas a la transformación de su realidad (Peña, 2003: 30).

Además, considera que el profesional en enfermería que practica la docencia, no sólo debe mantener actualizados sus conocimientos en docencia, también debe conocer metodología en investigación, así como saber transmitir por medio del ejemplo el modelo profesional, ser puntual con los usuarios y los estudiantes, ser veraz para aclarar las dudas del estudiante durante las prácticas, tratando respetuosamente al subordinado y escuchado con atención al usuario.

El docente durante el proceso enseñanza aprendizaje debe planificar con que métodos y materiales será mejor aprovechado un contenido educativo por el personal, así como los procedimientos y experiencias que ayudaran a lograr los objetivos previamente señalados; también se encargara de realizar la evaluación antes, durante y después de la ejecución de las acciones docentes.

El caso de la docencia tiene la particularidad de que la supervisora docente debe tener doble especialidad, debe ser especialista en un campo determinado del conocimiento y también en la técnica de enseñar. Es decir, debe conocer la ciencia y tener la capacidad de lograr que esos conocimientos sean aprovechados por su personal (Peña, 2003: 24).

Madrid (2015: 7) realizaron una investigación sobre supervisión de enfermería: Una aproximación cualitativa para un perfil idóneo de las supervisoras del hospital en el año 2015 con el objetivo de definir el perfil que deben poseer los candidatos/as a un puesto de supervisión de Enfermería. Dentro del análisis de los resultados se encontró que la información obtenida, se observó un perfil de 21 rasgos que quedan divididos como sigue:

Rasgos importantes (16 rasgos), que fueron aislados en la primera pregunta del cuestionario a enfermeros/as polivalentes, un elenco variopinto de aptitudes/actitudes que debe de poseer una supervisora, pero que en opinión del colectivo de enfermería no son las más destacables: Capacidad de transmisión, accesible, habilidad social/comunicación, capacidad de relación, buen gestor, comprensivo, motivador, conocedor del servicio/trabajo, estimular/fomentar la formación, conocedor de los profesionales a su cargo, implicación con el personal,

supervisar el trabajo, resolutivo, asumir caducidad del cargo y mediador en conflictos.

Rasgos muy importantes (3 rasgos), recogidos en la segunda pregunta del cuestionario. Éstos fueron dialogante, organizador y liderazgo, características que suponían cierto grado de importancia, debiendo estar por tanto presentes en la persona que deba de desempeñar este puesto.

Rasgos vitales (2 rasgos), elegidos en todos los grupos de supervisores/as. Éstas fueron justo/equitativo y responsable, las cuales fueron, según el sentir del colectivo, las 2 cualidades más importantes que todo supervisor debe poseer.

Por otra parte la supervisión como concepto y como práctica, ha evolucionado constituyéndose como un proceso orientado a obtener resultados positivos en el desempeño profesional de las enfermeras en servicio, ya que la supervisora asiste a las jefas de enfermeras de cada servicio, no solo a desarrollarse desde un punto de vista profesional, sino también en la tarea de lograr mejores rendimientos del personal, obtener facilidades del trabajo con diferentes estrategias para lograr que el personal subordinado obtenga armonía, buena moral y un sentido de bienestar general.

Por lo anterior Miranda (2014: 23) define la supervisión como un proceso técnico administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de la persona, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios, y en el que la supervisora y supervisada actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza aprendizaje.

Para los objetivos de la supervisión se hace uso de la enseñanza, las actividades educativas del supervisor pueden ser: planificada, formal e informal. Este es el que más debe tener cualidades para enseñar además que la educación tiene como finalidad desarrollar potencialidades y talento teórico práctico del individuo; el trabajo cotidiano del supervisor requiere habilidad para enseñar y adiestrar a los subordinados. El aprender a trabajar correctamente le da confianza, satisfacción y estímulo (Zambrano, 2003: 114).

Una función imprescindible de la supervisora es la docencia, ello exige dar constantemente de sí y actualizarse permanentemente en sus conocimientos y

técnicas, además que debe establecer programas significativos de capacitación para superar las deficiencias básicamente en el personal nuevo, dichos programas no es una actividad de lujo sino necesidad absoluta. El proceso educativo dado por la interacción continua democrática en el supervisado, permite la flexibilidad de la metodología de la enseñanza, lo que estimula la maduración profesional; desde el punto de vista de los empleados, la capacitación y el desarrollo ayudan a satisfacer entre otras necesidades las de autoestima, seguridad, socialización y logro.

La evidencia demuestra que, en las instituciones hospitalarias, mejoraría la calidad de la atención clínica si la supervisora de enfermería se basara en el siguiente concepto tomando en cuenta sus funciones dentro del hospital:

Un proceso de influencia social que ocurre con el paso del tiempo, en el que el supervisor participa con los supervisados para asegurar calidad en el cuidado clínico. Los supervisores efectivos observan, hacen de mentores, adiestran, evalúan, inspiran y crean una atmósfera que fomente la auto-motivación, el aprendizaje y el desarrollo profesional. Forman equipos, crean cohesión, resuelven conflictos y moldean la cultura de la agencia, mientras que atienden los aspectos éticos y de diversidad en todos los aspectos del proceso. Esa supervisión es la clave tanto para el mejoramiento de la calidad como para la implementación exitosa de las prácticas basadas en el consenso y la evidencia (OPS, 2000: 22).

Al realizar análisis retrospectivo de los diferentes trabajos, se considera importante reforzar la supervisión de enfermería, debido a que existe una carencia en la enseñanza incidental que se otorga al personal de enfermería, ya que esta mejora la producción y el bienestar del personal por lo tanto previene aquellas actividades básicas del cuidado, que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente. Todos los objetivos de la supervisión contribuyen a esta aspiración.

Parte de esta responsabilidad recae en las jefas de piso y supervisoras al tener que verificar que las actividades realizadas por la enfermera operativa sean llevadas a cabo de acuerdo a la normatividad, ya que, de no ser así, el supervisor idealmente debe de poseer la capacidad y conocimientos necesarios para generar un cambio

por medio de actualización de conocimientos científicos y técnicos hacia el personal operativo (Lorenzo, 2016: 160).

Así, la falla en la eficacia y eficiencia en la práctica de enfermería, exige un abordaje organizacional de la supervisión de enfermería, que comprenda la capacitación continua, introducción al puesto, ubicar al personal idóneo para cubrir el perfil que asegure mejorar la atención del paciente, familia y comunidad con sus diferentes recompensas en: disminución de gastos, incremento de tiempo útil, satisfacción personal, aumento de autoestima, seguridad en el trabajo, entrenamiento en su hacer diario y profesionalismo en enfermería (Lorenzo, 2016: 160).

El trabajo del supervisor es más que suficiente, si aplican los principios de la supervisión imprescindibles para una atención de calidad y calidez al paciente, es beneficioso para la supervisora dedicarse a la enseñanza de un curso, de alguna materia relacionada con su especialidad, para no olvidar el sentido docente tan necesario en la tarea de supervisión y que forma parte del proceso educativo imprescindible a quienes se ocupan del trabajo del personal.

Enfermería con su saber y su talento contribuye con el conjunto de trabajadores de la salud a resolver los problemas de salud de la población y por ello se reconoce como *factor esencial de la atención de salud* (OPS, 2000: s/p).

Antiguamente la supervisión se ocupaba principalmente de la enseñanza de nociones elementales, hoy en día, debe desarrollar un procedimiento que no solo asegure la adquisición de aptitudes fundamentales, si no que ofrezca la orientación necesaria para lograr los objetivos de la institución. Para alcanzar estos fines, la supervisión debe incluir en su plan supervisor, la enseñanza y orientación. Para impartir la enseñanza, la supervisora tiene la responsabilidad de desarrollar planes estratégicos de aprendizaje, debido al desarrollo constante de nuevas áreas de servicio y de nuevas técnicas, esto requiere de personal debidamente preparado para hacer frente a las exigencias y a los nuevos retos.

Casanova, en 2015 realizó un estudio titulado: La supervisión, eje del cambio en los sistemas educativos. La autora considera la función supervisora como eje sobre el cual pueden girar los cambios, reformas e innovaciones educativas de los diferentes sistemas, siempre que se le atribuyan las funciones y competencias adecuadas para

intervenir con autoridad en los momentos y situaciones pertinentes. Para justificar esta propuesta, hace un recorrido por las funciones habituales de la supervisión que concreta en informar, asesorar, mediar, controlar y evaluar esto se engloba bajo la denominación de supervisión educativa. Considera a la supervisión como puente entre la administración y el centro docente basando en su correcto y ágil funcionamiento, la adecuación rápida del sistema a los requerimientos de la sociedad. Cuyo objetivo fue, ofrecer alternativas rápidas y apropiadas a los requerimientos que la sociedad plantea en este mundo de cambios constantes y acelerados.

Entre los resultados y conclusiones se encuentra: La evaluación del personal subordinado supone el ejercicio de la valoración permanente, para reforzar los puntos fuertes y superar la situación existente en las áreas de mejora. A través de la supervisión puede realizarse esta evaluación de modo continuo, también asume funciones en relación con la aplicación e interpretación de sus resultados y, sobre todo en la implementación de medidas y su seguimiento en las instituciones que se hacen acreedoras de ellas, la supervisión, dada su ubicación en el sistema, suele ser la instancia más adecuada para intervenir en estos casos.

También se detectó, la ampliación de forma sustancial y significativa de las tareas encomendadas a la tradicional supervisión, lo cual supuso, ciertamente, un cambio real a su trabajo habitual. Para el buen funcionamiento del sistema hospitalario, la administración debe contar con un conjunto de supervisoras bien formadas para el ejercicio de su función, pues se convierten en la garantía de información adecuada a cerca de la realidad institucional y en el aval de que cualquier disfunción que se produzca puede conocerse de inmediato, valorarse y corregir del modo más idóneo y rápido posible (Casanova, 2015: 7).

Dentro de otro estudio relacionado a la educación y competencias docentes, se denota la aplicabilidad de la temática de competencias docentes y educación inclusiva, se destaca la importancia de las competencias estratégicas, en combinación con la innovación y la creatividad, se demanda un cambio de actitud, mentalidad y adaptación del docente para el desarrollo de la inclusión. Ello exige un refuerzo constante de las competencias para: investigar, actualizarse, dinamizar,

emplear la creatividad, liderar, abrirse al cambio, pues ello contribuirá a mejorar la calidad de la habilitación, con equidad para responder oportunamente a las exigencias de la sociedad actual y del sistema (Fernández, 2013: 6).

Por lo anterior las competencias docentes que pueden aplicarse a la supervisora de enfermería son esenciales y que se aplican dentro de las instituciones hospitalarias mejoraran la calidad de atención, así como aportar mayor información en esta área de conocimiento.

CUADRO N° 1

Concentración de los datos del estado del arte

Palabra clave	Título	País/ Año	Tipo de estudio	Conclusión general
SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA	Relevância dos indicadores de estratégias de supervisão clínica em enfermagem	Portugal 2017	Cuantitativa de carácter descriptivo y exploratorio	Por el análisis de los indicadores que obtuvieron mayor consenso, se constata que para las enfermeras los procesos de supervisión clínica en enfermería deben basarse en métodos de observación, demostración de las prácticas y la reflexión sobre los cuidados prestados, siendo el supervisor el responsable por apoyar las dificultades y proporcionar retroalimentación adecuado al supervisado.
	Propuesta para realizar la supervisión en enfermería con base en una recopilación documental	México 2016	Documental	Los resultados señalan que no hay un método universal establecido para que sea factible la supervisión, si existiera éste permitiría el mejor funcionamiento de los servicios en los que se desenvuelve la enfermera.
	Supervisión de enfermería:	España 2015	Cualitativa Técnicas de	Se aisló un perfil de 21 rasgos importantes (16 rasgos), capacidad de transmisión, accesible, buen

	aproximación cualitativa a un perfil idóneo.		grupo nominal	gestor, motivador, estimular/fomentar la formación, conceder de los profesionales a su cargo, se tomó lo más importantes para esta investigación etc.
	Factores que influyen en la situación actual de la supervisión de enfermería en el Hospital María Auxiliadora	Perú 2014	Cuantitativa de tipo descriptivo de nivel aplicativo de corte transversal	En este trabajo se estudiaron los factores de mayor relevancia en las enfermeras supervisoras, que son los de docencia, capacitación, investigación y personal social y en menor proporción el factor gestión y el factor liderazgo.
	Perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados	Perú 2003	Cualitativo de tipo descriptivo, transversal y analítico	Conclusiones: Se propicia un ambiente de cooperación, no utiliza técnicas ni instrumentos adecuados para capacitar al personal, a veces, en el trabajo diario demuestra competencia técnica y administrativa, desarrolla técnicas para motivar al personal, predomina una supervisión anárquico o liberal, se desearía un estilo de supervisión democrático o participativo, tiene limitaciones para cumplir los objetivos de la supervisión. Se definió las competencias técnicas científicos, habilidades destrezas y cualidades necesarios en el

				desempeño profesional.
	Estudio de las características de la calidad de supervisión de enfermería en el Hospital General K de Comitán	México 2002	Cualitativo de tipo descriptivo	Se encontró que el personal supervisor de enfermería, tiene deficiencias con la elaboración de un plan de supervisión, así como la participación y ejecución de programas de enseñanza, evaluación del personal de enfermería, deficiencia en la elaboración de informes por falta de conocimiento y falta de coordinación con la alta dirección.
	Disquisición teórica alrededor de la función supervisora	Israel 2015	Cualitativa, tipo descriptiva y analítica	De forma analítica valora la opinión de los autores que a lo largo del tiempo han expresado sus postulados teóricos sobre estos aspectos y concluye en cada caso postulando posiciones, que de forma objetiva, defienden la función supervisora como garante del sistema educativo.
DOCENCIA	Características requeridas en el docente de enfermería según opinión de la comunidad educativa de	Perú 2003	Documental	La supervisión educativa es una función imprescindible para los sistemas, no presenta crisis de identidad como algunos autores han sostenido, ya que la concatenación de sus funciones es algo esencial que la hace realmente ser una función integral de cara a los sistemas educativos; la supervisión tiene un carácter técnico educativo, por

	enfermería de la UNMSM			cuanto se debe ocupar tanto de lo pedagógico como de lo administrativo.
	Competencias docentes y educación inclusiva	España 2013	Comprensivo, de carácter exploratorio.	Mediante cuatro estudios de caso se analizan las percepciones de los profesionales de la educación. Entre las conclusiones se destaca la importancia de las competencias estratégicas, en combinación con la innovación y la creatividad.
	El profesor universitario en el espacio Europeo de educación superior	España 2016	Cualitativa y cuantitativa de carácter descriptiva	Los datos obtenidos, permiten afirmar que en la actualidad se torna necesario diseñar un plan de formación inicial contextualizado y específico, obligatorio para cualquier candidato que quiera desarrollar su carrera profesional en la universidad, con la finalidad de que el profesorado universitario novel pueda iniciar su práctica profesional.
ENSEÑANZA	Características del enfermero y enfermera que ejerce la enseñanza universitaria	Costa Rica 2016	Inclusión de investigaciones de tipo cuantitativas y cualitativas	Se agruparon en dos categorías: docencia universitaria e innovación en docencia, en muy pocos casos se hizo mención específica a la Enfermería. La mayoría de los autores coinciden que la selección de los docentes universitarios y su proceso de desarrollo académico no puede limitarse a lo disciplinar, deberá asumir lo personal

				y lo pedagógico, de hecho lo pedagógico no existe si no es al interior de una disciplina.
SUPERVISIÓN	Relaciones laborales en el sector salud: fuente de información y métodos de análisis. OPS/OMS.	USA 2000	De tipo descriptivo exploratorio	El personal de salud no puede ser visto sólo como un costo, ya que son protagonistas y participantes activos en los procesos de reforma y pueden contribuir a su éxito o fracaso.
SUPERVISIÓN EDUCATIVA	Psicopedagogía y supervisión una relación de intercambio y aprendizaje	Argentina 2016	Descriptivo y de análisis	En síntesis, se valora la práctica de supervisión como instancias favorecedoras del análisis y la reflexión sobre la propia práctica, teniendo en cuenta la complejidad que suponen los procesos de aprendizaje que buscamos interpelar. Se destaca, asimismo, la relevancia de promover, desde estos espacios, la concreción de un proyecto propio de intervención psicopedagógica.
	La supervisión. Eje de cambio en los sistemas	España 2015	Descriptivo	La supervisión juega un papel decisivo cuando se producen procesos de cambio, reforma o innovación, como asesor y como evaluador. Un

	educativos			buen trabajo en equipo junto con otros profesionales especialistas en diferentes áreas de trabajo o de administración, puede mantener la innovación como bandera de la mejora educativa permanente. La clave, por tanto, se encuentra en disponer de supervisores bien formados profesionalmente y en dotarles de autoridad para desempeñar funciones coherentes con esa preparación previa.
	Autonomía y supervisión del residente de cirugía: ¿Se cumplen las expectativas en el quirófano?	Colombia 2017	Estudio prospectivo de corte transversal	Respecto a los niveles de autonomía y supervisión existen varias explicaciones. En general, existe congruencia entre el contenido curricular, la percepción del residente y la del docente.

Fuente: Bases de datos de Redalyc, Scielo, Google académico, Scienca.

1.2 Supervisión de enfermería

La supervisión como acción es, visar, significa reconocer o examinar un instrumento, certificación, etc., poniéndole el visto bueno, mientras que supervisar significa ejercer la inspección superior en trabajos realizados por otros. Los sinónimos de supervisión también remiten a inspección, control, vigilancia, comprobación y revisión.

La supervisión es una práctica multiforme que se da individualmente o en grupo, y se dirige a estudiantes, a personas en formación, a profesionales en ejercicio o a equipos que trabajan en una institución. Los profesionales que la ejercen, los supervisores, también proceden de distintos campos de conocimiento, y esta diversidad se acentúa por las numerosas referencias teóricas en las que se fundamenta su práctica.

Dada esta diversidad, es posible afirmar que no existe una única definición del término supervisión, por lo que puede hablarse de una actividad plural orientada desde múltiples modelos. No es tan solo una cuestión de lenguaje, puesto que existen diferentes formulaciones de la supervisión que conducen, evidentemente, a distintas prácticas. Esto permite realizar aproximaciones de diverso signo al fenómeno de la supervisión, tanto en cuanto a su concepción como a las diferentes condiciones a la hora de ejercerla (Puig, 2015: 32).

Etimológicamente el término supervisión deriva de los vocablos latino *super* sobre y *visum* ver, lo que significa *ver sobre, revisar, vigilar*. El primero se refiere a un privilegio, ventaja o preferencia; el segundo, a la visión o mirada. En ese sentido, se refiere a una visión preferencial; una mirada desde arriba del sistema, por tanto, posee la capacidad de ver y analizar la acción docente y otorgar su visto bueno, en caso de requerirse, así como de orientar y acompañar a la comunidad hospitalaria en el logro de los propósitos educativos. También significa el ejercicio de la autoridad como parte de su función directiva (Secretaría de Educación Pública, 2010: 20).

La supervisión se define como la provisión de orientación e información sobre cuestiones de desarrollo personal, profesional y educativo en el contexto de la

experiencia de un aprendiz para proporcionar atención segura y apropiada al paciente. La supervisión es importante porque mejora el bienestar en el lugar de trabajo, ayuda a traducir la teoría a la práctica, contribuye en la resolución de problemas y promueve modelos de conducta adecuada (Kilminster, 2007: 2).

La supervisión como actividad humana, es producto de la segunda *Revolución industrial*, y en consecuencia empezó a manifestarse como elemento clave del hacer humano desde muy temprano (Carpio, 2006: 117). Son muchas las voces dentro de la enfermería actual que demandan más imparcialidad y objetividad en la elección de cargos de relevancia, entre ellos, los de supervisión de enfermería, que como cargo intermedio es de suma importancia para el buen desempeño de la organización (Madrid, 2015: 69).

La supervisión de enfermería es un servicio creado para mejorar el cuidado de los pacientes mediante la organización, estímulo y fomento de la producción y el bienestar del personal. Su interés principal radica en el personal, la supervisora procura, aunque indirectamente, que el buen cuidado de los enfermos quede asegurado. Esto se logra mediante un personal bien preparado, despierto, moderno y dinámico, en donde una de las funciones de la supervisora es emplear la enseñanza para orientar y educar al personal habilitándolos en su función, fomentando la producción y el bienestar del personal.

La enfermera al actuar, administrativamente, como supervisora se ubica en el espacio del gerente medio de la institución hospitalaria, encaminando sus acciones con y por medio de su equipo de enfermería, generando un desempeño armónico y estable que se direcciona hacia el logro de los objetivos que es asegurar el cuidado de enfermería de calidad, con respeto y libre de riesgos (Manrique, 2008: 59).

De acuerdo a la literatura la supervisión constituye un proceso orientado a obtener resultados positivos en el desempeño profesional de las enfermeras en servicio. La supervisión está basada en conocimientos científico-técnicos con aplicación del proceso administrativo en todas sus fases, apoyándose en valores éticos, morales y espirituales para fortalecer su función. Es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados y altamente

calificados, verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos que mejoren las condiciones donde el trabajo se realiza, además busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo (Lorenzo, 2016: 160).

