



---

**Universidad de Valladolid**

**Facultad de Enfermería de  
Valladolid  
Grado en Enfermería  
Curso 2018/19**

**Gestión Enfermera: Supervisión de  
Enfermería Hospitalaria**

**Alumno: D. JOSE MANUEL SORIA RAFAEL**

## **AGRADECIMIENTOS**

Debo agradecer de todo corazón el apoyo, la paciencia y el buen hacer que ha mostrado en todo momento mi tutora en este Trabajo Fin de Grado. Sin ella no hubiera podido siquiera empezar a construirlo...

Muchas, muchas gracias.

También quiero agradecer la excelente colaboración de los/as supervisores/as del Hospital Universitario Río Hortega que tan amablemente se han prestado a responder la encuesta.

A la Directora de Enfermería del Hospital Universitario Río Hortega, Doña María Aránzazu Rodríguez Ferrer, por haber autorizado el proyecto.

Agradecer al Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos su apoyo al emitir informe favorable para el desarrollo de la encuesta.

Igualmente, agradecer la desinteresada colaboración del Dr. González (Unidad de Investigación del Hospital Universitario Río Hortega) a la hora de codificar y exponer estadísticamente los resultados de la encuesta.

Por último, debo dar las gracias a M<sup>a</sup> Luz de Andrés, Bibliotecaria Documentalista del Hospital Universitario Río Hortega, por su cercanía y buen hacer al frente de la biblioteca del citado hospital.

## **RESUMEN**

Los/as supervisores/as de enfermería en el ámbito hospitalario son enfermeras/os denominados mandos intermedios, cuya principal función es la gestión, y uno de sus principales objetivos es garantizar unos cuidados de calidad. Para llevarlo a cabo deberá desarrollar una serie de conocimientos, habilidades, destrezas y capacidades determinadas.

Objetivo: realizar un análisis del perfil de los/as supervisores/as en el ámbito hospitalario.

Metodología: se llevó a cabo un estudio de investigación de tipo observacional descriptivo, cualitativo y de corte transversal, mediante un cuestionario dirigido a todos/as los/as supervisores/as del Hospital Universitario Río Hortega (n=40).

Resultados: la participación fue del 85%. El 88.2% cuentan con más de 20 años de antigüedad. El 85% manifestó estar satisfecho, o muy satisfecho con su labor como gestor. El 94.1% refirieron que su unidad ha mejorado desde que ocupan el cargo y el 97% opinaron que su buena gestión sí influye en la calidad asistencial.

Conclusiones: la mayoría de los/as supervisores/as tienen una visión positiva de la función gestora, estando satisfechos/as con su trabajo, percibiendo haber mejorado sus unidades, teniendo un conocimiento profundo de las mismas, incluyendo sus debilidades y fortalezas, y considerando que una buena gestión aumenta la calidad asistencial. Pero valorando negativamente la formación actual de los futuros profesionales en materia de gestión, lo que contrasta con el hecho de que la mayoría de ellos/as sean diplomados/as en enfermería, en cuyos planes de estudios no se contemplaba dicha materia.

### **Palabras clave**

- Supervisor/a.
- Enfermera gestora.
- Gestión hospitalaria.
- Liderazgo enfermero.

## **ABSTRACT**

Supervisors of nursing in the hospital environment are nurses so-called middle managers, whose main function is management, and one of its main aims will be to ensure quality care. To carry it out will have to develop a series of knowledge, skills and abilities determined.

Objective: to perform an analysis of the profile of the supervisors in the hospital environment.

Methodology: we carried out a research study type observational, descriptive, qualitative and cross-sectional, using a questionnaire addressed to all supervisors of the University Hospital Rio Hortega (n=40).

Results: the participation rate was 85%. The 88.2% have more than 20 years old. 85% reported being satisfied or very satisfied with their work as the manager. The 94.1% reported that their unit has improved since occupying the office, and 97% were of the view that good management itself influences the quality of care.

Conclusions: the majority of the supervisors have a positive vision of the management role, being satisfied with his work, perceiving it to have improved their units, having a deep knowledge of themselves, including their weaknesses and strengths, and considering that a good management increases the quality of care. But valuing negatively the current formation of the future professionals in the field of management, which contrasts with the fact that most of them are graduates in nursing, in whose study plans do not contemplate such matter.

## **Key works**

- Supervisor.
- Nurse manager.
- Hospital Management
- Nurse Leadership.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	6
Objetivo principal	
Objetivos secundarios	
MATERIAL Y MÉTODOS	7
RESULTADOS	9
DISCUSIÓN	16
Discusión	
Debilidades	
Fortalezas	
Implicaciones en clínica	
Futuras líneas de investigación	
CONCLUSIONES	27
BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXOS	31
1. Cuestionario de la encuesta.	
2. Tablas de frecuencias y porcentajes.	
3. Informe favorable CEIm Área de Salud Valladolid Oeste.	
4. Informe favorable Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.	