Supervisión: Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el desempeño de las personas dentro de los procesos productivos en la organización, facilitando la información de cómo se ejecutan las intervenciones de las personas. Permite realimentar al equipo de trabajo y posibilita la superación continua de su desempeño, elevando su autoestima y su rendimiento. En la supervisión se desarrolla un proceso de enseñanza aprendizaje mutuo, entre el/los supervisores y supervisados (MINSa, 2012: 21).

Por otra parte, en estos términos, pero en la misma perspectiva, supervisión, es un conjunto organizado de principios, métodos y técnicas que tienden al mejoramiento del proceso enseñanza-aprendizaje. En nuestro tiempo, es una de las actividades más importantes a realizar, si deseamos que el trabajo de los involucrados en él, cumplan eficaz y eficientemente con lo planeado. La supervisión en enfermería es una de las principales funciones de gestión, que requiere de capacidades de liderazgo, dirección y control para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad (Lorenzo, 2016: 159).

La supervisión clínica en enfermería puede ser considerada como un método que potencia la calidad del ejercicio profesional de las enfermeras, por lo que deberán utilizarse estrategias apoyadas por un conjunto de indicadores que operen su aplicación (Esteves, 2017: 20). La supervisión es una tarea reconocida en la práctica de la enfermería, su responsabilidad profesional recae en proporcionar servicios de calidad.

La supervisión es un instrumento facilitador del desarrollo académico y profesional y por consiguiente, de una mayor calidad en la evaluación, diagnóstico, orientación y tratamiento. Es importante señalar que la supervisión es un proceso mediante el cual una persona es procesadora del caudal de conocimiento y experiencia, asume la responsabilidad de dirigir a otra para obtener en ella resultados que le son comunes,

supervisar activamente requiere planificar, organizar, dirigir, ejecutar y retroalimentar constantemente.

La supervisora puede considerarse como una fuerza positiva para mejorar un programa o un proceso dentro de una institución en el ámbito educativo, pueden verla como una amenaza a su trabajo, o puede buscarla como una fuente de ayuda y de acompañamiento. La buena enseñanza no puede depender de docentes excepcionales, más bien de la supervisión educativa, ya que se impone en la organización, para que la acción mejore constantemente y los buenos resultados estén garantizados de manera objetiva y científica.

1.2.1 Funciones de la supervisión

La supervisión debe garantizar, enriquecer y perfeccionar el funcionamiento del sistema hospitalario, encargándose de su vigilancia, orientación y evaluación. Estas actividades condicionan las funciones básicas de la supervisión.

La supervisión cumple funciones fundamentales que no pueden obviarse al momento de ejecutarse siendo:

Función de dirección y control: La dirección señala una línea de acción orientadora que se vale de un flujo de comunicaciones interpersonales para lograr cambios deseados y considerar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones cuando sea posible. El control implica la verificación del cumplimiento de las acciones programadas, con el fin de hacer los ajustes necesarios tendientes al logro de los objetivos señalados. El control debe ser oportuno, de acuerdo con el propósito, sencillo por los controles complejos requieren demasiado tiempo para aplicarlos así dar la información necesaria, para asegurar el cumplimiento del trabajo, el mantenimiento de las normas además flexible para no ser rechazados por el personal.

El control es la función básica e imprescindible de la supervisión, sin control, no se puede pasar a las otras funciones. Esta función tiene como objetivo que las actividades de la organización se traduzcan en los resultados positivos. Debemos considerar que esta función es la forma de influir en la conducta del subordinado con

la intención de integrar a los miembros de la organización donde el individuo se comprometa con las metas que se propone la institución para obtener buenos resultados.

El control requiere de cumplimiento y compromiso de los responsables para que se puedan desarrollar las acciones democráticas que permitan libertad y generen desarrollo de las fortalezas de los subordinados, logrando que todos se sientan realizados al obtener el éxito planeado.

El control se puede ajustar a un conjunto de reglas que corresponden a los criterios y formas de conductas dentro de la organización y la supervisión a su cumplimiento. Debemos estar claros que toda institución debe tener reglas claras para lograr una atención de calidad y que el control lo vamos a realzar en base a los resultados y que estos pueden ser intervenidos durante o después del proceso para evitar desviaciones procurando darles respuesta a las necesidades por medio de los objetivos.

Función de asesoramiento estímulo e iniciativa: Según estudios realizados sobre gestión y calidad (Bermúdez-Madriz, 2011: 210), toda supervisión debe conducir al mejoramiento del servicio mediante la educación contribuyendo a la enseñanza impartida y orientando al subordinado en el desempeño de sus funciones.

La función de asesoramiento conlleva la propuesta de acciones con la tendencia de mejorar la calidad del cuidado. Este es un elemento facilitador del cambio que conlleva a los subordinados al desarrollo de sus competencias profesionales elevando su autoestima y autoconfianza.

El estímulo e iniciativa es una forma de reconocimiento al trabajador por el cumplimiento efectivo de sus labores y por su espíritu creador para que las actividades tengan dinamismo. El estímulo se puede dar en diversas formas: el elogio sincero hace sentirse bien e importante a las personas y la capacitación sirve para enriquecer y adquirir nuevos conocimientos en el campo que se desarrolla.

Función de evaluación: En la evaluación la supervisora determina el logro de las metas establecidas, tratando de descubrir los aciertos y los cambios que se han producido como consecuencia de las actividades desarrolladas. La evaluación debe estar basada en objetivos y metas; los cuales deben ser pertinentes a las

necesidades de la comunidad, factibles, medibles, conocidos y aceptados por el personal que está siendo evaluado. La evaluación en todo proceso especialmente en el de docencia y con los resultados obtenidos se crea la base para reorientar planificando acciones que conlleven al logro de los objetivos propuestos en la supervisión.

La evaluación es una función permanente de la supervisión que se hace presente en cada una de las actividades que se realizan. Madrid (2015) expresa que en cualquier visita o proceso de supervisión se produce una apreciación sobre el funcionamiento de la institución hospitalaria, sobre su clima institucional y sobre sus resultados, aunque el objetivo que la haya motivado no sea el de evaluar.

Un propósito importante de la evaluación es ayudar a los trabajadores e identificar sus conocimientos, habilidades y limitaciones para utilizar al máximo las primeras y corregir las últimas. De ahí que la evaluación debe revelar al personal y al supervisor su capacidad para progresar y su necesidad de capacitación adicional, por ende, la evaluación debe ser continua (MINSA, 2010: 41).

1.2.2 Tipos de supervisión

Supervisión educativa autocrática: Se define como aquella en la que el supervisor es quien prevé y dispone de todo para el funcionamiento de la acción de la institución. En ella el supervisor es la clave, es el que da las órdenes, las sugerencias y directrices para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje.

El rol del supervisor autocrático es el siguiente:

- ◆ Emite órdenes, sugerencias y directrices para la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje.
- ◆ Controla que se cumplan las órdenes y propone soluciones por sí misma.
- ◆ Utiliza la intimidación, en vez de la confianza y cooperación.
- ◆ No utiliza la capacidad creativa del subordinado, no toma en cuenta las diferencias individuales ni la sensibilidad de las personas.

- ◆ Característico de individuos que, sin consultar con nadie, señalan o determinan que debe hacerse, como y cuando en forma categórica, indican la fecha de su cumplimiento y luego lo comprueban en la hora y fecha señalada.

Supervisión educativa democrática: La actuación democrática del supervisor modifica todo el panorama antes descrito. Es contraria a la descrita antes, aquí existe libertad, respeto, flexibilidad, estimulación creativa, lo cual facilita una gran medida al proceso de supervisión. En este tipo de supervisión, el supervisor ve al supervisado como ser humano que es, aunque en la estructura organizativa se encuentre por encima del supervisado, sin embargo, esta posición no le da la potestad de irrespetar al otro, sino que lo compromete a orientar de la mejor manera y que se vea al supervisor como el consejero que solo aspira que se realice un trabajo de calidad.

La supervisión correctiva: La supervisión correctiva trata de localizar errores o defectos para corregirlos de esta forma no investiga las causas de un problema. Generalmente el supervisor se considera la persona que sabe y por consiguiente el supervisado tiene que acatar todo lo que se le indica, sin posibilidad de llegar a dialogar y buscar soluciones compartidas.

Se considera como la más autoritaria de todas, está más relacionada con la forma tradicional o autocrática, se basa en localizar errores para su respectiva corrección. Se deduce que el supervisor correctivo facilita el trabajo porque para él todos los subordinados son iguales y los problemas también. Otro factor criticable es que solo busca debilidades en el subordinado y el trabajo que realiza, no le preocupan los méritos y las bondades del supervisado.

La supervisión preventiva: Se fundamenta en prevenir o evitar los problemas antes que se produzcan. Este tipo de supervisión tiene más ventajas que la correctiva, pero no tiene aplicabilidad en todos los casos, puesto que no todos los problemas pueden prevenirse, pero en los casos que posible la prevención, los resultados son muy buenos, lo cual conduce a un ahorro de tiempo al momento de presentarse el conflicto. Este tipo de supervisión genera confianza en los supervisados, pues al prever la situación conflictiva existen vías más seguras para corregirse.

La supervisión constructiva: La supervisión constructiva trata de buscar soluciones a los problemas de una manera integral, involucrando una serie de factores que inciden en el proceso de enseñanza-aprendizaje, de tal manera no se propone señalar fallas, sino pretende buscar soluciones, de acuerdo a este tipo de supervisión el supervisor debe conseguir optimizar el proceso de enseñanza, por lo cual debe suministrar al supervisado las herramientas necesarias para superar sus debilidades.

La supervisión creadora: La supervisión creadora, estimula y orienta a los subordinados a buscar creativamente la solución de los problemas, promueve el estudio y la investigación para renovar conocimientos y experiencias en el sentido de buscar la superación constante. Ella desarrolla una libre educación, lo cual contribuye al crecimiento personal, en consecuencia, se beneficia el proceso enseñanza, de ahí que la supervisión creadora tiene su base en el estímulo y orientación que se proporciona el supervisado para que su labor sea más eficiente e innovadora.

La supervisora ante la moderna conceptualización de la supervisión debe ejercer autoridad compartida con las personas con quienes trabaja. Por lo tanto, es conveniente que reconozca en sus actuaciones los diferentes tipos de supervisión que fortalecen su labor.

1.2.3 Supervisión educativa

Durante el siglo XX y primer decenio del siglo XXI, la supervisión educativa ha alcanzado un notable desarrollo, como una de las más importantes concepciones teóricas que abordan diferentes campos del proceso de dirección en la docencia y, de manera particular, su proyección desde el escenario que corresponde al nivel hospitalario de la estructura del sistema docente, encargado de dirigir toda la red y su demarcación (Tamayo, 2011: 2).

Se define dirección de la supervisión educativa como el proceso relativo a la planificación, organización, ejecución, regulación, control y evaluación de las acciones supervisoras de carácter formativo, que posibilitan el desarrollo progresivo

en los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que caracterizan la actividad profesional y de dirección del personal de enfermería en las instituciones hospitalarias, mediante la articulación del control, el asesoramiento y la evaluación como funciones básicas del proceso supervisor (Tamayo, 2011: 7).

De forma genérica, puede afirmarse que las supervisoras se encargan, habitualmente, de informar, asesorar, mediar, controlar y evaluar (Casanova, 2005: 1). La tarea de supervisión educativa constituye un proceso que implica, en principio, un examen, un análisis, una valoración cuidadosa y objetiva de la prestación del servicio que se oferta para que con base en sus resultados se promuevan las actividades de enseñanza aprendizaje necesarias para cumplir con éxito la docencia (Coronado, 2016: 12). En este ámbito la supervisión tiene como visión el mejoramiento del proceso enseñanza aprendizaje, para lo cual la supervisora de enfermería tiene que tomar en cuenta toda la estructura teórica de los subordinados adaptando los nuevos conocimientos que generen un cambio en el cuidado diario hacia el paciente.

La supervisión se encuentra entre la administración y la función docente, realizando una labor de puente entre ambos. Las normas de la administración llegan a los subordinados a través del supervisor y el funcionamiento obtenido en la aplicación de esas normas, las exigencias sociales o las necesidades del hospital también llegan a través del mismo a la administración. Esta situación convierte la supervisión en clave y eje central del desarrollo de los procesos sistémicos, pues de su correcto y ágil funcionamiento depende la adecuación rápida del sistema a los requerimientos de la sociedad y del hospital (Casanova, 2015: 9).

Se asume que la supervisión educativa es un *proceso pedagógico singular*, que posee las características esenciales de este, cuya especificidad radica, en sus objetivos, contenidos, métodos, procedimientos, formas organizativas y, de manera particular, por la inmediatez de sus acciones, las cuales dependen del tiempo en el cual se enmarca el cumplimiento de sus objetivos, cuya intencionalidad está dirigida a la formación permanente del personal subordinado.

Como ámbito en la habilitación del factor humano aparece la *formación permanente* de docentes y directivos, que debe entenderse como un proceso dirigido, integral y continuo, que incluye actividades intencionalmente orientadas de modo coherente, hacia la adquisición y reestructuración de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en docentes y directivos, por lo que se encuentra asociada a las múltiples esferas de la actividad pedagógica profesional y de dirección que estos desarrollan y los preparan como sujetos activos y creadores de su propio aprendizaje.

1.2.4. Funciones de la supervisión educativa

Puede desplegar básicamente tres funciones en el desarrollo de su profesión:

- ◆ Docencia
- ◆ Investigación
- ◆ Gestión

Haciendo referencia específica a la función docente, asegura que: el aprendizaje del personal debe permitir adquirir conocimientos, pero especialmente saberlos buscar, procesar y aplicar; la organización hospitalaria debe dejar el modelo burocrático y tender hacia una organización más flexible que permita una constante adaptación del currículum a las necesidades cambiantes de cada momento.

En la segunda función también se van sucediendo los cambios: fomento de la investigación competitiva, creación de equipos multidisciplinares integrados, a su vez, por miembros de diferentes universidades, países, etcétera.

Como tercera función que puede desarrollar la supervisora de enfermería, no podemos dejar de hacer referencia a la gestión, el personal docente e investigador, como un miembro más de la institución, puede participar activamente en la gestión de su organización.

Encontramos además funciones complementarias que debe realizar la supervisora de enfermería en su campo de actuación, que a continuación se detallan:

- ◆ Información: el supervisor posee información plenamente actualizada sobre la realidad y las novedades en el sistema docente, por lo que es una función que puede desarrollar de forma idónea. Conoce ampliamente las áreas del

hospital y también la normativa, con lo cual tiene en sus manos la posibilidad de facilitar información a todos los subordinados.

- ◆ **Asesoramiento:** habitualmente, la supervisora posee una formación académica especializada, pues es requisito para su acceso al puesto que desempeña. Independientemente de su formación inicial en la que, sin duda, podrá asesorar al personal, existe un amplio campo en el que, casi, es el único especialista en el sistema: organización, administración, gestión, evaluación..., en el campo docente. En estos ámbitos es el profesional idóneo para asesorar, las diferentes áreas de enseñanza y/o investigación científica, estará a cargo del personal oportuno de las mismas, pero difícilmente se encuentra, fuera de la supervisión, es el personal apropiado para asesorar a los directivos en los temas citados.
- ◆ **Mediación:** la posición asignada, habitualmente, a la supervisión en el sistema, hace que deba desempeñar un papel de mediación que no es posible desde otras instancias: es el puente entre la administración y espacio docente en sentido amplio: incluyo a todos los sectores sociales que intervienen en ella. El camino que recorre la información entre realidad y normativa, sociedad y administración, se lleva a cabo a través de la mediación que realizan las supervisoras, si falla este mecanismo, la teoría y las prácticas educativas corren el riesgo de quedar sin conexión, ampliándose las distancias.
- ◆ **Control:** la comprobación de cómo se está aplicando la normativa que rige el sistema está a cargo de la supervisión. Suele ser una competencia exclusiva, pues es quien se encuentra diariamente en el escenario clínico y propicio para la docencia y, en consecuencia, desde donde se puede realizar esta función, además, requiere de la autoridad debida, delegada desde la administración, para que se ejerza sobre el conjunto del funcionamiento docente, especialmente sobre los que imparten enseñanza programada. Las consecuencias de este control casi un mero diagnóstico conduce al ejercicio de otra función, más amplia, como es la de evaluación.

- ◆ Evaluación: es la función genuina de la supervisión. Suele ser exclusiva de este cuerpo especializado y, además, se asimila con mucha frecuencia evaluación con supervisión: tanta es su identidad. Supone el ejercicio de la valoración permanente del sistema educativo: para reforzar los puntos fuertes y para superar la situación existente en las áreas de mejora. A través de la supervisión puede realizarse esta evaluación de modo continuo, lo que permite ajustar, también continuamente, el sistema *formal* a la docencia *real*. Por otro lado, la supervisora, se mantiene colaborando y asesorando en las evaluaciones internas o autoevaluaciones institucionales que el propio hospital realice. La evaluación es una función clave para mantener la mejora permanente del servicio de supervisión, que, en definitiva, es conseguir la calidad de atención hacia el paciente que se persigue desde todas las instancias (Casanova, 2006: 3).

1.3 Objetivos de la supervisión

Objetivos específicos de la supervisión

Los objetivos básicos de la supervisión son (Valdivia, 2014: 9):

- ◆ Enseñanza y formación permanentes.
- ◆ Ofrecimiento de servicios de calidad.
- ◆ Socialización del profesional.

Objetivos generales de la supervisión

- ◆ Mejorar la productividad de los empleados.
- ◆ Desarrollar el uso óptimo de los recursos.
- ◆ Obtener una adecuada rentabilidad de cada actividad realizada.
- ◆ Desarrollo integral del personal.
- ◆ Monitorear las actividades del subordinado.
- ◆ Contribuir a mejorar las condiciones laborales.
- ◆ Garantizar una optimización de la calidad, tiempo y costo, así como en la seguridad laboral y protección ambiental.

Los objetivos específicos de la supervisión pueden variar según se trata de un tipo u otro de supervisión, no obstante, tiene unos objetivos generales comunes que se le atribuyen al perfeccionamiento de la práctica profesional y a una mejor satisfacción en el ejercicio de la profesión (Valdivia, 2014: 9).

1.3.1 Capacitación de supervisoras

Toda supervisora requiere dos capacitaciones diversas: La que necesita como técnico que va a dirigir un sistema especial de producción, servicios y la que requiere en cuanto que va a ser jefe.

La supervisora necesita, por lo mismo ser capacitada en:

- ◆ Como distribuir el trabajo.
- ◆ Como tratar a su personal.
- ◆ Como evaluar a su personal.
- ◆ Como instruir a su personal.
- ◆ Como recibir y tratar las quejas de sus subordinados.
- ◆ Como realizar entrevistas con estos.
- ◆ Como hacer informes, reportes, etc.
- ◆ Como coordinarse con los demás jefes.
- ◆ Como conducir reuniones.
- ◆ Como mejorar los sistemas a su cargo.
- ◆ Como resolver los problemas que plantea la supervisión.

Necesita, además, conocer más a fondo las políticas que va a aplicar y la organización de la institución.

1.3.2 Principios de la supervisión

Aun cuando la supervisión se considera más bien como parte de la dirección, es un sistema importante de control de las organizaciones.

El enfoque humanista da connotación diferente a la supervisión y la ubica como parte de la dirección, la supervisión es una dirección democrática, cuyo principal interés es el individuo y su realización va en consonancia con los objetivos organizacionales (Balderas, 2015: 132).

Principio de la planeación: La supervisión planeada logra sus objetivos, no es posible realizar la supervisión si no se sabe perfectamente qué ha de supervisarse.

Principio de liderazgo: Supervisar es dirigir entre otras cosas; el liderazgo promueve conductas positivas, el conocimiento de las motivaciones conductuales facilita la supervisión.

Principio de enseñanza: Supervisar requiere conocimiento del proceso enseñanza-aprendizaje, ya que ésta es función central del supervisor.

Principio de comunicación: Cuando se supervisa, es indispensable comunicarse en forma significativa. La comunicación adecuada simplifica la supervisión. La supervisión es función de personal altamente calificado, conocedor del trabajo que se realiza, responsable de aplicar medidas disciplinarias sin detrimento del logro de objetivos, capacitado en el liderazgo, manejo de conflictos y altamente creativo (Balderas, 2015: 133).

Requisitos de los planes de supervisión

- ◆ El plan del supervisor exige ser global.
- ◆ Amplia difusión, para asegurar la participación del supervisado.
- ◆ No rebasar los seis meses planeados puesto que, por fundamentarse en diagnósticos situacionales, después de ese tiempo resultarían inoperantes.
- ◆ Fundamentarse en documentos normativos para los aspectos disciplinarios.
- ◆ Establecer medidas disciplinarias y acciones correctivas de tipo constructivo.
- ◆ Determinar acciones de reforzamiento de conductas deseables, conforme a las teorías de motivación.

1.3.3 Instrumentos en la supervisión

Se utilizan para constatar la ejecución de una o varias tareas. El tipo de instrumento a utilizar depende del objetivo que se tenga definido.

Los instrumentos de supervisión deben cumplir lo siguiente:

- ◆ Ser claros
- ◆ Legibles
- ◆ Llenados completamente
- ◆ Estar firmados y sellados por la persona que lo elabora
- ◆ Estar firmados y sellados por la persona supervisada
- ◆ Tener el instructivo para el llenado.

Los instrumentos definidos para facilitar la supervisión, son:

Hoja de entrevista: se reflejan las situaciones relevantes que ameritan dejar constancia por escrito.

Informe de trabajo de supervisión: se detallan las actividades propias de supervisión en un turno realizado, haciendo énfasis en las actividades relevantes presentadas.

Informe de pacientes delicados: se utiliza para dar continuidad en la atención a pacientes que ameriten seguimiento.

Record anecdótico: se describen aspectos relevantes positivos o negativos del personal.

Agenda mensual de actividades: para programar objetivos y actividades de supervisión a ejecutar diariamente durante un mes.

Planeación de supervisiones: permite contar con una planificación anual de los procesos o procedimientos identificados con fallas en el cumplimiento y que necesitan mejorar.

Plan de mejora: promueve establecer medidas de cambio para un mejor rendimiento o buscar soluciones y dar seguimiento a limitantes o problemas encontrados.

Criterios de supervisión para el área administrativa de la enfermera: se verifica el cumplimiento de las responsabilidades y seguimiento al personal bajo su responsabilidad.

Criterios de supervisión para el área administrativa de la enfermera/supervisora: permite verificar de forma ordenada el cumplimiento de las actividades administrativas a desarrollar.

Criterios de supervisión para el área administrativa de la jefa de servicio hospitalario: permite identificar fortalezas y limitantes administrativas en cada servicio (Ministerio de salud, 2014: 23).

1.3.4 Metodología general de la supervisión

Con el transcurso del tiempo y debido al crecimiento acelerado y desorganizado de instituciones hospitalarias, así como en la necesidad de aumentar eficiencia y competitividad en las organizaciones mediante estandarizaciones, certificaciones y normativas, se han tenido que desarrollar técnicas, principios y teorías que transformaron la función de supervisión de una práctica empírica a una labor técnica y especializada.

La supervisión es un método secundario o auxiliar al tratarse de un procedimiento estrechamente ligado al ejercicio profesional, habiéndose convertido en las últimas décadas en un pilar de acción profesional. Ha sido necesaria siempre que el trabajo ha implicado el esfuerzo conjunto de un equipo de personas, sin embargo, es fundamental que la o las personas que integran el cuerpo de supervisión formen parte del equipo, ya que, mediante la combinación de habilidades y talentos, será mucho más sencillo llegar a las metas y objetivos establecidos, ya que un equipo se forma para lograr una sinergia. La sinergia significa que el total es más grande que la suma de sus partes, y este equipo debe ser formado siempre que la tarea a realizar sea mayor que la capacidad de cualquiera de sus integrantes para trabajar solos.

A pesar de que el profesional tenga muy claro cómo trabajar metodológicamente y cómo seguir las distintas fases para una intervención adecuada, la excesiva demanda por parte de los usuarios o por parte de la institución y en ocasiones las demandas inadecuadas tiene como efecto que si el profesional no se detiene a reflexionar sobre cómo está desarrollando su trabajo, éste se realice cada vez de

forma más mecánica en vez de tener mayor porcentaje de posibilidades para realizarlo con la debida eficiencia (Valdivia, 2014: 9-10).

1.4 Función Docente

1.4.1 Competencia profesional del perfil docente

La función docente, muy presente y reconocida en los discursos oficiales actuales, está poco considerada en los sistemas y procesos de promoción, acreditación y evaluación de las supervisoras de enfermería y para ello requiere de una formación inicial específica que facilite la adquisición de las competencias necesarias para desarrollarla (Mas-Torrelló, 2016: 442).

El profesional que desarrolla una tarea docente en un contexto complejo, cambiante y multicultural como el actual, necesita dominar los conocimientos propios de esa realidad contextual. Estos deben abarcar ámbitos tan dispares como conocimientos del trabajo y sus formas organizativas, de los agentes sociales, de la movilidad laboral, de la incidencia de la globalización en los procesos de formación, del desarrollo tecnológico y científico o las investigaciones realizadas en otros contextos.

El conocimiento y la consideración del contexto tienen repercusiones directas en la formación, de lo contrario, difícilmente el docente tendrá elementos para organizar y diseñar estrategias metodológicas que tengan como referente las problemáticas actuales relacionadas con el entorno y con la práctica profesional del personal subordinado, viéndose del mismo modo afectada negativamente, por este desconocimiento y falta de referentes, su capacidad de reflexión sobre la práctica profesional.

El docente debe conocer y analizar el contexto sociocultural de los participantes y sus necesidades tanto individuales como sociales, tomando estos aspectos como punto de partida para establecer las competencias a alcanzar con la enseñanza impartida. Esta competencia central para el docente, agrupando los saberes didácticos necesarios para gestionar el aprendizaje del personal en el contexto hospitalario.

Desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje, propiciar oportunidades de aprendizaje tanto individual como grupal, el docente, en este nuevo escenario donde se considera al personal subordinado el principal elemento y protagonista de su proceso de aprendizaje, se convierte en una figura mediadora, facilitadora, orientadora, asesora, motivadora, del citado proceso de aprendizaje. Como consecuencia de estos roles, debe estar capacitado para utilizar correctamente las estrategias metodológicas más adecuadas para cada situación de aprendizaje, para seleccionar distintos medios y recursos didácticos, para combinar momentos de aprendizaje individual y grupal (en plenario y en pequeños grupos), para combinar momentos de aprendizaje presencial, dirigido y autónomo, etcétera.

De igual modo, considerando los aspectos anteriores, es imprescindible que las supervisoras docentes posean habilidades comunicativas y estén capacitadas para gestionar grupos, favorecer dinámicas participativas, motivar y fomentar la interrelación del personal, desarrollar y potenciar los procesos de reflexión y crítica, para generar un ambiente de trabajo colaborativo, de respeto e implicación.

Otro aspecto importante es la imposibilidad, por parte del docente, de quedarse al margen de las innovaciones tecnológicas que se introducen en su contexto social, campo curricular y ámbito pedagógico. El supervisor deberá tener competencias concretas para el uso, selección y adaptación de estos medios e, incluso, para crear materiales de este tipo.

Se debe resaltar la ineludible necesidad, para aumentar la calidad de su acción mediadora, de que dicho docente posea un abanico de competencias que le permita continuar investigando respecto del uso y combinación de diferentes metodologías y tecnologías que puedan ser de aplicación en su contexto. Resaltar la importancia del trabajo autónomo por parte del personal y la responsabilidad que tienen estos en la construcción de su propio conocimiento y en la conducción de su aprendizaje nos lleva, incuestionablemente, a la necesidad de guiar, orientar, estimular dicho proceso, convirtiendo a la tutoría en una de las estrategias docentes más importantes (Zabalza, 2003: 125).

◆ Evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje

Los procesos de evaluación resultan un aspecto imprescindible para mejorar las acciones docentes, los aprendizajes de los subordinados, la calidad de la actuación docente, etc. Para ello el supervisor debe atesorar diversos saberes sobre estos procesos; por ejemplo, la selección y validación de los instrumentos más adecuados para cada situación, la elección de las variables e indicadores que definan mejor los aspectos escogidos del objeto a evaluar, que metodología y referentes utilizara o en qué momentos y con qué finalidad llevara a cabo dicha evaluación.

Asimismo, es muy importante asumir una cultura crítica, revisionista, evaluativa, no únicamente con el personal subordinado y sus logros, sino con los programas que se diseñan y desarrollan, con la propia organización y coordinación de la formación, con los propios supervisores docentes que la desarrollan, con las instituciones en donde se lleva a cabo el acto didáctico, etc. Solamente con la implementación de una evaluación holística podremos conocer y mejorar la calidad de la docencia que desarrollamos, una calidad que dependerá, en gran medida, del resultado que se reciba de la evaluación realizada y de las medidas correctoras que estemos dispuestos a aplicar para seguir construyendo y mejorando dicha función docente.

◆ Contribuir activamente a la mejora de la calidad de la docencia

La supervisora de enfermería debe dejarse imbuir por un espíritu innovador para que esa búsqueda de nuevas y mejores actuaciones sea real; tendrá que desarrollar actitudes de apertura al cambio, de flexibilidad, de reflexión, de crítica y evaluación constante para introducir las innovaciones pertinentes, ya que únicamente la investigación y la reflexión continua garantizan una innovación que dé respuestas y se adecue a las necesidades del contexto.

Por otra parte, dicha supervisora debe convertirse en un agente de cambio, ya que este es intrínseco a su contexto de actuación, por lo que consideramos esta función de innovación implícita en su actuación profesional. Así diseñar, desarrollar y/o evaluar cualquier proceso de innovación es imprescindible disponer de determinadas competencias, ya que resulta indispensable conocer y comprender exhaustivamente que implicaciones conllevara adoptar estos cambios.

- ◆ Participar activamente en la dinámica académico-organizativa de la institución

La supervisora de enfermería en ejercicio de la función docente debe participar activamente en los diversos grupos de trabajo, comisiones o reuniones que tengan como finalidad, coordinar las programaciones de las diferentes actividades docentes pertenecientes a un área de conocimiento y paralelamente, participar y promover el desarrollo de jornadas, seminarios o mesas redondas que completen su propia formación y la del personal subordinado (Mas-Torrelló, 2016: 442).

Valcárcel (2005), realiza una investigación sobre el *docente universitario* en el contexto del EEES en las siguientes competencias:

- ◆ Competencias cognitivas propias de la función docente, lo que conlleva una formación adecuada, esto es, un conocimiento amplio en los ámbitos disciplinar específico, que le permita desarrollar las acciones de enseñanza-aprendizaje pertinentes en apoyo del personal subordinado.
- ◆ Competencias meta-cognitivas que le conviertan en un profesional reflexivo y autocrítico con su enseñanza, con el objetivo de revisarla y mejorarla de forma sistemática.
- ◆ Competencias comunicativas, estrechamente vinculadas al uso adecuado de los lenguajes científicos y de sus diferentes registros (artículos, informes, ensayos conferencias, lecciones, etc.).
- ◆ Competencias gerenciales, vinculadas a la gestión eficiente de la enseñanza y de sus recursos en diversos ambientes y entornos de aprendizaje.
- ◆ Competencias sociales que le permitan acciones de liderazgo, de cooperación, de persuasión, de trabajo en equipo, etc., favoreciendo así la formación y disposición de sus estudiantes en este ámbito, así como su propio desarrollo profesional, prioritariamente dentro del espacio europeo de educación superior.
- ◆ Competencias afectivas que aseguren unas actitudes, unas motivaciones y unas conductas favorecedoras de una docencia responsable y comprometida con el logro de los objetivos deseables.

1.4.2 Integración docente-asistencial

La integración es el término empleado para designar el proceso o el resultado de reunir, componer y unificar partes de un todo, o sea armonizar y unificar aspectos antagónicos de una totalidad.

Resulta conveniente adscribirse a lo planteado en el informe de la OPS (1999) citado por Peña (2014) en relación al proceso docente se organiza y desarrolla a través de la integración docente asistencial y esta se define como: un proceso de interacción entre los docentes, el personal y la sociedad, que tiene por objeto principal el de efectuar la enseñanza aprendizaje en condiciones reales.

Componente docente de la integración docente-asistencial.

En el aspecto docente, este proceso representa un reto para mantener la calidad en la habilitación de los profesionales de la salud. Su aplicación debe encaminarse al perfeccionamiento de la docencia, la asistencia y la investigación, con el objetivo de facilitar el desarrollo de una institución hospitalaria competitiva y adaptada a las nuevas demandas de la sociedad. El ámbito de la docencia encierra fuertes potencialidades de transformaciones que favorezcan la integración con la asistencia. Al unificar la docencia con la asistencia, el proceso docente logra:

- ◆ Contribuir a la formación de una personalidad integral, con una adecuada educación cultural.
- ◆ Tener presente los principios éticos-humanistas en la práctica profesional.
- ◆ Desarrollar el aprendizaje basado en problemas a partir de la realidad y del trabajo práctico.
- ◆ Desarrollar el pensamiento reflexivo, creador, científico.
- ◆ Preparar al personal subordinado para el trabajo en grupo, creador e interdisciplinario.
- ◆ Promover el auto aprendizaje y el trabajo independiente; enseñar y aprender a aprender.

Sobre la base de las valoraciones hasta aquí realizadas se considera el componente docente de la integración docente-asistencial como uno de los mayores retos que debe afrontar el docente-asistencial, siendo este un proceso que se erige en un

aspecto esencial del binomio docencia-asistencia, que proporciona a personal, docentes y otros profesionales las herramientas para la actuación en una gran diversidad de escenarios desde la integración con la asistencia.

1.4.3 Docencia o función educativa

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

- ◆ Participar en la enseñanza incidental o planeada a paciente y familia.
- ◆ Elaborar, asesorar y ejecutar programas de educación continua a personal de enfermería.
- ◆ Promover el desarrollo profesional del personal de enfermería.
- ◆ Participar en la presentación de casos clínicos y fomentar la participación de enfermería.
- ◆ Participar en el programa de inducción del personal de nuevo ingreso, rotación interna y ascenso.
- ◆ Implementar acciones educativas de acuerdo a necesidades identificadas.
- ◆ Asistir y promover la participación a seminarios, congresos, foros, etc.
- ◆ Participar en el desarrollo de programas educativos comunitarios.
- ◆ Facilitar la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje a estudiantes de enfermería y otros profesionales en prácticas clínicas sanitarias y hospitalarias (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2006).

1.5 Enseñanza y supervisión

Enseñanza: es el proceso de lograr que la mente del personal subordinado se interese y esté dispuesta a aprender. La enseñanza es uno de los medios que permite a la supervisora mejorar, estimular y fomentar la producción del personal. Por ello es importante que la supervisora conozca estos factores y los incorpore a su programa de supervisión.

Actualmente, la enseñanza se define como una actividad realizada conjuntamente mediante la interacción de cuatro elementos, docentes, discentes, el objeto de conocimiento, y el entorno educativo. La enseñanza es el proceso de transmisión de una serie de conocimientos, técnicas, normas, y/o habilidades (Rosario, 2017: 19).

Generalidades de la docencia: Una visión más amplia del proceso educativo y de la realidad social actual, esta visión más amplia de la realidad, puede ser la vía que permita reflexionar de forma individual y colectiva sobre la implementación de planes y proyectos dirigidos hacia el desarrollo cognitivo-racional, emocional y volitivo, para mejorar la forma de ser y de vivir, es decir, hacia la autonomía, el diálogo y la disposición emocional y volitiva del educando, y tener capacidad, puesto que en enfermería, al igual que en otras profesiones, por el hecho de trabajar en un contexto cambiante y lleno de incertidumbre, en el cual el hombre como ente holístico es el principal protagonista, este enfoque puede ser visto como avance profesional, ya que nos lleva a actuar en forma interdisciplinaria y no aislada para enfrentar los complejos problemas.

Todos los esquemas de trabajo que se tienen en enfermería y que de una u otra manera han sido efectivos en la generación de conocimiento en el proceso educativo, la supervisora de enfermería debe tener presente que múltiples y variados medios de aprendizaje exigen de una actualización y adaptación según el contexto de aplicación, y ya que estos cambios, deben ser asumidos como nuevas estrategias que vienen a complementar o yuxtaponer los saberes en enfermería, para lograr la contextualización e integración de una percepción de la realidad global del dirigente, que le permita abandonar actitudes rígidas, y adoptar una postura coherente y crítica con enfoque multidimensional y constructivista en el campo laboral.

Este cambio o ruptura con los viejos paradigmas, no debe ser visto como una forma de desechar todos los esquemas de trabajo que se tienen en enfermería y que de una u otra manera han sido efectivos en la generación de conocimiento en el proceso educativo, sino que, por el contrario. De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) consideran que la profesión de

Enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud, los organismos internacionales han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones.

En el caso de la supervisión en enfermería, el proceso de enseñanza-aprendizaje debe buscar la participación del subordinado y realizar acciones de reforzamiento de las conductas deseables implementando las intervenciones necesarias, descrita en el siguiente apartado:

- ◆ La supervisión se configura como una enseñanza personalizada y activa que permite al supervisado expresarse y ser sujeto activo de su propio proceso de aprendizaje.

La adopción de un método grupal de supervisión ofrece la posibilidad de discutir, intercambiar dificultades y problemas, diferentes experiencias de aprendizaje, confrontar sentimientos, actitudes, reacciones, planes de acción que provocan los casos y situaciones presentadas, enriqueciendo al propio sujeto y al resto del grupo que alcanza una visión más amplia del trabajo profesional (Lobato, 2007: 44).

Esta forma de supervisar genera un clima de diálogo y comunicación, de conciencia y reflexión, que va propiciando la integración en el propio supervisado de nuevos conocimientos teóricos e instrumentales, nuevas formas de relacionarse, mayor conocimiento de sí mismo y de sus posibilidades y limitaciones una manera peculiar de desempeñar su rol profesional (Lobato, 2007: 45).

- ◆ El rol del supervisor desempeña una función de mediación y acompañamiento en el proceso de aprendizaje del supervisado.
- ◆ Suscitar, cuestionar, reflejar, confrontar, reforzar, promover, activar, fomentar, posibilita que el supervisado genere su propio desarrollo personal y profesional.
- ◆ Tratar de conseguir que el supervisado reflexione sobre su propia experiencia profesional y sobre cómo está gestionando dicha experiencia.
- ◆ Estimular el desarrollo de la actitud consciente y reflexiva de modo que la active en la práctica profesional futura de modo que se convierta en un profesional reflexivo en y sobre su actuación socioeducativa.

- ◆ Prestar atención a las observaciones y el modo de no perder de vista al capital humano, pero al mismo tiempo se observa a sí mismo como él también observa, para así contribuir a un distanciamiento constructivo, que posibilite la autonomía de los sujetos.
- ◆ Buscar que el supervisado concrete el relato de su experiencia y la observe desde diferentes perspectivas para así construir su realidad para poder ver mejor. Aprendiendo a observar y reflexionar sobre sus patrones de reacción el supervisado es capaz de distanciarse de ellos y de integrarlos en su actividad profesional.
- ◆ Promover que el supervisado permita y acepte lo que aparece en sus construcciones, al mismo tiempo que elabore tantas alternativas como le sean posibles, sondeando los límites de su solidez.
- ◆ Alentar un clima de confianza y respeto, de comunicación y diálogo, de reconocimiento y aceptación entre los supervisados.
- ◆ Acompañar a cada supervisando en su proceso de aprendizaje, de búsqueda, de reflexión, de cambio e integración, respetando los ritmos y el momento de cada cual (Lobato, 2007: 46).

El supervisor para llevar a cabo su tarea de mediación del aprendizaje y de su integración personalizada se sirve de diferentes estrategias y técnicas que considera apropiadas al momento de su intervención, siempre desde la perspectiva de una metodología experimental, activa, reflexiva, inductiva, grupal y no directiva. La supervisión se lleva a cabo en sesiones que deben realizarse periódicamente, con regularidad, cada dos o tres semanas. Cada sesión debe tener una duración fija y limitada, entre una hora y media y dos horas (Lobato, 2007: 46).

CUADRO Nº 2

Principios de enseñanza/supervisión

Principios de la enseñanza	Principios de la supervisión
La buena enseñanza escoge actividades relacionadas con la experiencia previa del personal de enfermería, tanto dentro como fuera de la institución hospitalaria. Utiliza la aplicación o conciencia, desarrollando así los conocimientos nuevos a la luz de la experiencia previa o vieja y presenta el material nuevo en forma psicológica, es decir de acuerdo con el interés y la capacidad creciente del personal.	La buena supervisión orienta al personal en cada situación de trabajo basándose en principios comparables. Se empeña en lograr que el personal idee y desarrolle nuevos métodos de actuación y procura mantenerse a la par de los adelantos logrados en lo tecnológico. Procura fomentar un interés creciente en el desarrollo individual y en las contribuciones que pueden mejorar el servicio.
La buena enseñanza procura un equilibrio adecuado y deseable en la variedad de experiencias.	La buena supervisión planea la rotación del personal en todos los niveles por idénticas razones.
La buena enseñanza procura el pensamiento selectivo, la planeación y la realización, así como la evaluación del grupo.	La buena supervisión opera con bases similares; al evaluar lo hace en unión del grupo o del personal interesado; por ejemplo al evaluar el manejo de intendencia en las diferentes áreas del hospital, se hace el recorrido con quienes están a cargo.
La buena enseñanza cuida las diferencias individuales de interés y capacidad. Sabe que un mínimo esencial debe ser cumplido por todo el mundo, trata de hacer rendir el máximo al personal de enfermería con alguna	La supervisión también hace lo mismo; no hay motivo para que una enfermera se convierta en aprendiz de todo y oficial de nada. Rendirá más en un trabajo que despierte su interés especial. Hay quienes hacen más cosas de las que se

desventaja y trabaja con las demás para alcanzar el máximo rendimiento.	espera de ellos; siempre existirá el grupo formado por el término medio y aquel que es indiferente e inadecuado. La buena supervisión se aplica en todos los niveles y realiza buen trabajo cuando suprime al máximo al personal inadecuado o descontento. Este último tipo de personas siembran la insatisfacción y afectan la moral y el servicio.
La buena enseñanza fomenta la actitud de mente inquisitiva, la iniciativa y auto instrucción.	También la supervisión estimula estas cualidades en su persona.
Procura desarrollar hábitos, apreciaciones y actitudes deseables.	Los conocimientos, capacidades, apreciaciones y actitudes que son objetos de la supervisión varían según el tipo de personal afectado, la buena supervisión llama la atención del personal sobre estas cualidades y le ayuda a alcanzarlas.
La buena enseñanza procura la repetición de datos importantes siempre que lo considere necesario.	La buena supervisión tiene presente <i>el factor olvido</i> ; recuerda datos importantes, proporciona recordatorios y cumple con un programa de recorridos para asegurarse de la inclusión de todos los factores necesarios a los distintos niveles de trabajo del personal.
Opera con la premisa de que, a menos de que la enfermera comprenda el diagnóstico de un paciente, no podrá cuidarlo de forma inteligente y de que, a	La supervisión aquí es necesaria para asegurar el servicio efectivo; su responsabilidad aumenta dado que hay estudiantes, trabajadores auxiliares u otro

menos de que comprenda los medicamentos y tratamientos, no será digna de confianza al administrarlos.	personal que puede realizar otras funciones que le han sido asignadas sin percatarse a fondo de sus resultados.
Demuestra que la uniformidad de las técnicas redundan en una economía de tiempo, esfuerzo y costo. Supervisara no solo la primera práctica del personal, si no las demás hasta asegurar una buena labor. Desecha la idea de que la práctica es capaz de lograr la perfección, hasta comprobar que así sucede.	La buena supervisión ayuda a la enseñanza para lograr uniformidad en las técnicas. Mediante la orientación, llama la atención del personal acerca de la práctica local y procura que se respalden dichas técnicas. Cuando sea necesario desarrollar técnicas nuevas donde, el personal docente será notificado e incluido en la organización de los procedimientos nuevos.
La buena enseñanza se ocupa del desarrollo total del personal de enfermería.	La buena supervisión se ocupa del desarrollo total de todos los miembros del personal, incluyendo a los estudiantes.