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Experiencia laboral	9
Figura 2: Usted está en posesión del título universitario de...	9
Figura 3: Años como supervisor/a	9
Figura 4: Función enfermera anterior	10
Figura 5: Nivel de satisfacción	10
Figura 6: Motivación	10
Figura 7: Tuvo que presentar proyecto de gestión	11
Figura 8: Tiempo en conseguir los objetivos planteados	11
Figura 9: Habilidad más utilizada en la práctica diaria	11
Figura 10: Cómo es su relación con el equipo multidisciplinar	12
Figura 11: Palabra que defina la relación con el equipo de enfermería	12
Figura 12: Influye en la calidad una buena supervisión	12
Figura 13: Se siente apoyado/a por sus compañeros/as	13
Figura 14: El personal a su cargo está satisfecho con su labor	13
Figura 15: Características del personal a su cargo. Fortalezas de su equipo	13
Figura 16: Debilidades que amenazan su Servicio	14
Figura 17: Ha mejorado su Unidad con usted al frente	14
Figura 18: Los estudios de grado deben incidir más en Gestión	15
Figura 19: Están preparadas las nuevas generaciones para el reto de la excelencia en la calidad	15

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tuvo que realizar proyecto de gestión	16
Tabla 2: Motivación a la hora de acceder al puesto de supervisor/a	17
Tabla 3: Tabla de contingencia, nivel de satisfacción & años de supervisión	18
Tabla 4: Comparativa de satisfacción: HURH & HRC	19
Tabla 5: Su Unidad ha mejorado con su labor al frente de la supervisión	19
Tabla 6: Influye una buena supervisión en la calidad asistencial	20
Tabla 7: Debilidades que amenazan su Servicio o Unidad	20
Tabla 8: Características del personal a su cargo	21
Tabla 9: Relación con los equipos de trabajo	22
Tabla 10: Se siente apoyado por sus compañeros/as	22
Tabla 11: Nivel de satisfacción del personal a su cargo	23
Tabla 12: Están preparadas las nuevas generaciones para el reto de la excelencia en la calidad	24
Tabla 13: Se debe incidir más en Gestión durante la formación de los alumnos	24

## INTRODUCCIÓN

La enfermería se encuentra en constante evolución, pasando de una primera etapa con carácter vocacional, ligada al género femenino, con connotaciones religiosas y de tipo altruista, hasta la etapa actual donde se ha alcanzado el grado de profesión con identidad propia.

Desde los albores de la humanidad, la historia de la enfermería se divide en cuatro periodos bien diferenciados:

- I. **Etapa doméstica.**
- II. **Etapa vocacional.**
- III. **Etapa técnica.** Se inicia la profesionalización de la enfermería, esta gesta se produce, principalmente, gracias a Florence Nightingale (1820-1910).
- IV. **Etapa profesional:** desde la 2ª mitad del S. XX (en España desde el último cuarto del S. XX). La enfermería se consolida como una disciplina dentro de las ciencias de la salud, cuenta con un cuerpo de conocimientos y una metodología propios. El concepto de salud-enfermedad es completamente nuevo, pasa a centrarse en la persona: *equilibrio físico, psíquico, social y espiritual en interacción constante con su entorno*: concepto holístico del ser humano<sup>1</sup>.

Es entonces cuando se da forma a las cuatro funciones de la enfermería profesional: **asistencial, docente, gestora e investigadora**.

Para Virginia Henderson, precursora de entender la enfermería como una profesión independiente, pero formando parte de un equipo multidisciplinar, quedaba claro cuál era la función principal de la enfermera: la asistencial. Ya que consistía en ayudar al individuo sano o enfermo a recobrar su salud o a conseguir una muerte digna, remarcando que este realizaría las actividades necesarias si tuviese la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios.

Otra de las “madres de la enfermería” Martha Rogers, define a la profesión como arte y como ciencia, identifica una base de conocimientos que surge de la investigación científica. Ahí es donde se desarrolla la función investigadora y docente, tanto en la transmisión de conocimientos, que, en la actualidad, con la equiparación de los estudios de grado, han dado un salto de calidad, como en



enseñar a través de la Educación para la Salud, al individuo (paciente), a la familia y, por supuesto, a la comunidad.

Lo que va a hacer la función administrativa, es que todos esos objetivos que nos fijemos se realicen de la forma más óptima y eficiente posible, es decir, logrando una adecuada gestión de los recursos disponibles, tanto humanos, como materiales.

El desarrollo del pensamiento administrativo se remonta hasta el momento en que los hombres intentaron lograr, mediante el trabajo en grupo, metas que ya no podían alcanzar individualmente.

“La administración consiste en coordinar las actividades de trabajo de modo que se realicen de manera eficiente y eficaz con otras personas, y a través de ellas. Esto no significa que los gerentes puedan hacer lo que quieran, cuando quieran y como quieran. Por el contrario, la administración requiere la culminación eficiente y eficaz de las actividades laborales de la organización, o por lo menos, a eso aspiran los gerentes”<sup>2</sup>.

Henry Fayol (1841-1915) postuló la teoría del proceso administrativo o teoría operacional. Este ingeniero estableció 14 principios de administración y definió cinco etapas del proceso administrativo: Planificación, Organización, Dirección, Coordinación y Control<sup>3</sup>.

Konntz, Wehrich y Cannice<sup>4</sup> definen administrar “como el proceso mediante el cual se diseña y mantiene un ambiente en el que los individuos que trabajan en grupos cumplen metas específicas de manera eficaz”. Así mismo, definen proceso administrativo “como la secuencia ordenada de actividades de administración que actúan conjuntamente para conseguir una finalidad propuesta”.

Actualmente, las cinco etapas del proceso administrativo de Fayol se han transformado en cuatro: Planificación; Organización; Dirección; Evaluación y Control. Dentro de la tercera etapa, Dirección, encontramos los elementos que definen a la misma:

- a. Liderazgo: proceso de influir sobre las personas para que ayuden a conseguir el objetivo marcado, procurando al mismo tiempo, que lo que hacen en pro de ese objetivo les satisfaga.