Fuente: Supervisión de los servicios de enfermería (Perrodin, 1965).

Lo anterior vislumbra la necesidad de transferir los principios de la enseñanza a la supervisión de la enfermería y de dar a la supervisora el sentido del valor que tiene el conocimiento de la enseñanza.

Es beneficioso para la supervisora dedicarse a la enseñanza, de alguna materia relacionada con su especialidad, para no olvidar el sentido docente tan necesario en la tarea de supervisión y que forma parte del proceso educativo imprescindible a quienes se ocupan del trabajo del personal.

La supervisión se convierte en aliada de la enseñanza y la educación participa en ambas y las apoya; asegura al personal y al mundo el propósito real de toda educación: desarrollo y función del potencial humano; produce hombres y mujeres que coordinan la mente, las manos y el espíritu, para contribuir así al bienestar de los enfermos.

1.5.1 Educación continúa

La capacitación para el personal del área de la salud obedece a la necesidad y al compromiso por parte de las Instituciones hospitalarias de ofrecer servicios de salud de vanguardia a sus usuarios. De tal importancia es la capacitación, que es un derecho inscrito en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 123, lo mismo que en la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 132, fracción XV (Zeròn-Gutierrez, 2017: 276).

Para poder hablar de la educación continua en el profesional de enfermería es necesario recordar dos grandes teorías pedagógicas, el conductismo y el constructivismo.

El conductismo consiste en modificar directa o indirectamente conductas en la persona y su fundamentación teórica se sustenta en que a cada estímulo le sigue una respuesta. De esta manera el aprendizaje se define mediante el desempeño en una actividad determinada, un ejemplo es estudiar para un examen y obtener una buena calificación, sin que esto signifique un proceso de aprendizaje significativo, crítico y analítico. Fue Skinner (1997) quien sentó las bases psicológicas para la llamada «enseñanza programada», que consiste en una educación lineal, donde el alumno es pasivo y sólo repite secuencias.

Por otro lado, tenemos a la teoría pedagógica denominada constructivismo, cuyo principal exponente fue Vigotsky; en esta teoría se resalta la importancia de una enseñanza que, mediante el análisis y el pensamiento crítico, se obtenga un aprendizaje significativo, ya que el conocimiento se construye activamente a partir de la propia experiencia, logrando un proceso educativo recíproco (Wertsch, 1988: s/p).

Diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejados en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente (Chakraborty, 2006: 8). Durante muchos años el proceso educativo en enfermería se ha basado en el conductismo, con un aprendizaje por repetición y de esencia autoritaria. El riesgo de una

educación conductual, es que se sigan las normas al pie de la letra y no se analice la situación específica a resolver, sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista, donde las enfermeras sean críticas y analíticas en el ejercicio profesional.

La educación continua al ser un proceso de formación y/o actualización en conocimientos y habilidades al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con la finalidad de mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas (Puntunet, 2008: 116).

Mientras que la capacitación se define como un proceso de enseñanza-aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral. La capacitación no sólo implica pensamientos sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se enriquece el significado de la experiencia (Puntunet, 2008: 116).

Si dirigimos la teoría constructivista a la andragogía obtenemos un proceso de enseñanza revolucionario, que permite articular y adaptar las características personales (creencias o postura) con las exigencias institucionales (organización, responsabilidad o jerarquía). Sin embargo, las corrientes teórico-educativas no se encuentran aisladas unas de otras, sino que en alguna determinada situación interactúan; en este caso la corriente constructivista, la andragogía y los procesos de aprendizaje significativo enriquecen el desempeño profesional.

Para que la educación continua y la capacitación tengan el impacto esperado, se debe plantear el proceso educativo con sus 5 etapas:

- ◆ Realizar un diagnóstico de las necesidades educativas de la población; es indispensable conocer a qué población va dirigida y cuáles son las necesidades para poder encaminar la enseñanza; en esta etapa se deben vincular las necesidades educativas tanto personales como institucionales, las condiciones de aprendizaje y los factores que afectan el proceso educativo.

- ◆ Planear la estrategia educativa, una vez identificadas las necesidades educativas, hacer un análisis de la naturaleza del problema; se debe responder la siguiente pregunta, ¿qué voy a enseñar?
- ◆ Diseñar la metodología didáctica implica analizar todas las dimensiones y relaciones de una opción educativa (diapositivas, imágenes, lúdica, intercambio de ideas, etc.) que faciliten el éxito del proceso enseñanza-aprendizaje. Es importante resaltar que el facilitador debe ser quien elija y aplique su propio método didáctico.
- ◆ Implantación, es la aplicación del proceso educativo en una realidad concreta y su finalidad es resolver las necesidades manifiestas en el diagnóstico.
- ◆ Evaluación, etapa indispensable para analizar el éxito del proceso educativo y sus resultados.

Dentro de las estrategias didácticas que se pueden destacar en la educación continua del profesional de enfermería encontramos:

- ◆ Desarrollo de proyectos educativos.
- ◆ Programas de inducción al puesto.
- ◆ Programas de introducción y actualización en el servicio.
- ◆ Seminarios.
- ◆ Cursos monográficos.
- ◆ Talleres.
- ◆ Análisis de casos clínicos.
- ◆ Indicadores.
- ◆ Aplicación de guías clínicas.
- ◆ Enseñanza tutorial, donde todas las acciones y los actos se encuentren sujetos al análisis y la reflexión sobre la práctica asistencial. Así el docente, tutor y alumno amplían y fortalecen sus conocimientos al tiempo que desarrollan procesos de análisis.
- ◆ Vinculación de la educación universitaria y hospitalaria.

El proceso educativo se encuentra influenciado por diversas teorías pedagógicas que han resuelto mediante la educación continua las necesidades académico-

formativas, de manera pertinente y oportuna en los profesionales de enfermería, ya que además de ser una estrategia de fortalecimiento, el personal que cuenta con capacitación continua, valoriza su trabajo, es proactivo, analítico, mejora la productividad y, lo más importante de todo, proporciona cuidados seguros y de calidad que se reflejan en mejores resultados en los pacientes. Resulta evidente y de vital importancia la implementación del pensamiento crítico y analítico en el proceso educativo, no sólo del profesional de enfermería, sino de cualquier profesión que desee mantenerse a la vanguardia (Puntunet, 2008: 117).

La capacitación de los trabajadores del área de la salud está dirigida a las áreas que, a través del análisis y las proyecciones a futuro, qué es lo que representa la mejor oportunidad de incidir en la salud de nuestros derechohabientes, esto aunado a la detección de necesidades de capacitación de cada unidad de salud. Este proceso da origen a la programación anual de actividades de educación continua en sus diferentes modalidades educativas: cursos monográficos, congresos, visitas de docente, diplomados y adiestramientos en servicio, cada una de ellas dirigidas a la necesidad de capacitación específica de cada unidad de salud.

1.5.2 Capacitación

Capacitación: Es aquella adquisición de conocimientos, mediante una actividad planeada y basada en las necesidades reales de una empresa y orientada hacia un cambio en los conocimientos del colaborador (Valenzuela, 2017: 27).

Para Grados (1999), capacitación se entiende como: *La acción destinada a incrementar las aptitudes y los conocimientos del trabajador con el propósito de prepararlo para desempeñar eficientemente una unidad de trabajo específico e impersonal y que conlleva múltiples beneficios para el personal y la organización:* una buena capacitación eleva la confianza del personal e incrementa las ventas, en este caso el servicio al cliente logrando establecer contacto positivo con los mismos. La capacitación deberá proporcionarse dentro de la jornada laboral, salvo que se convenga impartirse en otras condiciones, esto último aplica también en el caso de que el trabajador desee capacitarse en algo distinto a la ocupación que desempeña.

El objeto de la capacitación deberá ser:

- ◆ Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador en su actividad; así como proporcionarle información sobre la aplicación de nueva tecnología.
- ◆ Preparar al trabajador para ocupar una vacante o puesto de nueva creación
- ◆ Prevenir riesgos de trabajo
- ◆ Incrementar la productividad
- ◆ Mejorar las aptitudes del trabajador

El empleado de nuevo ingreso que requiera capacitación, prestará sus servicios bajo las condiciones que surjan en la empresa (Mercado, 2003: s/p).

Las obligaciones de los trabajadores cuando reciban capacitación:

- ◆ Ser puntuales en los cursos, las actividades, sesiones que formen parte del proceso de capacitación.
- ◆ Atender las indicaciones y cubrir los respectivos programas.
- ◆ Presentar los exámenes de evaluación de conocimientos y de aptitud requeridos.

Ciclo de la capacitación

La capacitación es el acto intencional de proporcionar los medios que permitan el aprendizaje, fenómeno que surge como resultado de los esfuerzos de cada individuo. El aprendizaje es un cambio de conducta cotidiano en todos los individuos. La capacitación debe tratar de orientar esas experiencias de aprendizaje en un sentido positivo y benéfico, completarlas y reforzarlas con una actividad planeada, para que el personal de todos los niveles, desarrolle más rápido sus conocimientos, actitudes y habilidades que les beneficiaran a ellos y a la institución de salud. Así la capacitación cubre una secuencia programada de hechos visualizables como un proceso continuo, cuyo ciclo se renueva cada vez que se repite (Chiavenato, 2009: 324).

En términos amplios, la capacitación implica un proceso de cuatro etapas:



Figura 1: El ciclo de la capacitación (Chiavenato, 2009: 325).

1.5.3 Métodos y técnicas de enseñanza

La metodología didáctica se define como un conjunto de métodos y técnicas de enseñanza para el aprendizaje. El método es el camino para alcanzar una meta, la técnica es el proceso de hacer algo, cómo hacerlo. La elección de la metodología de enseñanza y aprendizaje se lleva a cabo de conformidad con las condiciones y circunstancias del personal, del docente y del medio ambiente (Rangel, 2007: s/p).

Así, los métodos de enseñanza se estructuran en torno a las técnicas de enseñanza que pueden ser entendidas como el conjunto de procesos de un arte, habilidad o forma de realizar algo. Según Vilarinho (2009), los métodos de enseñanza se presentan en tres modos básicos: métodos de enseñanza individualizada, métodos socializados y métodos socio-individualizados.

El método de enseñanza individualizado se basa en tareas de estudio dirigidas, impulsadas por el docente al personal. En el método socializado, el foco principal es el trabajo en grupo, la integración con los medios sociales y este método tiene como

objetivo desarrollar la capacidad de interacción interpersonal para que el personal aprenda a expresar y defender sus ideas. Son ejemplos de la educación socializada los estudios de caso, grupos de discusión, seminarios y conferencias.

El método de enseñanza socio-individualizado es la interacción entre docentes y personal que tiene como fin producir nuevos conocimientos, habilidades, la reflexión acerca de ellos. Su aplicación está condicionada al conocimiento del personal de los objetivos previstos, el dominio de los conocimientos básicos y la disponibilidad de adquirir y producir nuevo conocimiento y tiene como ejemplo el método de resolución de problemas y la investigación como actividad del personal (Paim, 2015: 139).

En el método de exposición por el docente o expositivo dialogado, el docente tiene la responsabilidad de la presentación, explicación y demostración de los conocimientos, las habilidades y las tareas. De este modo, el personal se convierte en un receptor de conocimientos, pero no pasivo. Por ser un método ampliamente adoptado, es necesario tener cuidado con su uso, con el fin de evitar prácticas didácticamente incorrectas generalmente percibidas como: el énfasis en la memorización de contenidos sin comprenderlos; el uso de palabras sin correspondencias con el vocabulario conocido; la falta de relación entre los contenidos; la adopción de métodos de evaluación que requieren respuestas que, literalmente, reproducen los contenidos transmitidos por el docente o el libro didáctico; no tener en cuenta las diferencias individuales y la realidad del personal (Evangelista, 2012: s/p).

Este método de enseñanza se destaca en la enseñanza de la enfermería actual y está muy cerca de la pedagogía tradicional, ya que el énfasis está en la transferencia de conocimiento. En esta tendencia, las acciones de la enseñanza están centradas en la exposición de los contenidos por parte del docente, el cual supervisa, asesora, enseña y corrige el problema. Se le ve como la máxima autoridad y el único responsable y conductor del proceso educativo. Hay un predominio de la presentación oral, siguiendo una secuencia fija predeterminada y se hace hincapié en la necesidad de ejercicios repetidos para asegurar la retención del contenido, los cuales no están relacionados con la vida cotidiana del personal, y

mucho menos con las realidades sociales (Pereira, 2003: 27). Como resultados se tienen la repetición de conocimientos, la dificultad del personal para aplicar la teoría en la práctica y poco aprendizaje, ya que gran parte del contenido que se almacena es pronto olvidado.

En oposición a esta pedagogía, se tiene la pedagogía crítica, destacando la metodología de la problematización, que se reúne a la nueva propuesta de enseñanza y aprendizaje como un método de instrucción socio-individualizado. Esta metodología se revela como una estrategia innovadora en la educación, sea como método de aprendizaje o enseñanza, y se basa en el pensamiento de Freire, lo que favorece el intercambio de conocimientos y experiencias entre el personal y el docente, mientras que ambos cuentan con una sola historia -y colectiva- y un contexto social compartido (Schaurich, 2007: 322).

En la metodología problematizadora, esta metodología permite al personal hacer la conexión/enlace entre el conocimiento teórico y la práctica, es decir, de teorizar los problemas y/o situaciones reales de la vida del día a día o del mundo que le rodea. El docente facilita el desarrollo libre y espontáneo (Pereira, 2003: 27).

El proceso que compone esta metodología se divide en cinco fases y comienza con la *observación de la realidad*, en la que, a través de la observación del problema, los subordinados expresan sus opiniones personales en relación a él e identifican sus *puntos clave*, es decir, lo que es realmente importante en la determinación de la realidad observada. A partir de preguntas sobre cada *punto clave*, el personal busca explicaciones teóricas sobre el tema - la *teoría*, en la que la participación del docente es crucial. En la cuarta etapa, deben enfrentarse a la teoría con su realidad y formular *posibles soluciones*. Después de revisar los casos, el último paso consiste en *aplicar a la realidad* las estrategias elegidas. El uso de esta metodología de enseñanza ocurre con la participación activa del personal, pues el descubrimiento de los puntos clave del problema y la búsqueda de soluciones se hace por ellos, con la mediación del docente, que reúne la teoría y lleva al personal a la reflexión y abstracción para llegar a posibles soluciones y conseguir aplicarlas en diferentes contextos de la realidad.

De este modo, el docente pasa de ser un mero transmisor a un mediador, y el personal de un simple receptor a un agente activo y co-responsable por la construcción del propio conocimiento, que perdura y trasciende en la práctica (Paim, 2015: 140).

El proceso de la detección de necesidades de capacitación, debe ser planeado, considerado y operado en forma sistémica, es decir, debe funcionar como un subproceso del proceso de capacitación, con tres etapas básicas:

- ◆ Planeación de las actividades a realizar, el responsable del proceso deberá principalmente diseñar formatos, determinar las técnicas a utilizar para la recopilación de la información, concertar citas y entrevistas, agenda reuniones de trabajo, elaborar el programa o cronograma de trabajo y darlo a conocer a sus superiores y a todos los futuros involucrados.
- ◆ Ejecución de las actividades planeadas, prácticamente consiste en realizar las actividades tal y como fueron planeadas para obtener la información que permitirá determinar la capacitación requerida por la institución, en tiempo y forma, es decir, qué capacitación se requiere, quién la requiere y con qué prioridad se requiere.
- ◆ Análisis de la información recopilada. Una vez hecha la recopilación de la información se deberá proceder a realizar el análisis de la misma para que a partir de ella se pueda elaborar un programa de capacitación que permita cubrir las necesidades de conocimientos y habilidades por el personal para que realicen con mayor eficiencia y efectividad sus respectivas funciones o prepararlos para mejores puestos en la organización (García, 2011 citado por Valenzuela, 2017: 46).

Los métodos son guías que describen factores que permiten determinar con objetividad el desempeño del personal en un área específica del trabajo. Proporcionan una orientación para determinar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que posee el personal con la finalidad de detectar sus necesidades de acuerdo a los requerimientos específicos de cada uno de los puestos de una organización para darles la atención pertinente. Existen autores que

manejan diferentes enfoques para la aplicación de métodos, técnicas e instrumentos.

Para Armstrong (1993) es importante considerar los siguientes métodos:

- ◆ Prescriptivos: sólo se conoce la opinión del jefe.
- ◆ Participativos: se conoce las expectativas del trabajador y la opinión del jefe. Enfoques.
- ◆ Estático: Se aplica a nivel individual y a nivel organizacional.
- ◆ Dinámico: Se aplica en otros métodos: Análisis de hechos, cambios tecnológicos expansión de la empresa, movimientos del personal (Armstrong, 1993: s/p).

Entre las técnicas más usuales para detectar las necesidades de capacitación están las siguientes: Encuesta, que consiste en recoger la información aplicando un cuestionario previamente diseñado en el que las respuestas se dan por escrito. Entrevista, que consiste en recabar la información a través de un diálogo entre el entrevistador y el empleado. Es común entrevistar también al jefe directo del personal para preguntarle en qué considera que deben capacitarse sus subordinados. Observación, que consiste en observar la conducta en el trabajo para compararla con el patrón esperado y de esta manera, detectar las deficiencias que te indican la necesidad de capacitar.

Robbins (1999) utiliza como instrumentos para la detección de necesidades de capacitación la:

- ◆ Observación
- ◆ Entrevista
- ◆ El cuestionario
- ◆ Encuesta
- ◆ Lista de verificación
- ◆ Inventario de habilidades
- ◆ Tormenta de ideas

En la práctica los instrumentos más usuales son: Cuestionario, que es una forma impresa que contiene una lista de preguntas específicas dirigidas a reunir información sobre conocimientos, habilidades, opiniones acerca de aspectos del

trabajo que desempeña la persona, o la empresa, descripción y perfil del puesto, que consiste en analizar la descripción y perfil de puesto para conocer las funciones y los requisitos que debe satisfacer la persona que lo desempeña. De esta forma, se compara lo que requiere el puesto con lo que la persona hace.

Evaluación de desempeño, que consiste en comparar el desempeño de una persona con los estándares establecidos para ese puesto, esto permite conocer las áreas en las que se debe capacitar para incrementar el nivel de desempeño del empleado. Según Bohlander (2008), una vez que se han determinado las necesidades de capacitación, el siguiente paso es diseñar el tipo de ambiente de aprendizaje necesario para su fortalecimiento. El éxito de los programas de capacitación depende más de la capacidad que tiene la organización para identificarlas. También dependerá de tomar la información obtenida de los análisis de necesidades y utilizarla para diseñar los programas de capacitación que se requieran.

1.5.4 Enseñanza incidental

La enseñanza incidental es un enfoque de intervención de lenguaje naturalista que apunta a la adquisición del lenguaje hablado en el contexto de las interacciones naturales.

El aprendizaje, una categoría que incluye el aprendizaje incidental, puede ocurrir en las instituciones, pero generalmente no se clasifica ni es altamente estructurado, y el control del aprendizaje descansa principalmente en las manos del alumno.

El entorno no es muy propicio para el aprendizaje. El aprendizaje incidental, por otro lado, casi siempre tiene lugar.

Además, la enseñanza incidental proporciona muchas de las condiciones de estímulo necesarias para apoyar la generalización. Se lleva a cabo en numerosas ocasiones a lo largo del día en las condiciones de configuración que mantienen el uso del lenguaje natural. Además, es probable que las contingencias de refuerzo sean menos perceptibles en la enseñanza incidental, que, en la enseñanza individual, lo que lleva a una mayor generalización.

El aprendizaje formal suele estar patrocinado institucionalmente, en el aula y muy estructurado. El aprendizaje informal, una categoría que incluye el aprendizaje incidental, puede ocurrir en las instituciones, pero no suele estar basado en el aula o altamente estructurado y el control del aprendizaje recae principalmente en manos del alumno.

El aprendizaje incidental se define como un subproducto de alguna otra actividad, como realización de tareas, interacción interpersonal, percepción de la organización, cultura, experimentación de prueba y error, o incluso aprendizaje formal. El aprendizaje puede ser alentado deliberadamente por una organización o puede tomar lugar a pesar de un entorno no muy propicio para el aprendizaje. El aprendizaje incidental, por otro lado, casi siempre tiene lugar, aunque las personas no siempre son conscientes de ello (Marsick, 1990: 12). El aprendizaje informal suele ser intencional pero no altamente estructurado.

Cuando las personas aprenden incidentalmente, su aprendizaje puede darse por sentado, tácito o inconsciente. Sin embargo, una visión pasajera puede ser probada y explorado intencionalmente (Marsick, 2001: 26)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes históricos de la administración

Origen y evolución: La mayoría de los autores expresan que la administración surge con el ser humano y en el seno de una sociedad. La razón por la cual sitúan en el origen de la administración en la existencia de organizaciones humanas obedece a la necesidad que tiene los grupos de organizarse para subsistir, esa es la premisa que determina el antecedente primario sobre el origen de la administración.

Las sociedades primitivas encontraron grandes limitaciones impuestas por el ambiente físico para obtener alimento, vestido, techo, abrigo y otros elementos para cubrir sus necesidades básicas. En un intento por eliminar o al menos disminuir las condiciones agrestes, nuestros ancestros formaron grupos que, con sus características diversas, son al mismo tiempo el antecedente de las actuales sociedades humanas.

2.2 Teoría general de la administración

La revolución industrial, que inicio alrededor de 1776 y pasa por diversos periodos de evolución, no ha terminado, en la actual tecnología con el intenso desarrollo de las computadoras, el uso de internet y notorios avances en las comunicaciones, exigen nuevos modelos administrativos, los cuales se han presentado ya por los estudiosos de la materia.

Es durante este periodo histórico que inicia la escritura con temas de administración y durante el cual se presentaron en el panorama mundial ilustres pensadores y administradores propagando sus teorías. Así que es importante conocer las características de tal fenómeno.

La teoría general de la administración cuenta en su historia con las aportaciones de administradores públicos, administradores de empresas, científicos y estudiosos del tema. Entre los más destacados están Wilson citado por Balderas (2012), quien hizo un llamado a favor de una administración gubernamental eficiente, así como Gulick,

que realizo investigaciones sobre la organización gubernamental y el método científico.

Tanto Fayol como Taylor buscaron desarrollar una ciencia de la administración para solucionar los problemas de las empresas y aumentar sus competencias con otras. Como variables de estudio de la ciencia administrativa se destaca la importancia en el estudio de las tareas por parte de Taylor como una estructura de organización por Fayol, ambas aportaciones del modelo clásico.

Principios científicos propuestos por Taylor:

- ◆ Conocimiento sistematizado para la eficiencia el uso del conocimiento para sustituir la improvisación y la actuación empírica por métodos y procedimientos científicos fue la forma de lograr la eficiencia.
- ◆ Desarrollo humano. Taylor observó que los trabajadores aprendían la manera de ejecutar su trabajo viendo e imitando a sus compañeros; tal actitud llevo a la ejecución de diferentes maneras y métodos para una misma tarea, dedujo que, si se instruía al obrero sobre la mejor forma de realizar su trabajo, la eficiencia aumentaba.

En México la influencia de Taylor en la administración se hizo patente sobre todo en la década de 1950-1959. En enfermería es evidente su impacto en el procedimiento para calcular al personal necesario para atender los servicios (Balderas, 2012: 8-9).

2.3 Planeación

La planeación consiste en establecer el curso de acción, teniendo como base el análisis de un problema, ordenando y programando las acciones necesarias para su solución (Balderas, 2015: 342). La planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo lo principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlos o las determinaciones de tiempos y de números necesarios para su realización.

Münch (2018), ha dicho que planear es determinar el rumbo hacia el que se dirige la organización y los resultados que se pretenden obtener mediante el análisis del

entorno y la definición de estrategias para minimizar riesgos con la finalidad de lograr la misión y visión organizacional.

El fundamento de la supervisión radica en planear con efectividad el trabajo a realizar; hacer un agrupamiento adecuado de las actividades de trabajo y de los empleados; contratar al personal con las aptitudes, conocimientos y habilidades requeridas para los puestos y vigilar las acciones de trabajo (Robbins, 2008: 63); ya que la función docente y de investigación incluye, entre muchas otras, las siguientes actividades:

- ◆ Planear y programar la enseñanza en servicio.
- ◆ Participar en acciones de educación para la salud.
- ◆ Aplicar la investigación científica para mejorar las técnicas de enfermería, los procedimientos, o incluso los procesos gerenciales.
- ◆ Participar en estudios clínicos o epidemiológicos.

2.3.1 Pasos de la planeación

A fin de planear es importante mantener un orden y un sistema, éste fue el motivo por el cual los expertos en los diferentes paradigmas administrativos incluyen una serie de pasos en cada una de las etapas del proceso administrativos. Los pasos necesarios para planear que la mayoría de los autores señalan son (Balderas, 2015: 85): fijar objetivos, investigación y análisis y toma de decisiones.

Planear es tan importante como hacer, porque:

- ◆ Se necesita primero hacer planes sobre la forma en la que esa acción habrá de coordinarse.
- ◆ El objetivo sería infecundo si lo planes no lo detallaran, para que pueda ser realizado integra y eficazmente.
- ◆ La planeación permite enfrentarse a las contingencias que se presenten con las mayores posibilidades de éxito eliminando la improvisación.

2.3.2 Planeación formal

En la planeación formal las metas específicas se formulan, se consignan por escrito y se proporcionan a otros miembros de la organización. Además, en la planeación

formal existen programas de acción específica que definen la meta para el logro de cada meta.

Todos los supervisores, sin importar su nivel en la organización, deben planear. El tipo de planeación que realizan tiende a variar con el nivel de la organización y diferirá de varias maneras.

Alcance de la planeación:

La planeación se selecciona en dos partes: estratégica y táctica. La planeación estratégica cubre a la organización completa; incluye establecer metas globales y posicionar los productos y servicios de la organización contra la competencia. La planeación táctica abarca detalles específicos sobre cómo se alcanzarán las metas globales. En su mayor parte, la alta administración realiza la planeación estratégica; es más probable que los supervisores dediquen su tiempo a la planeación táctica (Robbins, 2008: 70), en el curso de docencia la supervisora necesariamente instrumenta planes para el desarrollo de su personal.

2.3.3 Principios de la planeación

El principio de la precisión: Los planes no deben hacerse con afirmaciones vagas y genéricas, si no con la mayor precisión posible. Los planes constituyen un sólido esqueleto sobre el que puede calcularse las adaptaciones futuras.

Principio de la flexibilidad: Flexible es lo que tiene una dirección básica, pero que permite pequeñas adaptaciones momentáneas, pudiendo después volver a su dirección inicial. Todo plan preciso debe prever, en lo posible, los varios supuestos o cambios que puedan ocurrir.

El principio de la unidad de dirección: Los planes deben de ser de tal naturaleza que pueda decirse que existe uno solo para cada función, y todos los que se aplican en la institución deben estar de tal modo coordinado e integrado que en realidad pueda decirse que existe un solo plan general.

Si el plan es principio de orden, y el orden requiere la unidad de fin, es indiscutible que los planes deben coordinarse de manera jerárquica hasta formar finalmente uno solo.

El principio de consistencia: Todo plan deberá estar perfectamente integrado al resto de los planes, para que todos interactúen en conjunto, logrando así una coordinación entre los recursos, funciones y actividades, a fin de poder alcanzar con eficiencia los objetivos.

Principios de participación: Todo plan deberá tratar de conseguir la participación de las personas que habrán de estructurarlo, o que se vean relacionados de alguna manera con su funcionamiento (Reyes, 2010: 245).

Plan: Es el conjunto coherente de políticas, estrategias y metas, el plan constituye el marco general y reformable de acción, deberá definir las prácticas a seguir y el marco en el que se desarrollarán las actividades.

Los programas: son aquellos planes en los que no solo se fijan los objetivos y la secuencia de operaciones, sino principalmente el tiempo requerido para realizar cada una de las partes.

Procedimientos: son aquellos planes que señalan la secuencia cronológica más eficiente para obtener los mejores resultados en cada función concreta de una institución.

Técnicas de la planeación: Las técnicas para formular planes y para presentarlos, explicarlos, discutirlos, etc., suelen ser las más abundantes y diversificadas dentro de todas las etapas de la administración (Münch, 2018: 106).

2.4 Organización

Organizar es disponer y agrupar trabajos, repartir recursos y asignar el trabajo a un servicio para que las actividades se lleven a cabo como fueron planeadas (Robbins, 2008: 95). La palabra organización viene del griego *órganon*, que significa instrumento, pero quizás ilustre mejor el significado de este concepto el uso que en castellano se da a la palabra organismo. Este implica necesariamente:

- ◆ Partes y funciones diversas.
- ◆ Unidad funcional.
- ◆ Coordinación y autoconstrucción

De tal manera que consiste en el diseño y determinación de las estructuras, procesos, sistemas, métodos y procedimientos tendientes a la simplificación y optimización del trabajo (Münch, 2018: 126).

El propósito de la organización es simplificar el trabajo, así como coordinar y optimizar funciones y recursos, en esta etapa se definen las áreas funcionales, las estructuras, los procesos, sistemas y jerarquías para lograr los objetivos de la empresa, así como los sistemas y procedimientos para efectuar el trabajo (Münch, 2018: 126).

Organización es la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados (Reyes, 2010: 277).

2.4.1 Organización formal e informal

Organización formal: es una estructura planeada que intenta de manera deliberada establecer un patrón de relaciones entre sus componentes, el que conducirá al logro eficaz del objetivo. Aunque no comprende el sistema organizacional total, constituye un marco general y delinea ciertas funciones prescritas y sus relaciones.

La organización informal sirve, por tanto, para funciones innovativas no previstas en la organización formal. Pueden, con todo, operar en detrimento de los fines. Es imposible entender la organización formal sin investigar las redes de relaciones informales, ni estas pueden ser constructivas sin una organización formal, a menos que se trate de un agrupamiento muy reducido y más bien accidental; de lo contrario, tendera siempre a formalizarse.

2.4.2 Los Principios de la organización

Principio de la especialización: Cuanto más se divide el trabajo dedicando a cada empleado a una actividad más limitada y concreta, se obtiene mayor eficiencia, precisión y destreza. Debe advertirse que la división del trabajo no es sino el medio para obtener una mayor especialización y con ella mayor precisión, profundidad de

conocimientos, destreza y perfección en cada una de las personas dedicadas a cada función.

Principio de la unidad de mando: Para cada función debe existir solo un mando, este principio establece la necesidad de que cada subordinado no reciba órdenes sobre una misma materia de dos personas distintas. Esto es esencial para el orden y la eficiencia que exige la organización.

Principio del equilibrio de autoridad-responsabilidad: Debe precisarse el grado de responsabilidad que corresponde al jefe de cada nivel jerárquico, estableciéndose al mismo tiempo la autoridad correspondiente a aquella. La autoridad se ejerce de arriba hacia abajo; la responsabilidad va en la misma línea, pero de abajo hacia arriba.

Principio del equilibrio de dirección-control: A cada grado de delegación debe corresponder el establecimiento de los controles adecuados para asegurar la unidad de mando. La administración no puede existir sin alguna delegación ya que aquella consiste en hacer a través de otros. Se delega la autoridad correlativamente a la responsabilidad comunicada, según el principio anterior.

Principio de la definición de puestos: Deben definirse por escrito las actividades y responsabilidades que corresponden a cada puesto, entendiendo por este la unidad de trabajo impersonal específico. Mientras no se establezca en forma precisa y clara lo que cada quien debe hacer, no existirá una estructura adecuada (Reyes, 2010: 282).

2.5 Integración

Concepto

Integrar es obtener y articular los elementos materiales y humanos que la organización y la planeación señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento de un organismo social.

El proceso de reclutar, seleccionar, desarrollar, promover, reenumerar y premiar a las personas para que hagan el trabajo de una organización recibe el nombre de

integración. Esta función básica se considera algunas veces como una parte de la función de organización, pero es conveniente considerarla por separado.

Principios de la integración de personas: De la adecuación de personal y funciones. El personal que ha de desempeñar cualquier función dentro de un organismo social, deben buscarse siempre, bajo el criterio de que reúnan los requisitos mínimos para desempeñarla adecuadamente. En otros términos: Debe procurarse adaptar al personal a las funciones y no las funciones al personal.

2.5.1 Técnicas de la integración de personas

Se ha dicho que la integración hace de personas totalmente extrañas a la institución miembros debidamente articulados en su jerarquía, para ello se requieren cuatro pasos:

- ◆ Reclutamiento: tiene por objeto hacer de personas candidatos para ocupar un puesto en ella, tanto haciéndolos conocidos a la misma, como despertando en ellos el interés necesario.
- ◆ Selección: tiene por objeto escoger, entre los distintos candidatos, aquellos que para cada puesto concreto sean los más aptos. Técnicas para encontrar y escoger los elementos más adecuados.
- ◆ Introducción: tiene por fin articular y armonizar el nuevo elemento al grupo social del que formara parte en la forma más rápida y adecuada. La mejor manera para lograr que los nuevos elementos se articulen lo más óptimamente que sea posible al organismo social.
- ◆ Capacitación y desarrollo: busca desenvolver las cualidades innatas que cada persona tiene para obtener su máxima realización posible. Todo elemento en un organismo social busca y necesita progresar, mejorar. Esto es lo que estudia esta etapa, que comprende la capacitación, el adiestramiento y la formación del personal. Debe analizarse también en esta etapa la integración administrativa de las cosas.

La integración, según Balderas (2015) como función administrativa, pone énfasis en la administración de los elementos humanos, incluye desde el reclutamiento de

recursos humanos y materiales, pasando por la selección, hasta la capacitación para la productividad integrar es obtener y articular los elementos materiales y humanos que la organización y la planeación señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento de un organismo social (Reyes, 2010: 427). La integración comprende cosas y personas, siendo más importante las personas y, sobre todo, los elementos administrativos o de mando que contemplan (Koontz, 2002: 482).

2.6 Dirección

La dirección es el elemento de la administración en el que se logra la realización efectiva de todo lo planeado por medio de la autoridad del administrador, ejercida a base de decisiones, ya sea tomadas directamente o delegando dicha autoridad, y se vigila de manera simultánea que se cumplan en la forma adecuada todas las órdenes emitidas.

La misión de la dirección, consiste que cada jefe debe obtener los máximos resultados posibles de los elementos que componen su unidad, en interés de la institución.

2.6.1 Etapas de la dirección

- ◆ Que se delegue autoridad, ya que administrar es “hacer a través de otros”.
- ◆ Que se ejerza esa autoridad, para lo cual deben precisarse sus tipos, elementos, clases, auxiliares, etc.
- ◆ Que se establezcan canales de comunicación a través de los cuales se ejerza y se controlen sus resultados.
- ◆ Que se supervise el ejercicio de la autoridad en forma simultánea a la ejecución de las órdenes (Reyes, 2010: 396).

2.7 Control

Es la medición de los resultados actuales y pasados en relación con los esperados, ya sea total o parcialmente, con el fin de corregir, mejorar y formular nuevos planes.

Propósito del control (Balderas, 2015: 132).

- ◆ Evaluar el logro de objetivos.
- ◆ Optimizar la utilización de recursos.

- ◆ Establecer diagnósticos continuos.
- ◆ Promover la creatividad e innovación.

Todo control implica, necesariamente, la comparación de lo obtenido con lo esperado, tal procedimiento constituye el control sobre los resultados.

Importancia del control:

- ◆ Cierra el ciclo de la administración, de hecho, los controles son a la vez medios de previsión.
- ◆ Se da en todas las demás funciones administrativas: hay control de la organización, de la dirección, la integración, etc., es por ello un medio para manejarlas o administrarlas.

Sistemas de control

En el control se aprecia el resultado de la ejecución de los planes, comparando este resultado con los objetivos y estrategias planteadas. En lo que respecta a los sistemas, se consideran la supervisión y la evaluación organizacionales (Balderas, 2015: 132).

2.7.1 Principios de control:

Es necesario distinguir las operaciones de control de la función de control.

La función es de carácter administrativo y es la respuesta al principio de la delegación: cuanta mayor delegación se necesite, se requiere mayor control, el control como función solo corresponde al administrador.

En cambio, las operaciones son de carácter técnico: son un medio para auxiliar a la línea en sus funciones. Por ello deben actuar como staff. De ahí la necesidad de convencer y no imponer los medios de control.

De los estándares: El control es posible si no existen los estándares de alguna manera prefijados, y será tanto mejor, cuanto más precisos y cuantitativos sean dichos estándares. Si el control es comparación de lo realizado con lo esperado es lógico que, de alguna manera, suponga siempre una base de comparación previamente fijada.

De ahí la regla de afinar y perfeccionar los estándares, como un medio de preparar el control:

Del carácter medial del control: De él se deduce también espontáneamente una regla: un control solo deberá usarse si el trabajo, gasto etc., que impone, se justifican entre los beneficios que de él se esperan.

En sentido positivo, surge el peligro del especialista en la técnica de control de que se trate, el que casi siempre vera la bondad de su técnica y tratara de lograr a toda costa que se implante. En sentido negativo, está también el peligro de subestimar los beneficios de un medio de control, ya porque estos se produzcan a largo plazo, ya porque sea imposible o difícil al menos, cuantificarlos. De ahí con conveniencia de tratar de hacer esta cuantificación:

Del principio de excepción: El control administrativo es mucho más eficaz y rápido, cuando se concentran los casos en que no se logró lo previsto, más bien que en los resultados que se obtuvieron como se había planeado.

Es importante principio, tiende a aprovechar los beneficios que resultan de considerar como lo ordinario el cumplimiento de las previsiones, y las desviaciones imposibles de evitar como lo excepcional: hacia estas desviaciones es a donde debe dirigirse toda la atención (Reyes, 2010: 443).

2.7.2 Evaluación

Se concibe la evaluación como un proceso sistemático de medición y comparación de resultados en relación con los objetivos. Se evalúan logros, objetivos, recursos y necesidades. La evaluación es constante, dinámica, objetiva, oportuna y permanente.

Tipos de evaluación:

Directa. Se aplica por medio de la investigación en el campo específico de trabajo. Como métodos se utilizan las entrevistas, las reuniones, la observación, el recorrido y la enseñanza, entre otros.

Indirecta. Se aplica por medio de la consulta de documento, estadísticas y el propio plan de la empresa.

El objetivo principal de la evaluación es el control de variables que pudiesen alterar el plan, y apoyar la toma de decisiones, proporcionar información confiable sobre los avances o desviaciones, y presentar con oportunidad los resultados de la ejecución.

CAPITULO III

MARCO CONTEXTUAL

3.1 Antecedentes ISSEMYM

La fundamentación institucional que desplegó la seguridad social en la entidad tuvo lugar en el año de 1946. El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios inició operaciones el 1 de septiembre de 1969, quien tenía que asumir nuevos retos planteados por el incremento de la población derechohabiente.

Con el propósito de optimizar los servicios que proporcionaba, se crearon nuevas unidades hospitalarias en el año de 1972, dado que la demanda superaba la oferta, es así como el Hospital Materno Infantil del ISSEMYM abre sus puertas en el año 1992, atendiendo exclusivamente a mujeres embarazadas y niños menores de 18 años de los 125 municipios del Estado de México.

Actualmente, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, se ha consolidado como un organismo de vanguardia, sólidamente cimentado en los principios establecidos por la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios (CEVECE, 2013: 22).

3.1.1 Hospital Materno Infantil

Es una institución de tercer nivel de atención a la salud, ubicado en la colonia científicos, en Toluca, Estado de México. Ofrece atención especializada a la población materna e infantil.

Encontramos que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, dentro del reglamento interior, capítulo V, artículo 17.- Corresponde a la coordinación de servicios de salud en sus apartados XIII y XIV, regulan el ámbito educativo:

XIII. Aplicar los recursos conferidos para investigación y enseñanza, asignados en el presupuesto de egresos y demás recursos provenientes de fuentes externas.

XIV. Promover y realizar estudios para el mejoramiento de técnicas de aplicación médica y de enseñanza teórica y práctica, tendiente a capacitar y actualizar al personal del instituto.

Por lo anterior, se observa que la docencia y enseñanza han formado parte importante, para el desarrollo de la institución, el departamento de enfermería como equipo integrante del capital humano de la institución, incluye al nivel jerárquico de supervisión, donde la supervisora de enfermería es parte esencial en el proceso de enseñanza para el personal subordinado.

El departamento de enfermería en mayo 2002, la jefa de enfermeras en esa época, detecta la necesidad de la creación del departamento de enseñanza de enfermería, con la finalidad de impulsar la docencia, capacitación e investigación ya establecida esta área. La coordinadora y la jefa de enfermeras establecen la metodología de trabajo, la cual ofrece educación continua, congresos de enfermería y estancias académicas.