- b. Poder.
- c. Motivación: es la fuerza interna que mueve a una persona a hacer algo.
- d. Comunicación.
- e. Orientación.
- f. Supervisión: la Real Academia de la Lengua define supervisar como: “ejercer la inspección superior en trabajos realizados por otros”. En la organización moderna y actual de los centros sanitarios, la definición de supervisión de enfermería tiene un sentido mucho más amplio y complejo, podríamos decir que se estructura en tres aspectos:
  - ✓ Observación del trabajo realizado.
  - ✓ Coordinación de los recursos para su aprovechamiento óptimo.
  - ✓ Delegación de tareas.
- g. Toma de decisiones.
- h. Agente de cambio: el papel de las enfermeras como agentes del cambio es indudable, hemos de tener en cuenta su cercana posición a las circunstancias (problemas, necesidades, expectativas, etc.) del usuario. Y no podemos obviar que estas circunstancias son las que, en definitiva, generaron, generan y generarán la necesidad de los cambios en una enfermería profesional que busca la excelencia en el cuidado<sup>5</sup>.

El sendero correcto para alcanzar esta ansiada excelencia solo puede ser uno: el de aplicar la máxima calidad asistencial posible en todo el proceso de atención al usuario. Y en este propósito de cuidar con la más alta cota de calidad tienen mucho que decir las personas que supervisan el trabajo del personal de enfermería que está en contacto directo con este usuario.

Históricamente, se distinguen 3 periodos en cuanto al tratamiento de la calidad:

- 1) Periodo de control de la calidad: la finalidad era solamente satisfacer las necesidades técnicas del producto.
- 2) Periodo de garantía o aseguramiento de la calidad: aquí ya se utiliza un ciclo evaluativo para lograr mejoras, su finalidad era prevenir errores, reducir los costes y así ser competitivos.

- 3) Periodo de mejora continua de la calidad o calidad total: el enfoque da un giro radical, y se centra en la gestión global de la calidad asistencial, se encamina hacia la excelencia<sup>6</sup>.

Podemos definir el concepto de calidad asistencial como: “conjunto de propiedades inherentes a un servicio asistencial, que permiten apreciarlo como igual, mejor o peor que los restantes servicios del mismo tipo. Cualquier referencia a la calidad de un servicio lleva consigo la evaluación del mismo, la comparación con un modelo o estándar y la aceptación de la competencia como estrategia de mejora”<sup>7</sup>.

Según Donabedian (1918-2000), la calidad asistencial es el modelo esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperadas en todas las fases del proceso asistencial <sup>(1980)</sup>.

Además, Donabedian postuló 7 pilares, o principios de la calidad en la salud<sup>8</sup>:

- Eficacia: capacidad de asumir la forma más perfecta de contribuir a la mejoría de las condiciones de salud.
- Efectividad: obtención de las mejorías posibles en las condiciones de salud.
- Eficiencia: capacidad de obtener la mayor mejoría al menor coste posible.
- Optimización: relación más favorable entre coste y beneficio.
- Aceptabilidad: conformidad con las preferencias del usuario respecto a los efectos y al coste del cuidado prestado.
- Legitimidad.
- Equidad.

Las personas encargadas por las direcciones hospitalarias para velar por el asentamiento de estos pilares son los/as supervisores/as, porque gran parte de lo mencionado entronca directamente con el trabajo que realizan. Sin su labor de coordinación, control y evaluación no sería posible avanzar en el camino hacia la calidad total.

No olvidemos que para llegar al cénit de calidad se necesita de un plan estructurado de mejora continua, y también es aquí donde una buena gestión

debe redundar en la consecución del objetivo. Para conseguir la citada mejora continua de la calidad se necesita compromiso, un método de trabajo sistemático, estructurado y continuado en el tiempo.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo principal:**

Realizar un análisis del perfil de los/as supervisores/as en el ámbito hospitalario analizando las características profesionales de los/as enfermeros/as que desarrollan la función administrativa (gestora).

### **Objetivos secundarios:**

- Identificar sus motivaciones personales y el grado de satisfacción, tanto propio, como en relación con el resto del equipo en el desarrollo de su actividad profesional.
- Recabar información, desde su punto de vista, de cuáles son las fortalezas y debilidades de sus respectivos servicios o unidades.
- Mostrar, desde su perspectiva, cómo están preparados los futuros profesionales de enfermería para llevar a cabo la función gestora.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Diseño**

Este es un estudio de investigación de tipo observacional, descriptivo, cualitativo, de corte transversal y prospectivo.

### **Población**

La población a estudio son los/as supervisores/as, en activo a fecha 1 de marzo, del Hospital Universitario Rio Hortega de Valladolid.

### **Muestra**

La muestra poblacional abarca al total de la población a estudio, cuarenta supervisores/as en activo en el momento de la realización del estudio.

### **Método de muestreo**

No probabilístico a criterio o intencional. Se selecciona a los sujetos que se consideran más apropiados para formar la muestra.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Los/as supervisores/as del Hospital Universitario Rio Hortega de Valladolid que estaban, efectivamente en sus puestos, en el mes de marzo de 2019 ha sido el criterio de inclusión utilizado y, por ende, el de exclusión.

### **Procedimiento**

El cuestionario se distribuyó personalmente (entregado en mano a cada uno de los participantes) entre la muestra poblacional, en la semana del 25-29 de marzo del presente año. Se pasó a recoger la semana del 8-12 de abril.