En el año 2004 se implementó en ISSEMYM, el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), el cual estableció los lineamientos para estructurar la forma de trabajo, con la finalidad de reconocer indicadores de eficiencia y de eficacia que se reflejaran en una mayor efectividad de los recursos y del desarrollo humano del personal de salud, con el objetivo primordial de brindar servicios de calidad y cubrir las expectativas de los derechohabientes.

El despliegue de acciones motivadas por el SGC, impulso el deseo en el profesional de enfermería del hospital de participar en la búsqueda de alternativas que permitieran mejorar la calidad de los servicios de enfermería; por lo que la jefatura de enfermería como grupo representativo diseña una herramienta de mejora continua, siendo este el programa 5 “s” + 1, el cual ayuda a establecer un sistema de trabajo con una mejor organización.

En 2005 se inicia la evaluación de la atención de enfermería recibida, mediante la aplicación de la encuesta trato digno, la cual forma parte del:

- ◆ Programa del cambio de actitud del personal de enfermería hacia el derechohabiente, que estableció departamento de normatividad en procesos de enfermería, los cuales buscaban mejorar la calidad y eficiencia de la atención que se otorga a los derechohabientes.
- ◆ Programa de supervisión al abastecimiento y control de los equipos de emergencia (Carros Rojos).

- ◆ Programa de supervisión y evaluación de los registros en la hoja de enfermería (Modelos de gestión de los servicios de salud, 2014: 126).

3.1.2 Departamento de atención en enfermería

Objetivo: Organizar, controlar y supervisar las actividades asistenciales, docentes, de investigación, administrativas y de enfermería de las unidades médicas del Instituto, enfocándolas a la atención integral, en beneficio de los derechohabientes (Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México, 2015: 43).

Funciones:

- ◆ Proponer programas y la normatividad necesaria para el funcionamiento de las jefaturas de enfermería de las unidades médicas, así como supervisar su aplicación.
- ◆ Difundir la normatividad al personal de enfermería de las unidades médicas, a fin de que los procesos de atención se desarrollen con calidad y orientados a la seguridad del paciente.
- ◆ Identificar necesidades de capacitación del factor humano, para el desarrollo de las actividades de enfermería, proponiendo medidas para su atención.
- ◆ Mantener actualizado el diagnóstico del personal de enfermería por unidad médica y servicios, basados en indicadores del factor humano, así como elaborar prospectivas de crecimiento para retroalimentar el plan maestro de recursos humanos.
- ◆ Elaborar y presentar en tiempo y forma, los informes sobre los resultados de programas del servicio de enfermería.
- ◆ Impulsar y desarrollar investigación de servicios de salud en el área de enfermería y gestionar la publicación en revistas indexadas.
- ◆ Supervisar y evaluar el desempeño del personal de enfermería, proponiendo acciones de mejora que permitan elevar su calidad y productividad en las tareas encomendadas.

Por lo anterior la supervisora de enfermería ayuda a dar cumplimiento en lo establecido por la Ley de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, contribuyendo en la planificación de conocimientos, aprendizaje y evaluación, para el personal de enfermería.

3.2 Supervisión de enfermería

En 1918, se instituye por primera vez la función de supervisión y se asignó a una enfermera para los recorridos las 24 horas del día. En 1974 se disponía de tres enfermeras para realizar la supervisión, en 1989 se crea la función del jefe del Departamento de Enfermería y se establece la coordinación técnica administrativa de enfermería (S.S, 2014: 4).

Actualmente el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, considera como prioridad, la calidad de los cuidados, siendo uno de los aspectos esenciales de la excelencia del cuidado y al mismo tiempo, una meta que requiere inversión y motivación por parte de los profesionales de salud, de esta manera se implementó en el contexto clínico la función de supervisión en enfermería, dando respuesta a exigencias evidenciadas en la literatura, considerándose como un recurso fundamental para la obtención de ganancias en la salud, de esta manera en el hospital se asignan dos supervisoras por turno, contando con un total de 10 supervisoras a continuación se muestra la plantilla y el nivel académico de las diferentes supervisoras de enfermería del Hospital Materno Infantil:

CUADRO N°3

Plantilla actual del personal supervisor según nivel de estudios

TURNO	NIVEL ACADÉMICO	CANTIDAD
Matutino	Maestría	2
Vespertino	Maestría	2
Especial	Maestría / Doctorado	1/1
Nocturno Guardia A	Maestría	2
Nocturno Guardia B	Maestría	2

Fuente: Programa anual de enseñanza 2019, Hospital Materno Infantil.

En el cuadro n° 3 se describen los diferentes niveles académicos, asignando a 2 supervisoras por turno.

También se determina un perfil de puesto específico para ejercer su función, la supervisión al encontrarse en un nivel jerárquico medio es de suma importancia para el buen desempeño de la institución hospitalaria.

Por otra parte la investigación desarrollada en el marco de la supervisión clínica en enfermería ha evidenciado una influencia determinante en la calidad y la seguridad de los cuidados prestados a los derechohabientes, siendo un esfuerzo por explorar los beneficios de este proceso, el personal de enfermería consideran la supervisión clínica como un proceso formal de seguimiento de la práctica profesional, que tiene por objeto promover la toma de decisiones autónoma, valorizando la protección de la persona y la seguridad de los cuidados, a través de procesos de reflexión y análisis de la práctica clínica, siendo así que las supervisoras de enfermería, cuentan con niveles académicos que permiten el desarrollo de esta importante función, cumpliendo con el perfil de puesto requerido además de la capacitación y actualización que otorga la institución hospitalaria, de esta manera la supervisora de enfermería tiene las competencias y elementos para capacitar al personal en sus diferentes áreas de desempeño, siendo la función docente elemento clave para el mejoramiento de habilidades y actitudes en el personal, dando resultados benéficos para las diferentes áreas, valorando la importancia de su formación académica.

Además, la institución cuenta con un departamento de enseñanza e investigación, que tiene como función la capacitación y desarrollo del personal de enfermería.

La responsable de este departamento, en conjunto con otros comités integran la carpeta gerencial, para ello es necesario hacer una planeación a finales de año noviembre-diciembre y en base a los resultados de la aplicación de la encuesta de necesidades, posteriormente se pide a inicios de año los resultados de los comités: clínica de accesos vasculares, calidad, de igual manera el concentrado de los eventos adversos, se conjunta toda la información y teniendo como base los programas prioritarios.

Se realiza el programa académico de capacitación anual, en coordinación con los comités (CODECIN, clínica de accesos vasculares, lactancia materna, INDICAS) las fechas se asignan de acuerdo a necesidades, valorando y dando prioridad a los resultados de las encuestas y observaciones emitidas por supervisión y jefas de servicio, de esta manera se realiza el diagnóstico de necesidades de capacitación y posteriormente la carta descriptiva del programa académico anual, se programa una reunión con los diferentes comités para priorizar los temas, enfocando el servicio y turno en el que se ha detectado la necesidad, es compartido con jefatura de piso.

Finalmente se observa que la supervisora de enfermería no cuenta con funciones específicas de enseñanza.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y SU DISCUSIÓN

El método utilizado para el análisis de los resultados ha sido a través de la técnica cromática. Este método se caracteriza por la construcción inductiva de categorías a través de cromos. Con base en esta generación de cromos se realiza la agrupación de categorías que conforma la base conceptual que da sentido y ayuda a comprender el fenómeno estudiado.

Así, al conformar la categorización de los datos, estas fueron contrastándose con la teoría que sustenta la investigación, lo que permitió identificar las subcategorías, los resultados se agrupan en 7 categorías (Cuadro N° 5).

Cuadro N° 5

Clasificación de resultados por categorías

N° Categoría	Subcategoría
Educación continua	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza incidental • Enseñanza programada
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de la capacitación • Dificultades para la capacitación • Normatividad y capacitación
Diagnóstico de capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Detección de necesidades de capacitación
Planeación de actividades docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de capacitación
Rol de capacitadora	
Métodos, técnicas e instrumentos didácticos	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas didácticas • Instrumentos didácticos
Evaluación de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Relevancia de los indicadores en la evaluación • Resultados de capacitación

Fuente: Entrevistas de la investigación

CATEGORÍA: EDUCACIÓN CONTINUA

La educación continua, al ser un proceso de formación y/o actualización de conocimientos y habilidades, al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con la finalidad de mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas (Puntunet, 2008: 116). En consecuencia, se interrogó a las entrevistadas, sobre su propia perspectiva de educación continua, obteniendo como respuestas que:

Es una actividad docente, que permite la formación y capacitación del personal de enfermería, esto va a ayudar a mantener actualizados los conocimientos, habilidades y destrezas del personal de enfermería (E-6).

La enseñanza continua, es dar toda la información actualizada y vigente al personal que se encuentre en algunas áreas de oportunidad (E-5).

La enseñanza continua es aquella capacitación que se debe dar durante el desempeño intrahospitalario (E-5).

Derivado de las respuestas anteriores, se puede reflejar la congruencia de los hallazgos con lo que señala Sardinha (2013), ya que este alude que la educación continuada acompaña al profesional como forma de estímulo y motivación de aquellos que él asiste, para manifestar también las experiencias de autonomía, elevación de la autoestima y desarrollo personal. Entendiendo que la educación continua puede posibilitar la mejora en la relación entre paciente, familia y equipo, así como la comprensión de la enfermedad, debido al incentivo de la adquisición de conocimiento, despertando el autoconocimiento en el profesional. Por ello es que la supervisora de enfermería debe reconocer la importancia de la educación continua, siendo necesaria por la dinámica cambiante del sector salud y la transformación personal y profesional del sujeto, fortaleciendo la atención integral a la salud.

Subcategoría: enseñanza incidental

Es la enseñanza clínica un nicho donde se gestan metodologías que diversifican la enseñanza, donde se reconocen dos tipos: la incidental y la planeada, en ambas los profesionales aprenden con la supervisora de enfermería en la praxis, al integrar conocimientos de orden científico, técnico, ético y espiritual, para dar cuidados de enfermería y con ello reforzar conceptos clínicos y competencias profesionales (Molina, 2004: 28). Por ello es que se cuestionó a las entrevistadas de qué manera realizan la enseñanza incidental y sus respuestas fueron:

En ese momento, con la compañera retomamos el procedimiento, para cualquier tema, lo repasamos en el momento de que fue el incidente o en el momento en que detecto alguna deficiencia (...) a veces hay que retomarlo no solamente en ese momento, si no en la siguiente guardia, hasta que quede reforzado (E-3).

De manera informal en el momento, para corregir alguna situación que estemos viendo, ya sea en los registros de enfermería o en algún procedimiento y en alguna situación que se detecte (E-8).

La educación incidental se hace en un lugar privado, con mucho tacto (...) muy sutil obviamente, sin el afán de ofender a nuestro compañero, tampoco no lo vamos a exponer (E-1).

Tal como se menciona en las respuestas anteriores, la enseñanza o transferencia de saberes como mediación del aprendizaje, implica la construcción de un ambiente que promueva el aprendizaje de las descripciones del mundo. A ellas podemos acceder desde el aprendizaje cotidiano, espontáneo, aprendidos de las prácticas diarias y fundadas en nuestras experiencias concretas del mundo (Bardallo, 2010: 68), o bien, hacerlo desde una aproximación científica, académica que mediatiza y localiza el conocimiento en nuestra experiencia del mundo (Laurillard, 1993: 19). A través de este tipo de enseñanza la supervisora de enfermería asegura la continuidad de los valores y competencias que dan cohesión e identidad de la profesión.

Subcategoría: enseñanza programada

El programa de capacitación para Aguilar (2010), es el instrumento que sirve para explicitar los propósitos formales e informales de la capacitación y las condiciones administrativas en las que se desarrollará. Debe responder a las demandas organizacionales y las necesidades de los trabajadores. En lo referido se sustenta la importancia de desarrollar programas de enseñanza, esto es manifestado por las supervisoras de la siguiente manera:

Se da capacitación en el momento de acuerdo a las deficiencias, pero ya teniendo un estudio del diagnóstico de necesidades, es cuando hacemos un programa de enseñanza (E-2).

La necesidad de enseñanza la identificamos en el momento, en el pase de visita es donde se hace la observación, aclarando puntos importantes, dependiendo de lo que se haya identificado se hace o se programa una capacitación extra de manera muy personalizada (E-5).

En el momento las corrijo y después si veo que se repite en varias personas programamos sesiones clínicas para subsanar esa deficiencia (E-4).

Tenemos la obligación de pasar visita, cuando encontramos deficiencias en el personal se les hace la observación en su momento y aparte de eso si es necesario que se le dé la capacitación programada (E-6).

En lo expresado anteriormente se refleja cómo es programada la enseñanza dentro de una institución de salud, una manera de instrumentar la enseñanza programada es mediante sesiones clínicas, ya que; Reza (2007), la define como la parte de un plan que contiene en términos de tiempo y recursos, de manera pormenorizada, las acciones de capacitación que se efectuarán en relación con los empleados de un mismo puesto o categoría ocupacional. La supervisora es la responsable de la planeación de las actividades a realizar, determinando las técnicas a utilizar, agenda reuniones, elabora el programa o cronograma de trabajo mismo que da a conocer a sus superiores y a todos los futuros involucrados.

CATEGORÍA: CAPACITACIÓN

La capacitación se define como un proceso activo y permanente que consiste en adquirir, mantener, renovar, reforzar, actualizar e incrementar los conocimientos, las destrezas y las actitudes que le permitan enfrentar así como resolver, o en su caso, contribuir a la mejora de los problemas a fin de preservar y mejorar la competencia y actitudes del personal que ha terminado su instrucción formal, con el objetivo de afrontar los cambios tecnológicos y de innovación productiva de manera competente y provechosa (Flores-Peña, 2006: 11). Derivado de lo anterior las entrevistadas manifiestan que:

Son los conocimientos que debemos de actualizar porque, aunque ya terminamos una formación profesional (...) hay conocimientos nuevos que, día a día se estructuran entonces nosotros como personal de enfermería, nos tenemos que actualizar todos los días (E-1).

De ahí que la capacitación del personal es una experiencia de aprendizaje que pretende lograr un cambio relativamente permanente en el personal, al mejorar su capacidad para mejorar el trabajo, esto implica un cambio en las habilidades, el conocimiento, las actitudes o el comportamiento (Robbins, 2017: 211). Es importante mencionar el invaluable papel de la supervisora en esta función, es así que por medio del proceso de capacitación los profesionales de enfermería y las organizaciones de salud se benefician.

Subcategoría: beneficios de la capacitación

Unos de los hallazgos importantes fueron los beneficios de la capacitación para una institución tienen que ver con la reducción de los costos operacionales, a partir de una mejor utilización de los recursos. Algunos de los beneficios de la capacitación son tangibles, en el sentido de que pueden ser medidos y valorizados con razonable exactitud y relativa facilidad (Valenzuela, 2017: 32), este aspecto es reflejado de la siguiente manera:

Las empresas importantes deben acreditar ciertas funciones, parte de esas funciones es la capacitación continua, por un lado y por el

otro, tú como jefe vas a tener mejores resultados teniendo a personal capacitado, preparado y actualizado (E-1).

Al no estar actualizados, se nos va hacer complicado hacer nuestro trabajo, cuando estas más capacitado, tienes más herramientas, vas a hacer un mejor trabajo, por eso me gusta la enseñanza (E-1).

Por lo expuesto cuando se habla de capacitación continua, es preciso entender que el trabajador, cuando asume una actividad profesional, trae un conocimiento previo, resultado de toda su historia de vida y de la preparación profesional formal exigida. Bajo este contexto, la capacitación representa en sí misma el recurso más importante con el que cuentan las organizaciones, empresas o instituciones, en este caso de salud, para la actualización de sus profesionales. Su finalidad es enfrentar la innovación y los cambios tecnológicos de manera competente y provechosa para garantizar el logro de las metas organizacionales de acuerdo con los valores y objetivos de la institución (Cadena, 2012: 16). Por ello, la supervisora participa en el desarrollo personal, en la capacitación continua, pues se busca mejorar habilidades e incrementar conocimientos en áreas específicas, asimismo, cambiar actitudes con el fin de generar personas proactivas que mejoran resultados siendo estos los beneficios de la capacitación.

Subcategoría: dificultades para la capacitación

Sin embargo, las supervisoras encuentran dificultades y tal como menciona DeSilets (1995) el grado en el cual las enfermeras participan en la educación continua es muy variado. La participación obedece a razones complejas, tales como a las características personales de las enfermeras, actitudes, valores, creencias, expectativas y motivación hacia la educación continua, factores profesionales y políticas institucionales, por lo que conocer estos factores es de suma importancia para que la planeación, promoción y estrategias de enseñanza así como el establecimiento de los programas, de tal manera puedan adecuarse a las necesidades de los participantes ya que existen barreras que impiden la capacitación tal como fue expresado por las participantes al señalar que:

Es un poco difícil la participación del personal, - porque- nos resistimos al cambio, cada día hay innovaciones, tenemos que estar en constante actualización y el personal a veces no participa, - son capacitaciones dentro del turno no asisten - porque tienen trabajo; si es fuera del turno tampoco, porque está fuera de su horario, vemos un poco de resistencia (E-7).

En la noche, es un poco complicado, porque es menos personal y por otras características, ya que en la noche no se rinde de manera física y mucho menos intelectual, sin embargo, se hace de acuerdo a necesidades y posibilidades de los servicios (E-8).

Nosotras como enfermeras se nos hacen caros eventos y congresos, entonces no nos capacitamos, lo importante es motivar al personal para que lo realice, les digo - debemos asistir porque algo vamos a aprender (E-3).

Como fue señalado entre los factores profesionales que impiden la capacitación continua se encuentra el turno laboral; a pesar de estar estipulado que la capacitación debe darse dentro de la jornada del trabajador, por lo tanto, existe mayor posibilidad de asistir en los días de descanso o en turno contrario al que se tiene, porque las prestaciones laborales no son las suficientes para el número de días u horas de los cursos de capacitación (Flores-Peña, 2006: 13). Otro aspecto es el financiero lo cual imposibilita el desarrollo del personal. Dicho lo anterior la supervisora de enfermería debe incentivar al personal para generar un cambio por medio de la motivación, que propicie la actualización de conocimientos científicos y técnicos en el personal operativo.

Subcategoría: motivación en la capacitación

Varios factores influyen en la motivación del personal de enfermería, por lo que identificarlos representa una tendencia de comportamiento que puede servir como entrada para las acciones de motivación, por lo tanto, generar la calidad del servicio y una mayor productividad (Dias-Silveira, 2017: 195). Por ello se consideró relevante conocer la manera en el que la supervisora motiva al personal, obteniendo como respuestas:

El personal debe tener toda la confianza con nosotros, no deben existir barreras, si es importante la comunicación efectiva y sobre todo la motivación, depende mucho de nosotros como supervisores tener esa unión y motivación hacia el personal, que nos ayuda a tener un ambiente de armonía y que juntamente podremos tener resultados positivos y efectivos (E-4).

Es importante tener motivado al personal, si no hay motivación; simplemente no asisten, por ejemplo, aquí en la institución se otorgan becas para los congresos o jornadas, la beca en económico o beca en tiempo, se valora de acuerdo a sus necesidades (E-3).

El personal de enfermería está influenciado por su entorno de trabajo, que pueden cambiar su rendimiento, y tales factores pueden estar relacionados con la institución, factores individuales y profesionales. Condiciones adecuadas de atención a los pacientes también pueden mejorar la satisfacción del personal en el trabajo (Purdy, 2011: 66). La satisfacción laboral es un concepto multidimensional, que contiene las habilidades individuales, actitudes creencias y sistema de valores, para lograr satisfacción en el trabajo no solo los factores de insatisfacción deben estar ausentes, si no también que el personal supervisor colabore en acciones motivacionales que generen calidad en el servicio y una mayor satisfacción.

Subcategoría: normatividad y capacitación

En México la construcción del marco regulador de capacitación ha sido progresiva, por ello surge el artículo 123, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, misma que establece que las empresas, cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores capacitación o adiestramiento para el trabajo; estos preceptos constitucionales son adicionados a la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 153 que trata sobre la capacitación y adiestramiento de los trabajadores (Zeron-Gutiérrez, 2017: 276), en ese sentido, las supervisoras manifiestan lo siguiente:

Dentro de la Norma Oficial Mexicana 019, habla de la capacitación que debe existir y bueno las empresas hablan de modernidad, estructuración o de reestructurarse y parte de estos procesos para

estructurarse, es justamente el personal uno de los puntos importantes (E-1).

De acuerdo a los estatutos del reglamento para contratación del personal, dice que estamos obligados a asistir a las capacitaciones, tomamos esto como algo secundario para que el personal asista, ya sea presencial o a través de cursos en línea (...) justamente para poderse actualizar y cumplir con los créditos que nos pide el consejo (E-3).

En las expresiones anteriores se refleja la congruencia con la Norma Oficial Mexicana 019 (2013), la cual manifiesta que todo el personal de enfermería debe asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos de acuerdo a su ámbito de competencia; además de procurar que el personal de enfermería cuente con la certificación profesional vigente expedida por los organismos colegiados que han obtenido el reconocimiento de idoneidad, como el expedido por el Consejo Consultivo de Certificación Profesional. En este sentido, las supervisoras como vínculo entre directivos y subordinados establecen metas institucionales, promoviendo e incentivando al personal para lograr y cumplir con el programa de capacitación y certificación.

CATEGORÍA: DIAGNÓSTICO DE CAPACITACIÓN

La detección de necesidades es una fase compleja en el proceso de capacitación, ya que su objetivo es investigar las necesidades reales y prioritarias que una organización debe satisfacer, traduciendo éstas en conocimientos, habilidades y aptitudes que deberán ser retomadas, desarrolladas o modificadas para mejorar la calidad del trabajo del personal en la prestación de los servicios de salud y seguridad social a la población (Méndez, 2014: s/p). Por ello es que se cuestionó a las entrevistadas, como diagnostican las necesidades de capacitación del personal subordinado, obteniendo como respuestas:

En la observación directa, es donde yo como supervisora detecto, al pasar visita a los pacientes y las enfermeras están en su actividad,

hago dos trabajos al mismo tiempo, superviso al paciente y superviso al personal que esté haciendo lo adecuado, pero más es la observación directa (E-10).

Yo detecto necesidades junto con las jefas de servicio y después la supervisora es la encargada de ver que se lleve a cabo esa capacitación y cuando vemos que la mayoría necesita algún refuerzo (...) entonces es cuando se hace a nivel general (E-4).

Las necesidades de capacitación deben establecerse por medio de observación directa y mediante un diagnóstico detallado y meticuloso del desempeño laboral, así como de las opiniones y dificultades que se enfrentan. Esto es congruente con lo referido por Valenzuela (2017: 35) quien manifiesta que en la etapa temprana de la capacitación se encuentra la planeación, para llevarse a cabo ésta, se establece la detección de necesidades de capacitación, para identificar las áreas de ineficiencia en las personas y poder corregirlas oportunamente y así optimizar los resultados esperados. De tal manera que para obtener buenos resultados y lograr los propósitos de la organización, la supervisora de enfermería debe identificar las debilidades de su personal mediante el diagnóstico de necesidades de capacitación para desarrollar planes de enseñanza.

Subcategoría: Detección de necesidades de capacitación

En este sentido según Chiavenato (2009) la detección de las necesidades es la primera etapa de la capacitación y se refiere al diagnóstico preliminar necesario, para la detección de las necesidades de capacitación las supervisoras consideraron:

Cada año se hace un estudio, este estudio es cualitativo, se hacen entrevistas con el personal, dependiendo de lo que ellos te viertan en los cuestionarios se valora según los programas prioritarios, por ejemplo, indicadores de calidad, entre ellos, seguridad del paciente, siendo esencial en la capacitación (E- 1).

Se realiza un diagnóstico situacional del personal subordinado, hay personal que tiene muchas fortalezas, pero también hay compañeras que tiene muchas debilidades (E-4).

Durante el recorrido superviso sus procedimientos, si lo hacen bien o existen deficiencias, si llega un nuevo paciente y no conocen el procedimiento, hay que reforzar. Es una observación al trabajador para detectar esas necesidades y su desenvolvimiento (E-2).

Detectar las necesidades de capacitación permite que la institución no corra el riesgo de equivocarse al ofrecer una capacitación inadecuada, lo cual redundaría en gastos innecesarios, entendiendo que la capacitación es un proceso caro en su valor comercial y que requiera de la distracción de tiempo del personal, lo cual representa inversión importante para las instituciones de salud (Valenzuela, 2017: 35). Por ende, la supervisora de enfermería en coordinación con otros departamentos debe realizar la detección oportuna y efectiva de necesidades de capacitación lo que ayudará a fortalecer el desempeño del personal subordinado y en consecuencia se verá beneficiada la institución de salud.

CATEGORÍA: PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES DOCENTES

Una vez efectuado el diagnóstico de capacitación, se sigue con la terapéutica (solución a necesidades), es decir, la elección y prescripción de los medios de tratamiento para sanar las necesidades señaladas o percibidas. Una vez detectadas y determinadas las necesidades de capacitación, se prepara su programa de capacitación (Chiavenato, 2009: 330). Tal como fue señalado por las entrevistadas quienes reafirman que se planean las actividades docentes para el personal como se refleja a continuación:

Sí, dentro de nuestro plan de trabajo anual, en el diagnóstico situacional se manejan todas esas incidencias y sobre eso se establece el programa de educación continua (E-7).

Sí, hago un programa de enseñanza, lo hago anual, para este programa primero hago un diagnóstico, registro las necesidades, posteriormente ya por mes voy dando una capacitación de acuerdo a lo que se detectó (E-2).

La planeación se deriva del diagnóstico de las necesidades de capacitación. Por lo general, los recursos y las competencias a disposición de la capacitación se

relacionan con la problemática diagnosticada (Chiavenato, 2009: 330). De ahí la importancia que la supervisora de enfermería planee las actividades de enseñanza, previo diagnóstico de necesidades detectadas del personal subordinado, se establezcan los programas, como uno de los elementos formales de la capacitación.

Subcategoría: programa de capacitación

Según Guerrero (2015), un programa de capacitación es un proceso estructurado y organizado por medio del cual se suministra información y se proporcionan habilidades a una persona para que desempeñe a satisfacción un trabajo determinado. Es importante conocer las necesidades de capacitación que requieren los trabajadores, entendiéndolas como una ausencia que manifiesta los conocimientos y habilidades que debería tener el trabajador de acuerdo a su descripción de puesto. Esta concepción de cómo se realiza el programa de capacitación es referida por las participantes de la siguiente manera:

Se brinda capacitación de acuerdo a las deficiencias, ya teniendo un diagnóstico o algo que se haya visto, entonces ahí es cuando hacemos un programa de enseñanza (E-2).

Se le corrige, se les dice cómo se maneja y cuando vemos que es muy repetitivo se les programa una capacitación en coordinación con el departamento de enseñanza (E-7).

Dependiendo de lo que se haya identificado se hace un programa o una capacitación extra de manera muy personalizada (E-5).

Para formar esas estrategias de capacitación nos enfocamos principalmente en las necesidades que tengan las personas y de acuerdo a programas prioritarios y certificaciones del hospital (E- 1).

Las respuestas anteriores se proyectan en concordancia con Chiavenato (2009), este menciona que una vez efectuado el diagnóstico de capacitación, se sigue con la programación, es decir la elección y prescripción de los medios de tratamiento para sanar las necesidades señaladas o percibidas, consecuentemente la supervisora de enfermería es un pilar importante para llevar a cabo un proceso estructurado y

organizado, siendo colaboradora en la ejecución de un programa de capacitación cuando identifica una deficiencia en el desempeño del personal subordinado.

CATEGORÍA: ROL DE CAPACITADORA

Los programas de capacitación y desarrollo originan crecimiento laboral que sirven para cumplir los objetivos generales e incrementar la productividad, eficacia y excelencia en el desempeño organizacional; los retos de productividad, calidad y excelencia que tienen las organizaciones de hoy serán logrados en la medida en la que a través de un programa educativo integral se forme y transmita la cultura de productividad a partir de valores de calidad, excelencia, ahorro, etc., Para ello estamos involucrados todos (Silíceo, 2004: s/p). Por lo tanto, se cuestionó a las participantes quienes manifiestan:

Primero con el diagnóstico situacional, podemos seleccionar los temas y entonces ahí podemos partir, es independiente de lo que encontramos en la enseñanza (E-5).

Dentro del plan de capacitación que nos da [coordinación de] enseñanza, donde el personal de supervisión tiene que capacitar a las enfermeras, hacemos un plan (...) dependiendo de las necesidades que tú detectes en las personas, por el otro lado, los hospitales tienen programas prioritarios (E-1).

Respecto a lo anterior coincide con lo que expresa Lobato, (2007: 45). La forma de supervisar genera un clima de diálogo y comunicación, de conciencia y reflexión, que va propiciando la integración en el propio supervisando de nuevos conocimientos teóricos e instrumentales, nuevas formas de relacionarse, mayor conocimiento de sí mismo, de sus posibilidades, limitaciones, y una manera peculiar de desempeñar su rol profesional.

CATEGORÍA: MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DIDÁCTICOS

Los métodos utilizados sirven para realizar adecuadamente una tarea, contribuyendo al logro de los objetivos propuestos (Ministerio de salud, 2014: 19). Por tal motivo se interrogo a las participantes, cuáles son los métodos y técnicas de enseñanza que

utiliza para facilitar la habilitación del personal subordinado, reflejándose de la siguiente manera:

Depende de cada persona, en todos debe ser individualizada no podemos decir que siempre va a ser la misma técnica o método para todas ya depende de las circunstancias y de la persona (E-8).

La metodología didáctica se define como un conjunto de métodos y técnicas de enseñanza para el aprendizaje. El método es el camino para alcanzar una meta, la técnica es el proceso de hacer algo, cómo hacerlo. La elección de la metodología de enseñanza y aprendizaje se lleva a cabo de conformidad con las condiciones y circunstancias del estudiante, del docente y del medio ambiente (Rangel, 2007: 13). La supervisora de enfermería contribuye en el desempeño del personal subordinado a través de la identificación de métodos de enseñanza ideales para cada persona.

Subcategoría: técnicas de enseñanza

Para el desarrollo de la enseñanza son necesarias diferentes técnicas, las cuales son el conjunto de procedimientos y habilidades que se realizan para desarrollar las tareas estas se utilizan para constatar la ejecución de una o varias tareas (Ministerio de salud, 2014:19), lo cual es referido por las supervisoras de diferente manera:

Hay varias estrategias, dentro de la enseñanza y las vamos a adecuar dependiendo del personal, en la mayoría de los casos tienes que hacer varias técnicas donde tú puedes darle enseñanza a las personas (E-1)

No todos tenemos el mismo conocimiento o estilo de aprendizaje a corto; largo plazo (E-9).

Manejamos 2 sesiones clínicas por mes, como es fin de semana no tenemos muchas guardias para tener más sesiones, y sesiones fuera del turno (E-7).

Congruentemente con lo expresado la combinación de técnicas didácticas pretenden y permiten desarrollar habilidades en el personal subordinado (Zuñiga-Escobar, 2017: 5). También es preciso considerar que la elección de estas dependerá de los resultados del proceso, es importante utilizar las estrategias más apropiadas, sobre todo cuando se enmarca en el trabajo. Dicho lo anterior la supervisora ha planteado

e implementa actividades, dirigidas a mejorar e individualizar las técnicas docentes mediante el fomento de sesiones clínicas de enfermería entre otras actividades apoyándose del departamento de coordinación de enseñanza.

Subcategoría: instrumentos didácticos

Los instrumentos son documentos que le sirven al profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión con el fin de obtener resultados, para el cumplimiento de una normativa, el tipo de instrumento a utilizar va a depender del objetivo que se tenga definido (Ministerio de salud, 2014: 19). Para lograr hacer uso de recursos didácticos para ejecutar la función docente, ante ello se preguntó ¿Que recursos didácticos consideraba se debían de utilizar para capacitación del personal en su ámbito de trabajo? y sus respuestas fueron vertidas de la siguiente manera:

Utilizo las guías de práctica clínica, que en eso me baso mucho. Para enseñarles y mostrarles con evidencias y lo que son los PLACES (E-2).

Los instrumentos finalmente son las guías, las herramientas que nos permiten estarnos actualizando (E-7).

Según Mendoza (2005), para establecer las técnicas e instrumentos más adecuados para recabar la enseñanza, se debe tomar en cuenta: a quiénes van dirigidas, en qué áreas se aplicará, cuántas personas participarán, en qué tiempo, con qué recursos se cuenta, en donde se llevarán a cabo. La utilización de diferentes instrumentos, permite a la supervisora contar de manera directa y el momento de guías clínicas para reforzar el conocimiento de tal manera que pueda apreciar el resultado del desempeño, competencia, habilidades y conocimientos específicos del personal subordinado.

CATEGORÍA: EVALUACIÓN

La evaluación general del proceso de capacitación debe ser integral, es decir, tomar en cuenta las etapas de planeación, desarrollo y evaluación, para poder tener un juicio de valor que permita identificar el cumplimiento de los objetivos, las áreas susceptibles de mejora, la eficiencia y el desarrollo del potencial del personal de

enfermería que ha sido capacitado, un análisis del costo-beneficio, así como los recursos disponibles y su aplicación; el grado de aprendizaje y los resultados en la práctica diaria (Silíceo, 2004: 18); también es sustantivo y motivo de este estudio, conocer cómo evalúa la supervisora de enfermería la capacitación impartida a los subordinados, esto es reflejado en los relatos:

Hacemos una pequeña supervisión incidental, pasamos a los servicios, preguntamos y en base a eso, nos damos cuenta si la persona, se preparó o busco alguna información y nosotros podemos reforzar esa enseñanza (E-1).

Se hace observación directa, o se realiza a través de cuestionarios y posteriormente se analiza, es decir de acuerdo al conocimiento que ellos tienen se hace la retroalimentación (E-9).

Por el desempeño de las actividades en el servicio, hacemos evaluaciones de manera trimestral, semestral y anual (E-7).

Por lo antes dicho, la evaluación es considerada como etapa indispensable para analizar el éxito del proceso educativo y sus resultados (Puntunet, 2008: 116). A través de la cual se miden los estándares con el fin de corregir desviaciones, prevenirlas y mejorar continuamente el desempeño de la empresa (Münch, 2018: 174). La supervisora utiliza la evaluación para ratificar y valorar el desempeño del personal, después de las intervenciones docentes, para demostrar su efectividad y obtener progresos continuos después de la enseñanza.

Subcategoría: relevancia de indicadores en la evaluación

La utilización de indicadores en la disciplina de enfermería se ha revelado como un factor preponderante para evaluar el desempeño profesional, pues permite planificar, evaluar y reorganizar el proceso de cuidar, traduciéndose así en la promoción de una política de calidad de los cuidados (Gabriel, 2011: 56). En lo anterior se identificó que en enfermería tiene relevancia el uso de indicadores para efectuar la evaluación en general y en particular la evaluación de la enseñanza, esto es reflejado en la respuesta de las entrevistadas:

Tenemos varios instrumentos para evaluar al personal, uno de ellos son los indicadores para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, en el hospital se manejan nueve indicadores, en base a los indicadores evaluamos, detectando áreas de oportunidad y de acuerdo a eso vamos retroalimentado (E-9).

Los indicadores de calidad siempre los estamos tomando en cuenta, además hacemos un reporte mensual de cómo salen esos indicadores, el trato digno hacia el paciente (E-4).

La importancia de medir y evaluar mediante indicadores de calidad en enfermería radica en conocer el grado de cumplimiento de las intervenciones que realiza el personal de enfermería, al contrastar con los indicadores y la calidad de atención que se proporciona al usuario y familiares a través del cumplimiento (González-Suarez, 2016: 99), de esos indicadores se va a reflejar la efectividad y calidad de la enseñanza que recibe el personal, así como el nivel de capacitación obtenida. Porque la supervisora de enfermería toma medidas correctivas que beneficien y aumenten la satisfacción del usuario ya que actualmente, los indicadores se utilizan como directrices en el seguimiento, la evaluación y la promoción de la calidad de los cuidados, revelando la eficiencia de personal.

Subcategoría: resultados de capacitación

La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática de la forma en que se desempeña una persona en un puesto y de su potencial de desarrollo. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, excelencia y cualidades de una persona (Chiavenato, 2011: 202), Por ello la inquietud de cuestionar a las supervisoras ¿Cómo realiza la evaluación del aprendizaje que usted le otorga al personal subordinado? y como se efectúa la medición de los resultados en el campo de la capacitación lo cual fue reflejado en las respuestas siguientes:

Hacemos reportes y evaluaciones del desempeño del personal, se incentiva al personal a capacitarse y después hacemos supervisión incidental, pasamos a los servicios, si aún se detecta alguna deficiencia teórica o práctica, realimento y/o refuerzo el tema. En el recorrido detecto si el personal está capacitado (E-1).

Como supervisora diseño instrumentos de evaluación en base a las necesidades, he estado evaluando cada tres meses, me han dado buen resultado, porque una vez evaluadas el personal tiene el interés de mejorar e identificamos a aquellas que no tienen así poder acompañarla en esa enseñanza, de nosotros depende también que esta evaluación se modifique, para el bien de la atención del paciente (E-5).

Evaluar las competencias y el desempeño es una cuestión de importancia que ocupa un lugar primordial en el contexto de la educación continua. Para ello, es necesario disponer de instrumentos que reúnan criterios de validez y fiabilidad, y que puedan ser utilizados en escenarios de desempeño, capacidad y actuación profesional (Gómez, 2019: 221). Por esta razón, la supervisora de enfermería hace reportes y evaluaciones del desempeño del personal, también incentiva a la capacitación y hace supervisión incidental, finalmente detecta aquel personal que requiere acompañamiento para que modifique y mejore en su evaluación; considerando que la función social de la profesión de enfermería es y será el mejorar la calidad de vida del ciudadano.

CONSIDERACIONES FINALES

- ◆ Los resultados de la investigación permitieron evidenciar las diferentes actividades encaminadas a la capacitación, actualización y/o mejora de las competencias, al haber indagado las funciones del personal supervisor, se determinó que el actuar docente del personal supervisor no fue estandarizado ni estructurado en torno a metodologías de enseñanza lineales o aprendidas formalmente, por el contrario, nos encontramos con métodos, técnicas e instrumentos que se adaptan a cada escenario y donde la supervisora desarrolla estrategias de tipo incidental, en búsqueda de un vínculo entre los saberes previos del personal y el nuevo conocimiento presentado. En tal sentido, los hallazgos en este estudio nos invitan a estar atentos y detenernos a examinar la complejidad de la función docente ante diferentes escenarios e intentar desarrollar mayor sensibilidad hacia el personal subordinado para reconocerlo como una persona única con sus propias características, saberes y contextos.

- ◆ En esta investigación, el objetivo planeado fue determinar la función docente que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias, en dicho marco, se concretó la función docente en siete categorías fundamentales: Educación continuada, capacitación, diagnóstico de capacitación, planeación de actividades docentes, rol de capacitadora, métodos, técnicas e instrumentos didácticos, evaluación de la capacitación.

- ◆ Un aspecto a destacar fue que las supervisoras invierten tiempo en la educación continua, sin embargo, se enfrentan a dificultades como el exceso de trabajo, la participación del personal y la resistencia al cambio.

- ◆ El hallazgo con mayor trascendencia es la evaluación de las actividades docentes que le realizan al personal subordinado, donde la supervisora de

enfermería requiere realizar reportes además de utilizar diversos instrumentos que facilitan dicha evaluación.

- ◆ Al término de la investigación se muestra que los objetivos se cumplieron en su totalidad, las categorías mencionadas quedan como desafío para futuras exploraciones en el campo de la función docente y de diferentes instituciones, que sin duda abrirán posibilidades para comprender de manera más profunda y contextualizada estos procesos y las implicaciones en el cuidado de los pacientes, siendo el propósito de la profesión de enfermería.

- ◆ Dentro de las limitaciones, presentadas en el desarrollo de la investigación se encuentran: tiempo prolongado para aprobación del proyecto de investigación por el comité de ética, así como el desconocimiento de la investigación cualitativa por las dictaminadoras, además de que este tipo de proyectos deben evaluarse por pares, para entender y conocer del área.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

- ◆ Dentro de una institución hospitalaria es relevante conocer las funciones docentes que deben desempeñar las supervisoras de enfermería, para garantizar el cuidado, así como la asistencia a sus pacientes. Haciendo un análisis para detectar las necesidades de capacitación y realizar una planeación para corregir aquellas áreas que su personal requiera reforzar, es por ello que dentro del perfil de puesto se debe implementar la función docente, detallando las actividades que debe realizar.
- ◆ Las enfermeras supervisoras deben encaminar e incentivar a su equipo de trabajo hacia una constante capacitación ya que existen circunstancias en las que se requiere una actualización acorde a una situación que se presenta.
- ◆ Dentro de la función educativa es necesario considerar los valores humanos que ayuden a mejorar la atención y a mejorar las relaciones interpersonales entre equipo de trabajo y pacientes.
- ◆ El personal encargado de la función supervisora tiene un nivel académico de posgrado, sin embargo, se sugiere habilitarlo en el campo de la educación lo que le permitirá desempeñar su función educativa, para brindar respuestas oportunas a las necesidades de asesoría y así poder resolver problemas de capacitación que se le presenten.
- ◆ Se sugiere dar a conocer dos aspectos que se encuentran en el decálogo de supervisión de enfermería, de esta manera aplicarlos en su función:

Contribuir a la mejora del desempeño profesional de enfermería, por medio de la facilitación del aprendizaje y capacitación continua. Identificar el déficit de las habilidades, competencias, aptitudes y capacidades del personal de enfermería,

para desarrollar e implementar programas de capacitación y mejora continua, basada en la detección de necesidades de cada servicio.

Compartir conocimientos y experiencias que permitan orientar a otros profesionales de la enfermería dentro del campo profesional a través de la investigación. Desempeñar el rol educativo y ser empático con el personal operativo a fin de generar confianza para que el personal exponga sus dudas o inquietudes, sobre la realización de algún procedimiento o el funcionamiento del servicio y la investigación como generador de nuevos conocimientos.