## **Material**

La obtención de datos se realizó mediante un cuestionario de elaboración propia, este constaba de 25 preguntas (anexo 1), anónimo, voluntario, autoadministrado, de respuestas cerradas y una sola respuesta posible. La excepción la componen las preguntas 2, 15, 21 y 25, en las cuales los encuestados tenían la posibilidad de marcar varias respuestas.

## **Análisis estadístico**

La encuesta ha sido contestada por 34 sujetos del total de la población a estudio (n=40), lo que supone una tasa de respuesta del 85%.

Los datos se analizaron a través del software SPSS®, con él se realizaron tablas de contingencia con el cálculo de: razón de verosimilitudes, test de Fisher, y Chi-cuadrado de Pearson, no hallándose significación estadística, estando fijada en  $p < 0.05$ .

Del mismo modo se crearon tablas de frecuencias (anexo 2) y tablas de contingencia. Además, a través de figuras de frecuencias y de porcentajes, se han recreado los resultados más destacables.

## **Consideraciones ético-legales**

La encuesta fue valorada por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) del Área de Salud de Valladolid Oeste, este Comité, una vez evaluada, emitió INFORME FAVORABLE (anexo 3) con fecha 4 de marzo de 2019.

Igualmente, la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Valladolid emitió, con fecha 28 de febrero de 2019, informe favorable para la realización del presente trabajo.

Así mismo, la Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Río Hortega fue convenientemente informada, y cursó respuesta, con fecha 26 de marzo de 2019, dando el visto bueno a la realización de la encuesta (anexo 4).

## RESULTADOS

### Pregunta número 1: años desde que terminó los estudios de enfermería

Casi el 90% de los encuestados lleva más de 20 años como enfermero/a. Nuestros participantes cuentan con experiencia en el mundo de la enfermería.

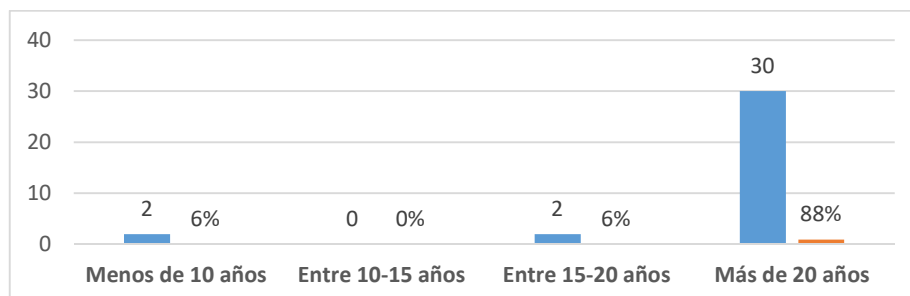


Figura 1. Experiencia laboral

### Pregunta número 2: posee el título de...

17 contestaron que están en posesión del título de Diplomado Universitario en Enfermería, 9 ostentan el título de Graduado/a en Enfermería, y 7 cuentan con el título de DUE y el de Graduado.

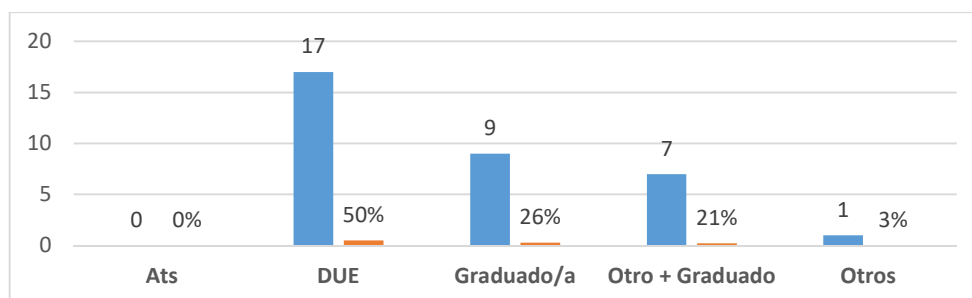


Figura 2. Usted está en posesión del título de...

### Pregunta número 3: ¿Cuántos años lleva como supervisor/a?

En la pregunta se ofrecían 4 respuestas posibles, decidimos englobarlas en dos: *menos de 10 años* & *más de 10 años* por ser más representativas de nuestra población a estudio y para poder crear tablas de contingencia.

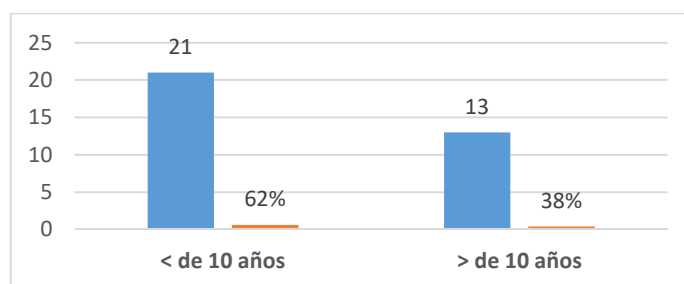


Figura 3. Años como supervisor/a



### Pregunta número 5: función enfermera anterior

Las respuestas son contundentes al respecto de este tema. 33 se dedicaban a la función asistencial, y solo uno de ellos a una función distinta antes de acceder al puesto de supervisión.