- ◆ Las supervisoras de enfermería del hospital materno infantil, considera que el aspecto educativo requiere de: actualizar permanentemente sus conocimientos de la disciplina, evidenciar dominio teórico en la disciplina docente, demostrar habilidad y destreza en los procedimientos y técnicas didácticas de enfermería.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Aguilar, J. Morales, E. (2010). Elaboración de programas de capacitación. Network de Psicología organizacional. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.
- Alvarado, J. (2016). Características del enfermero y enfermera que ejerce la enseñanza a nivel universitario. Rev. Enfermería Actual en Costa
- Amstrong, M. (1993). Detección de necesidades de capacitación. Gerencia de recursos humanos. Legis Inglaterra.
- Andrade PJ. Nava Ortega MJ. Valverde Núñez J. (2009). La educación continua como proceso de formación académica en los alumnos egresados de las instituciones de educación superior en el Estado de Sonora (México). Revista de Contabilidad y negocios; 8(4), pp. 57-62.
- Balderas, P. ML. (2012). Administración de los servicios de enfermería, 6^{ta} ed. México: 1-430. Mc Graw Hill.
- Balderas, P. ML. (2015). Administración de los servicios de enfermería, 7^a ed. México: Mc Graw Hill.
- Bermúdez-Madriz, J L; Sáenz, M R; Muiser, J. Acosta, M. (2011). Sistema de salud de Honduras. Salud pública, vol. 53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800016&lng=es&nrm=iso.
- Blanco, J. y Maya, J. (2005). Administración de servicios de salud. 2da. Edición. Fondo Editorial. 1-252. Medellín.
- Bohlander, G.; Sherman, A.; Snell, A. (2008). Administración de Recursos Humanos. Editorial Thomson. 11a Edición. México.
- Cadena E. JC. Olvera, A SS. Pérez L. MT. Balseiro A C. Matus, MR. (2012). Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 9 (3). 15-24 México.
- Carpio C. (2006). La supervisión y la administración, anuario 2006 de administración para el diseño, UAM. Ciudad de México.

- Carvajal-Hermida EY, Pérez-Giraldo B. (2017). Fortalecimiento de las alianzas docencia-servicio para el avance de la enfermería en Colombia. *Rev. gerencia polit salud.* 16 (32): 96-107. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.fads>.
- Casanova, M. (2006). Supervisión, evaluación y calidad educativa. *Avances en supervisión educativa*, (1). Disponible en: <https://avances.adide.org/index.php/ase/article/view/2>.
- Casanova, M. (2015). La supervisión, eje del cambio en los sistemas educativos. REICE. Revista iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación, [en línea] 13(4): 7-20. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55141403002>.
- Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE). (2013). Sistemas e instituciones de salud una breve descripción.
- Centro para el tratamiento de abuso de sustancias. (2011). Competencias para los supervisores clínicos de tratamientos para abuso de sustancias. (TAP) 21-A Núm. 08-4243. Disponible en: <http://www.attcnetwork.org/caribbeanbasin>.
- Chakraborty N, Sinha BN, Nizamie SH, Sinha VK, Katar S y Binha B. (2006). Effectiveness of continuing nursing education program in child psychiatry. *J Child Adolesc Psychiatric Nurs*; 19(1): 21-8.
- Chiavenato, I. (2009). Gestión del talento humano. Tercera edición Mcgraw Hill. México 1-577.
- Chiavenato, I., & Sapiro, A. (2011). Planeación estratégica. México, Mcgraw Hill.
- Coronado, A, EP. (2016). Supervisión educativa en los procesos de enseñanza aprendizaje que desarrollan los docentes de educación primaria en el turno matutino, Centro Educativo Público Eduardo Contreras, 1-84.
- Cruz-Dones, A. (1984). La supervisión en los servicios de enfermería, Edit. La presa medica mexicana, México, 160.
- DeSilets, L. D. (1995). Assessing registered nurses' reasons for participating in continuing education. *Journal of Continuing Education in Nursing.* 26(5): 1-202.

- Dias-Silveira, C. Tindade TB, A. Oroski-Paes G. Andrade CS, M. (2017). Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. *Enfermería global* 47(1). Brasil. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.249471>
- Esteves P, DJ, Reis S, M. Pires RM. (2017). Relevância dos indicadores de estratégias de supervisão clínica em Enfermagem, *Rev Rene*. 18(1):19-25 Portugal, Disponible em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/18861/29594>
- Evangelista YSP, Chaves EV. (2012). Ensino de química: uma realidade concreta do saber. In: 3º Econtro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente; Niterói: Universidade Federal Fluminense (UFF). Brasil. Acesso em: 12 Set 2013. Disponible em: http://www.ensinosaudeambiente.com.br/eneciencias/anaisiiieneciencias/trabalhos/T6_2.pdf.
- Fernández, B. JM. (2013). Competencias docentes y educación inclusiva. *Revista electrónica de investigación educativa*, 15(2): 82-99. Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol15no2/contenido-fdzbatanero.html>.
- Flores- Peña, Y. Alonso-Castillo, M. (2006). Factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 14(3): Disponible en: <http://bit.ly/UM7|gc>.
- Gabriel C,S. Melo M,C. Rocha F,R, Bernardes A, Miguelaci T, Silva MLP. (2011). Use of performance indicators in the nursing service of a public hospital. *Rev. Latino-Am Enfermagem*; 19(5):1247-54.
- Gaceta del Gobierno. (2015). Manual general de organización del instituto de seguridad social del Estado de México y Municipios. N°. 116. 2-88. México.
- Gerrish K. (2008). Investigación en enfermería, 5ª ed. Aravaca: McGRAW-HILL/interamericana Madrid, España.
- Gillies. Dee A. (1994). Gestión de enfermería una aproximación a los sistemas., Masson, Salvat, España.
- Giuliannelli, M.J. Rossin, M.B. (2016). Psicopedagogía y supervisión una relación de intercambio y aprendizaje. *Revista Persona*. 1(2): 3-131. Universidad Católica de la Plata, Argentina.

- Gómez PM, García-Madrid, Hernández I. S, Crespo A C, Pérez M AM, González J MA, Beneit, M JV. (2019). Fiabilidad de una escala para la evaluación de competencia enfermera: estudio de concordancia. Elsevier, Educ Med. 20(4): 221-230. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.edumed.2018.12.002>
- Grados E, J. (1999). Capacitación y desarrollo del personal. Editorial Trillas, México.
- Guerrero, J. (2015). Programa de capacitación en inteligencia emocional con técnicas cognitivo-conductuales para los directivos de educación. Tesis Doctoral. Mérida: Venezuela. de: http://www.tauniversity.org/tesis/Tesis_Idalia_Rodriguez.pdf
- Hernández I. (2002). Estudio de las características de la calidad de supervisión de enfermería en el Hospital General "K" de Comitán. [Tesis de licenciatura] Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Chiapas. México. 1-119.
- Hernández, S.R. Fernández C, C. Baptista L, P. (2014). Metodología de la investigación, 6ª edición: Mc Graw Hill. México.
- Hernández-Sampieri, R. Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7ª edición: Mc Graw Hill. México.
- Kilminster S. Cottrell D, Grant J, Jolly B. (2007). AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. University of Leeds, UK. 29(1): 2-19.
- Laurillard, D. (1993). Rethinking university teaching routledge. London: Edición SDI.
- Ley General de Salud. (2017). Última reforma publicada, DOF 22-06-2017. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. 1-292, México.
- Lobato F, C. (2007). La supervisión de la práctica profesional socioeducativa. Revista de Psicodidáctica, 12(1) 29-50. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17512103>.
- Lorenzo, C A. Miroslava, R RA. Pérez C AJ. Vázquez, R FI. (2016). Propuesta para realizar la supervisión en enfermería con base en una recopilación documental. Revista CONAMED, [S.I.], 21(3) Sup, dic. Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/536>.

- Madrid, Pj. Luna, E. Benítez, AM. Salas, MJ. Madrid, M. Romero, M. (2015). Supervisión de enfermería: aproximación cualitativa a un perfil idóneo. Maquetación 5: 68-75. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5213010.pdf>.
- Manrique F, M. Ramírez O. (2008). Significado de ser enfermera supervisora una aproximación fenomenológica. Universidad de Carabobo. Facultad de ciencias de la salud. Tesis maestría en gerencia de los servicios en salud y enfermería.
- Marsick, V. & Watkins, K. (2001). Facilitating Learning Organization: Making Learning Count. Vermont: Library of Congress Publication.
- Marsick, V. J., and Watkins, K. (1990). Informal and Incidental Learning in the Workplace. London and New York: Routledge
- Mas-Torelló, O. Olmos-Rueda, P. (2016). El profesor universitario en el espacio Europeo de educación superior. 21(69), 437-470. Revista Mexicana de investigación educativa.
- Méndez M, E. (2014). El diagnóstico de necesidades de capacitación es un asunto local. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc,12 (1). 25-33. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592004000100003&lng=en&nrm=iso. ISSN 1409-1259.
- Mercado, S. (2003). Administración aplicada, teoría y práctica. Primera parte 2ª edición, Ed. Limusa, México.
- Ministerio de Salud del Salvador. MINSAL. (2014). Lineamientos técnicos para la supervisión de enfermería en las RIISS. 1-77. San Salvador <http://www.salud.gob.sv>
- Ministerio de Salud. MINSA. (2012). Monitoreo del desempeño de la gestión en establecimientos de salud del I, II Y III. Lima 11- Perú.
- Miranda A. (2014). Factores que influyen en la situación de la supervisión de enfermería en el Hospital María Auxiliadora. [Tesis doctoral]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima-Perú.

- Modelo de gestión de los servicios de salud. (2014). Gobierno del Estado de México. Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. www.edomexico.gob.mx/issemym
- Molina R. M. E. Castaño L. RA. (2004). Aprender a cuidar cuidando, en: Investigación y educación en enfermería. Vol. XXII, (2). 166 -170.
- Mosley. L.C. (2005). Supervisión, la práctica del empowerment, desarrollo de equipos de trabajo y su motivación. 6ª ed. México.
- Münch G, L. (2018). Administración. Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo. Pearson educación. 3ª Edición 1-288; México.
- NOM-019-SSA3-2013. Para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud. Diario oficial de la federación. México.
- OPS - CEPAL - OIT. (2000). Relaciones laborales en el sector salud: fuentes de información y métodos de análisis. Quito: OPS/OMS. https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2516/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_3_/Lectura_Complementaria_Mod._III_1.pdf
- Ortega PB. Villagrán G,I. Márquez C, U. Ortega B, J. Parra P, P. (2017). Evaluación del proceso de capacitación a docentes de Kinesiología en el marco del rediseño curricular. Rev. Educ Cienc Salud; 14(1): 11-22.
- Ostiguin M, RM. Alijama C, E. (2008). Enseñanza clínica en el laboratorio: un acercamiento en el discurso docente. Enfermería universitaria. 5(3) 22-30, México. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741826004>
- Paim AS. Lappe NT. Rocha DL. (2015). Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación. Revista electrónica de enfermería. 37º pp 136-152 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834856007>
- Peña, L. (2003). Características requeridas en el docente de enfermería según la opinión de la comunidad educativa de enfermería de la UNMSM 2001-2001. Tesis. Lima-Perú.
- Peña, S,R. Barbón P, OG. (2014). La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica. Revista Cubana de Reumatología

Volumen XVI, Número 3; 2014: 339-343 817-5996
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v16n3/rcur11314.pdf>.

Pereira ALF. (2003). As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública [Internet]. 19(5):1527-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17825.pdf>.

Pérez F.E, M. (2015). Disquisición teórica alrededor de la función supervisora. Revista Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación, 2015, 13(4), 161-168. Disponible en: www.rinace.net/reice/.

Perrenoud, P. (2004). Diez nuevas competencias para enseñar, Barcelona: Graó.

Perrodin CM. (1965). Supervisión de los servicios de enfermería. Interamericana, traducido al español. México.

Puig C, C. (2015) La supervisión en la acción social. Una oportunidad para el bienestar de los profesionales. 1- 161. Publicacions Universitat Rovira i Virgili.

Puig C,C. (2009). La supervisión en la intervención social un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales. Universitat rovir i virgili. Tesis doctoral.

Puntunet, BM. Domínguez BA. (2008). La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. Revista Mexicana de enfermería cardiológica; 16(3), pp 115-117.

Purdy, N. Heather KSI, Joan F, Mickey K. (2011). Effects of work environments on nurse and patient outcomes. Journal of Nursing Management. 18: 1–203
<http://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1140&context=etd>

Ramírez, E. (2003). Perfil ocupacional de la enfermera supervisora según opinión de los supervisados. Propuestas de un perfil ideal de la enfermera supervisora, en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. 2000. 139. Lima.

Rangel M. (2007). Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas. 3ª ed. Campinas: Papirus.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014), 1-32. Ciudad de México.

Reyes, P. A. (2010). Administración moderna. Limusa, México.

- Robbins, S, Denenzo D. A. Coulter M. (2017). Fundamentos de administración. Décima edición, Pearson educación de México. Págs., 1-528.
- Robbins, S. (1999). Comportamiento Organizacional. Prentice Hall. México.
- Robbins, S. P. Decenzo, D. A. (2008). Supervisión. Quinta edición. Pearson Educación. 1- 528. México.
- Robertson EM, Higgins L, Rozmus C, Robinson JP. (1999). Association between continuing education and job satisfaction of nurses employed in long-term care facilities. *J Cont Educ Nurs*; 30(3): 108-13.
- Rodríguez C.M. Urbay R.M. (2015). La formación continua del profesor. Universidad cubana actual. 17(3). Gac Méd Espirit. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300024&lng=es&nrm=iso.
- Rosario G, A. (2017). Proceso de enseñanza y gestión participativa. Segunda edición. 1-332. Rep. Dom.
- Sardinha P.L. Cruzatis G.L. Dutra D.C. Tavares C.MM. Dantas C.A. Antunes C.E. (2013). Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos. *Enfermería Global*. 29. 317-322. www.um.es/eglobal/.
- Schaurich D, Cabral FB, Almeida MA. (2007). Metodología da problematização no ensino Em enfermagem: uma reflexão do vivido no profae / RS^a. *Rev. Esc Anna Nery*. 11(2):319-24. <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a21>.
- Secretaria de Educación Pública Mexicana. (2010). Un modelo de gestión para la supervisión escolar. Ciudad de México.
- Siliceo A, A. (2004). Capacitación y Desarrollo del personal. 4^a ed. México: Limusa.
- Skinner BF. (1997). Sobre *el conductismo*. Barcelona: Fontanella.
- Subsecretaria de Educación Media Superior. (2008). *Competencias que expresan el perfil del docente de la educación media superior* creación de un sistema nacional de bachillerato en un marco de diversidad, Ciudad de México en www.sems.sep.gob.mx.
- Tamayo P,A. y Sandó, P,V. (2011). La supervisión educativa: fundamentos epistemológicos de un modelo teórico de su dirección. *Ciencias Holguín*, 17 (2): 1-10. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522301005>.

- Torres Esperón M. (2004). Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Rev. Cub Salud Pública; 30(4):15, Disponible en: www.revsaludpublica.sld.cu/.
- Triviño X, Sirhan M, Moore P, Montero L. (2011). Impacto de un programa de formación en docencia en una escuela de medicina. Rev. Méd Chile. 139: 1508-1515.
- Valcárcel, M. (2005) (Coord.) *La preparación del profesorado universitario para la convergencia europea en educación superior*, Informe Investigación, Proyecto EA2003-0040.
- Valdivia M. EJ. Martínez F. HF. (2014). La supervisión como actividad primordial en el desarrollo profesional de IQI. Tesis. Instituto Politécnico Nacional. México.
- Valenzuela S. NM. Buentello, M, CP. Alanís G, L. (2017). Elaboración de un programa de capacitación basado en una detección de necesidades. Universidad Autónoma de Coahuila, México.
- Vilarinho LRG. (1985). Didáctica: Temas Seleccionados. Rio de Janeiro: Livros. Técnicos e Científicos.
- Villavicencio- Martínez. (2016). Competencias de la supervisión clínica en medicina: elementos para su evaluación. Revista de educación y desarrollo. México.
- Vinagre R, J. y De Pablos H, C. (2013). Impacto estratégico de las guías de práctica clínica en enfermería en la función de gestión de la supervisión. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 47(5).1241-1246. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033328031>
- Wertsch J. (1988). *Vigotsky y la formación social de la mente*. México: Paidós.
- Zabalza, M. A. (2003). *Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional*, Madrid: Narcea.
- Zambrano. (2003). Técnicas básicas de enfermería. Editorial Akal. Madrid España.
- Zeròn-Gutierrez L. Montañó-Fernandez G. (2017). La capacitación del personal de salud y la mejora en la atención. Rev Med Inst Mex Seguro Soc, 55(3):276-7.
- Zuñiga-Escobar M. (2017). La estrategia didáctica: una combinación de técnicas didácticas para desarrollar un plan de gestión de riesgos en la clase. Rev. Educación, Universidad de Costa Rica, 41(1):1-18.



ANEXOS



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**



CONSENTIMIENTO LIBRE INFORMADO

Usted está siendo invitada para participar en la investigación titulada: Función docente que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias. **Tiene como objetivo:** Determinar las funciones docentes que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias.

Su participación en esta investigación consistirá en: responder preguntas de una entrevista semi-estructurada, las cuales serán grabadas para su posterior transcripción y tratamiento. No tiene riesgo su participación, la publicación de los datos se realizarán con o sin nombre como usted prefiera.

Su respuesta será tratada confidencialmente. Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria, no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar, en cualquier momento usted puede rehusarse a responder cualquier pregunta o a desistir de participar y retirar su consentimiento. Su retiro no tendrá ningún perjuicio en su relación con el investigador o con la institución de enseñanza a la que pertenece.

Los beneficios que tendrá para la profesión: son los resultados que aportaran elementos que favorezcan la construcción de una supervisión de enfermería con mayor enriquecimiento en el aspecto de la enseñanza, también contribuirá a que las instituciones de salud puedan habilitar al personal supervisor con mayor competencia para el ejercicio de su función docente.

Usted recibirá una copia de este consentimiento, que cuenta con teléfono, e-mail y dirección del investigador pudiendo aclarar sus dudas sobre el proyecto y su participación, ahora y en cualquier momento.

Yo, _____ he leído y comprendo la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de este consentimiento.

Nombre y firma del participante	Fecha	
P.L.E. Cecilia Vílchez Cardoso	cavisc1416@hotmail.com	7223801482
Nombre y firma del investigador	Correo electrónico	Teléfono

Emiliano Zapata S/N, Col. Villa Seca. Oztolotepec. Estado de México.

Dirección

"2018, Año del Bicentenario del Natalicio de Ignacio Ramírez Calzada, El Nigromante"

JEFATURA DE INVESTIGACION HOSPITAL MATERNO INFANTIL

203F 39103 JIHMI/054/2018

TOLUCA MEXICO
NOVIEMBRE 09 2018

P.L.E. CECILIA VILCHEZ CARDOSO
ENFERMERA SUPLENTE DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL ISSEMYM

PRESENTE

El protocolo titulado "FUNCIÓN DOCENTE QUE EJERCEN LAS SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS", con No de registro 30-18 fue sometido a evaluación por el comité de ética e investigación el día 03 de Julio del presente año.

Y el dictamen emitido fue aprobado.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE



M. en C. MÓNICA DENNISE MARTIN DE SARO
SECRETARIO DEL COMITÉ DE INVESTIGACION DEL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL

c.c.p.- Expediente
MDMS/afm



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPI

Av. Miguel Hidalgo pte. núm. 600, col. La Merced, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.
Tel: (01 722) 026-18 00



CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR


El que suscribe Cecilia Vilchez Cardoso Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de Tesis con el título Función docente que ejercen las supervisoras de enfermería en instituciones hospitalarias, por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en la Facultad de Enfermería y Obstetricias (lugar) de la UAEMex para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de Toluca, a los 23 días del mes de Octubre de 2019.


Cecilia Vilchez Cardoso
Nombre y firma de conformidad



APÉNDICE



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**



GUÍA DE ENTREVISTA

**FUNCIÓN DOCENTE QUE EJERCEN LAS SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA EN
INSTITUCIONES HOSPITALARIAS**

N° DE ENTREVISTA: _____ FECHA DE ENTREVISTA: _____

LUGAR DE LA ENTREVISTA: _____

- 1.- ¿Para usted que es la enseñanza continua?
- 2.- ¿Usted realiza enseñanza cuando identifica que el personal subordinado no está realizando adecuadamente un procedimiento?
- 3.- ¿Usted implementa acciones educativas de acuerdo a necesidades identificadas?
- 4.- ¿Según su experiencia ¿Cómo diagnóstica las necesidades de capacitación de su personal subordinado?
- 5.- En sus palabras ¿Cómo realiza usted la planeación del proceso de enseñanza de su personal subordinado?
- 6.-En su programa de supervisión ¿Tiene planeado tiempo para la educación continua?
- 7.- ¿Cuál es el tiempo destinado para la educación continua en áreas específicas del hospital?
- 8.- ¿De qué manera usted realiza la enseñanza incidental al personal subordinado dentro de los servicios?
9. En su criterio ¿Cuáles son los métodos y técnicas que se deben utilizar para la habilitación del personal subordinado en su ámbito de actuación?
- 10.- ¿Cómo supervisora de enfermería que instrumentos conoce que le faciliten la enseñanza para el personal subordinado en los servicios?
- 11.- ¿Cómo realiza la evaluación del aprendizaje, que usted le otorga al personal subordinado?
- 12.- ¿Qué más puede usted agregar al tema?