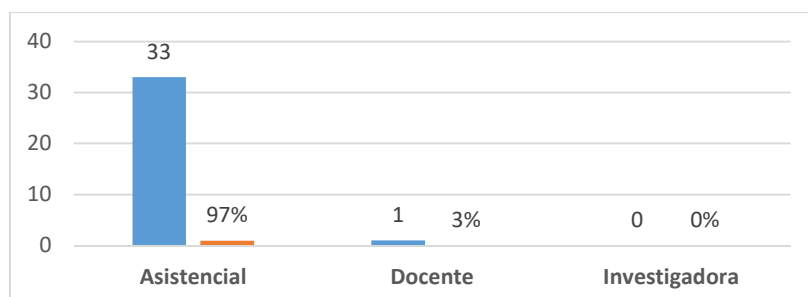


Figura 4. Función enfermera anterior

### Pregunta número 6: nivel de satisfacción respecto al trabajo de supervisión

Como se observa en la figura, un 77% se consideran satisfechos/as o muy satisfechos/as, por el contrario, un 24% refiere poca satisfacción con su desempeño actual como supervisor/a.

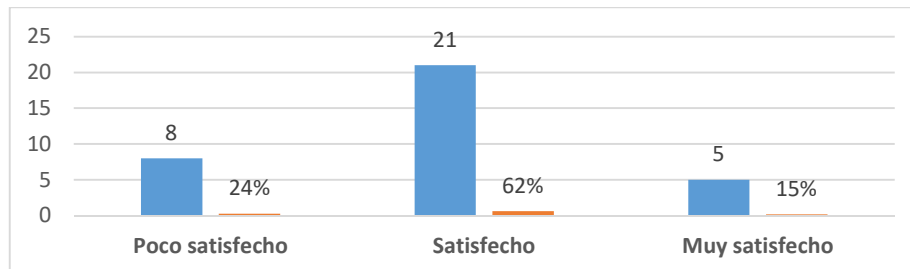


Figura 5. Nivel de satisfacción

### Pregunta número 7: motivación para querer ser supervisor/a

Destaca que al 53%, más de la mitad, les moviese la motivación: superación personal y laboral, y que solo al 21% la de mejorar el servicio.

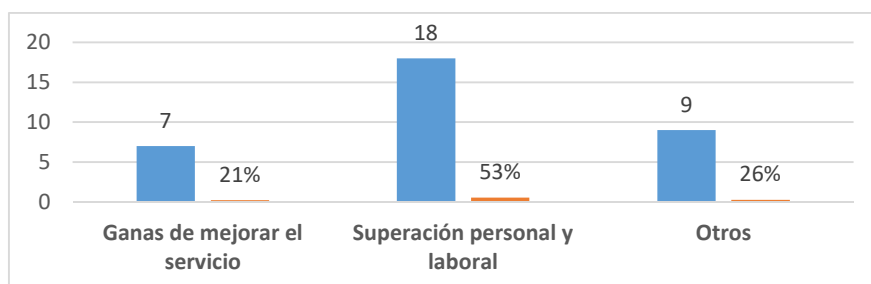
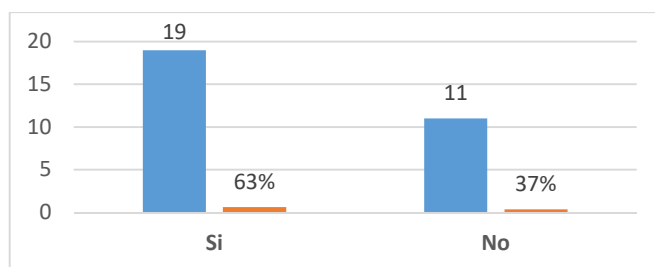


Figura 6. Motivación

**Pregunta número 8: si tuvo que realizar un proyecto de gestión, ¿Ha podido llevar a cabo las propuestas que planteó?**

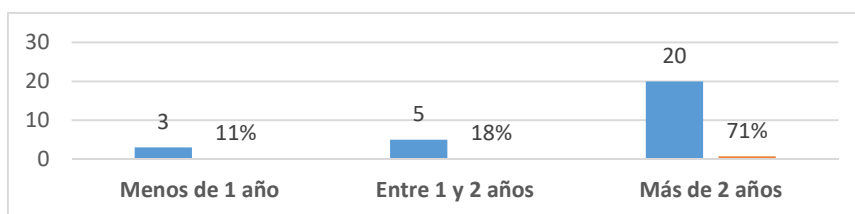
Cuatro de los/as supervisores/as declinaron contestar a esta pregunta. Destaca que 11 de los encuestados no tuvieron que presentar proyecto de gestión, y, por tanto, entrevista para acceder al cargo.



**Figura 7.** Tuvo que presentar Proyecto de Gestión

**Pregunta número 9: ¿Cuánto tiempo le ha llevado conseguir los objetivos?**

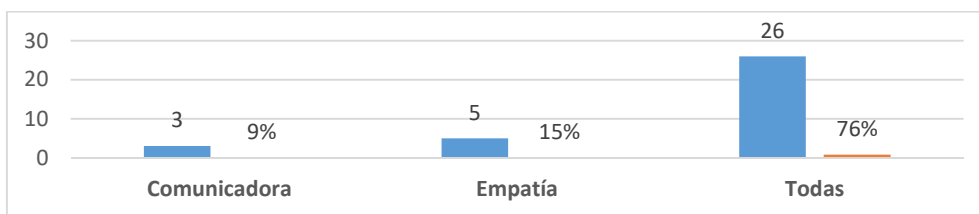
En este caso han sido seis los sujetos que no han contestado. Hay que reseñar que una gran mayoría declara haber tardado más de dos años en conseguir los objetivos planeados.



**Figura 8.** Tiempo en conseguir los objetivos planteados

**Pregunta número 11: habilidad más usada en la práctica diaria**

Todas las habilidades es la respuesta designada por 26 de los participantes.



**Figura 9.** Habilidad más usada en la práctica diaria

### Pregunta número 12: relación con el equipo multidisciplinar

Dos encuestados no contestaron a esta pregunta. El resto (casi el 100%) definen como *buena* su relación con el equipo multidisciplinar.

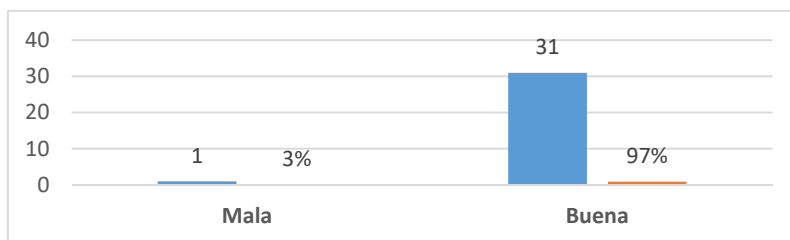


Figura 10. Cómo es su relación con el equipo multidisciplinar

### Pregunta número 13: ¿Cómo define la relación con el equipo de enfermería con el que trabaja en su unidad?

*Todos*, que engloba: relación de apoyo, como asesora y coordinadora, es la respuesta más repetida, más de un 80% de sujetos lo opinan.

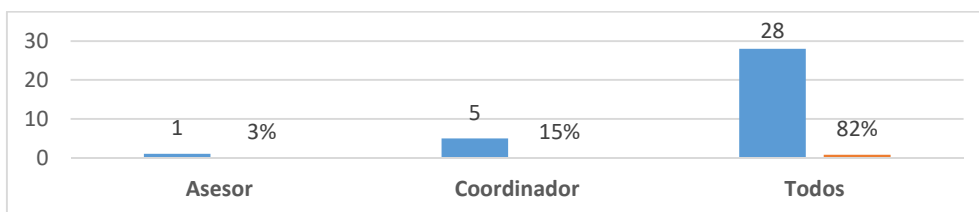


Figura 11. Palabra que defina la relación con el equipo de enfermería

### Pregunta número 14: ¿Una buena supervisión influye en la calidad asistencial?

Prácticamente el 100% de los participantes opina que sí influye.

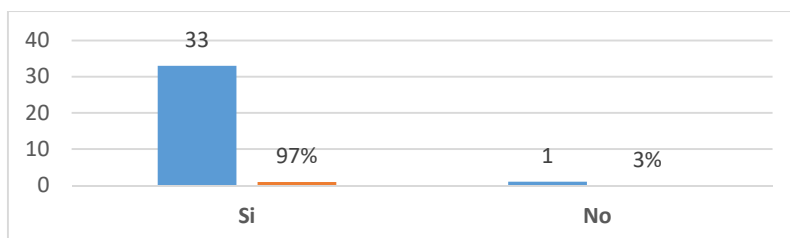


Figura 12. Influye en la calidad asistencial una buena supervisión

### Pregunta número 16: ¿Se siente apoyado en su labor por sus compañeros?

Más del 80% de los sujetos sí se siente apoyado por sus compañeros a la hora de ejercer sus funciones como supervisor/a.

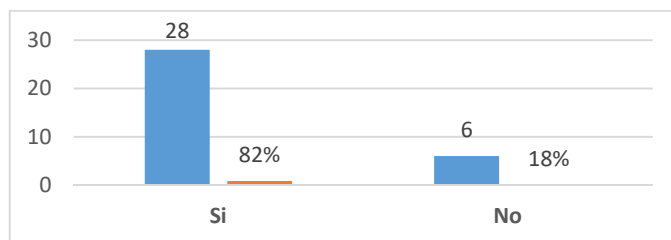


Figura 13. Se siente apoyado/a por sus compañeros/as

### Pregunta número 17: ¿Cómo valora la satisfacción del personal de enfermería respecto a su labor?

Más de la mitad de los encuestados piensa que la mayoría del personal a su cargo está satisfecho con su labor al frente de la supervisión.

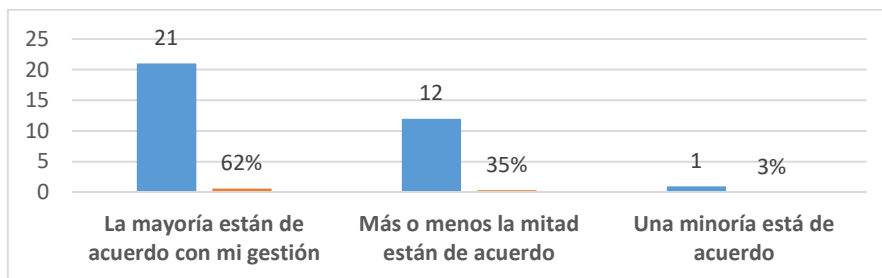


Figura 14. El personal a su cargo está satisfecho con su gestión

### Pregunta número 18: características del personal a su cargo

Destaca el hecho de que el 67% de los participantes opinan que el personal a su cargo posee todas las características positivas.

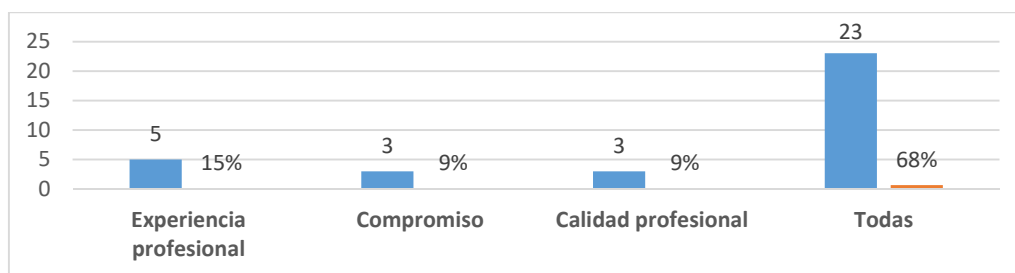


Figura 15. Características del personal a su cargo. Fortalezas de su equipo

### Pregunta número 19: ¿Qué debilidades amenazan su servicio?

Reseñar que más del 90% opina que su servicio cuenta con debilidades que amenazan al mismo. Y la mitad de ellos, piensa que *todos* es la respuesta que más se asemeja a la situación real.

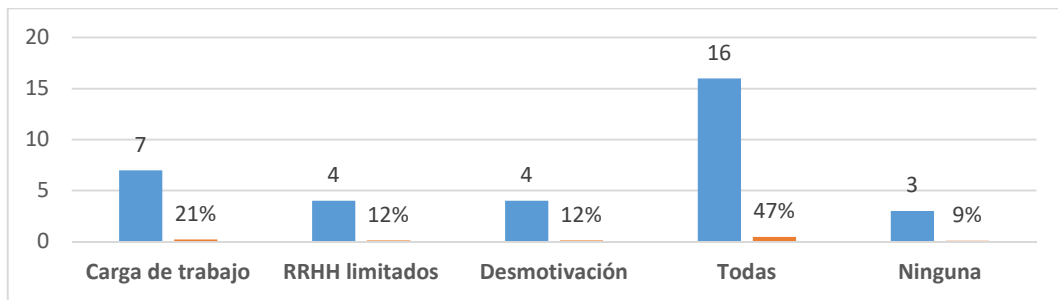


Figura 16. Debilidades que amenazan su Unidad o Servicio

### Pregunta número 20: ¿Cree que su unidad ha mejorado con su labor?

El 69% opinan que *sí*, que su unidad ha mejorado con su labor al frente de la supervisión. Por el contrario, hay que destacar que un 30% de encuestados cree que su unidad *no* ha mejorado con su labor.

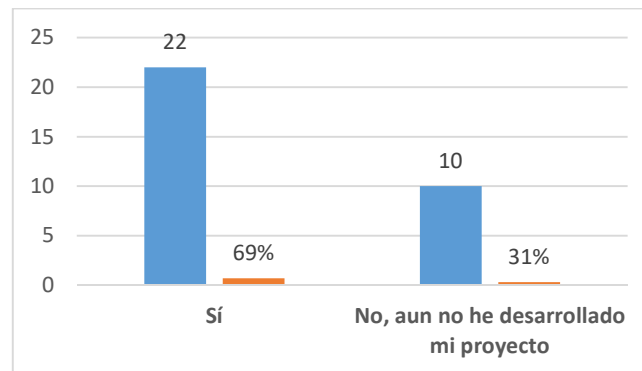
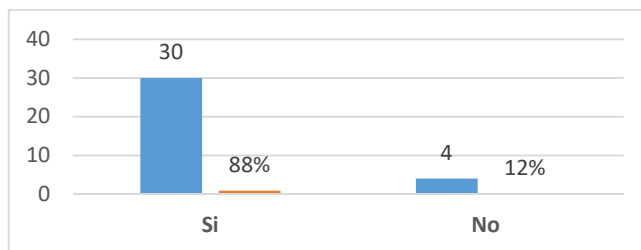


Figura 17. Ha mejorado su Unidad con usted al frente

### Pregunta número 23: ¿Se debe incidir más en gestión en la formación de alumnos?

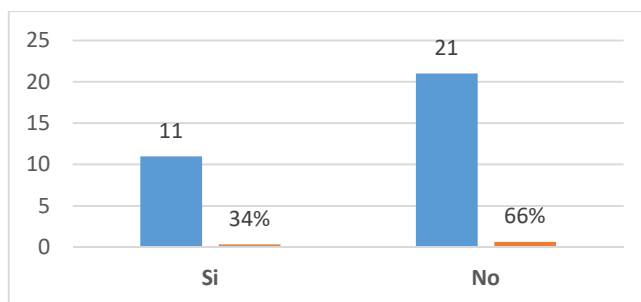
Casi el 90% opina que *sí* se debe hacer más hincapié dentro de la formación de alumnos en cuanto a la función administrativa, en concreto a la gestión.



**Figura 18.** Los estudios de grado deben incidir más en Gestión

**Pregunta número 24: ¿Las nuevas generaciones están preparadas para el reto de la excelencia en la calidad asistencial?**

Más del 60% de los supervisores piensan que las nuevas generaciones no están preparadas para afrontar la meta de la excelencia en el ámbito asistencial.



**Figura 19.** Están preparadas las nuevas generaciones para el reto de la excelencia en la calidad

## DISCUSIÓN

Los requisitos y condiciones que se exigen en la convocatoria que se realiza en el Boletín Oficial de Castilla y León (Bocyl), para acceder a un cargo de Jefe de Enfermería (supervisor/a) del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, objeto de nuestro estudio, son ostentar la condición de personal estatutario fijo de los Servicios Sanitarios del Sistema Nacional de Salud y pertenecer a la categoría y especialidad, si procede. Según los datos obtenidos, el perfil de la mayoría (88.2%) de los supervisores/as que ejercen en la actualidad cuentan con una dilatada experiencia profesional, más de 20 años, sin embargo, ninguno de ellos tiene experiencia previa en gestión, ya que la función anterior del 97% era la asistencial. Como criterios de valoración, se encuentran la presentación de un currículum vitae y el desarrollo de un Proyecto de Gestión de la Unidad, con una propuesta de organización y funcionamiento de la misma. Según los datos obtenidos, 11 sujetos no tuvieron que realizar dicho proyecto y, como vemos (tabla 1), 10 de ellos llevaban menos de 10 años en el cargo. Estos datos indicarían que las incorporaciones más recientes no han tenido que realizar el citado proyecto.

**Tabla 1:** *Tuvo que realizar proyecto de gestión*

	< 10 años	> 10 años	Total
Si	11	8	19
No	10	1	11

Fuente: elaboración propia

En 2007 se llevó a cabo el estudio: *La formación continuada de los/as supervisores/as. Análisis de intereses de formación y factores influyentes*<sup>9</sup>, y se extrajo la siguiente conclusión: “existe un alto porcentaje de supervisores/as formadas. Es importante conocer los intereses de las personas involucradas para crear programas formativos que se adapten a las necesidades personales”.

La Directora de Enfermería del Hospital La Fe de Valencia, Montserrat Casaldáliga (junio 2019) realizó la siguiente afirmación dentro del marco de las jornadas del Consejo General de Enfermería: “las enfermeras que trabajamos en gestión tenemos más de una carrera universitaria y una media de tres másteres”. Según estas palabras, podríamos inferir que las nuevas generaciones de

profesionales están más y mejor preparadas en el campo de la gestión, a pesar de no tener que desarrollar el comentado proyecto de gestión. Sin embargo, con los resultados de nuestro estudio no podemos afirmar que así sea.

Por otro lado, comentar el estudio *deliberación moral sobre el proceso de selección provisional de una supervisora*<sup>10</sup>, realizado en 2016 en un hospital público de Andalucía. En él llegan a la conclusión, desde el punto de vista de los equipos de enfermería, de que para mejorar la gestión enfermera, lo mejor sería, a la hora de la elección de cargos intermedios, proceder con transparencia y en equipo.

De las conclusiones de este estudio, junto con el resto de datos respecto a la formación de los mandos intermedios, podríamos establecer una línea sobre la que moverse a la hora de seleccionar al profesional ideal que accede, o quiere acceder al cargo de supervisor/a: profesional con amplia experiencia, con formación específica en gestión y elegido con la aprobación del resto del equipo enfermero.

Respondiendo al motivo por el que decidieron acceder a un puesto de jefatura, el 53% (tabla 2), más de la mitad, afirmó haberlo hecho por superación personal y laboral.

**Tabla 2:** *Motivación a la hora de acceder al puesto de supervisor/a*

	Frecuencia	Porcentaje
Mejorar el servicio	7	20.6
Superación personal y laboral	18	52.9
Otros	9	26.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

En este sentido se analizó el trabajo *Incentivos y Motivaciones en el Trabajo de Gestión de Enfermería*<sup>11</sup> (2016), en él se realizó una encuesta sobre motivación en el trabajo de gestión en enfermería a partir de la hipótesis de que la utilización exclusiva de incentivos monetarios puede minar la motivación intrínseca de los profesionales sanitarios. Tras el análisis de los resultados obtuvieron un perfil motivacional distinto “que puede orientar a los gestores sanitarios en el rediseño



de un sistema de incentivos que, alineado con los valores profesionales, influya en el comportamiento eficiente de los agentes sanitarios, y a invertir en un nuevo tipo de capital que denominamos «capital motivacional».

Esto lo podemos entender como que los profesionales que pretenden acceder a un puesto de mando intermedio deben estar motivados por algo más que el reconocimiento profesional, el económico y la posible mejora del Servicio o Unidad donde vayan a ejercer. Y la responsabilidad de que ese conjunto de motivaciones se convierta en un todo homogéneo y atractivo, ha de ser de los mandos superiores. Por todo esto, en ambos estudios encontramos cierta similitud: a nuestros sujetos, y a los del referido trabajo, les mueven varias motivaciones, no solo una, todas ellas de relevancia para ellos.

En cuanto a la satisfacción general de desarrollar la función gestora comentar que, aunque la mayoría sí se sentía satisfecho o muy satisfecho, ocho supervisores/as se consideraron *poco satisfechos*. Para interiorizar más en esta cuestión, se creó una tabla de contingencia (tabla 3) comparando los años en el cargo (< de 10 / >de 10) y el grado de satisfacción.

**Tabla 3:** *Tabla de contingencia, nivel de satisfacción & años de supervisión*

	< 10 años	> 10 años	Totales
Poco satisfecho	8	1	8
Satisfecho	11	10	21
Muy satisfecho	3	2	5

Fuente: elaboración propia

Los datos que nos muestra indican una clara tendencia: 7 de los 8 participantes que contestaron *poco satisfecho* llevan menos de diez años en el cargo.

Podemos concluir que, entre nuestros sujetos, a mayor número de años ejerciendo la supervisión, mayor es el grado de satisfacción.

Revisamos el estudio *Calidad de vida profesional de enfermeras y supervisoras de enfermería del Hospital Ramón y Cajal y estrategias de desarrollo*<sup>12</sup> llevado a cabo en 2008, este estudio aportaba el dato de que el 45% de supervisoras se planteaban dejar el puesto. Además, concluía: “encontramos un nivel medio de

calidad de vida profesional entre los supervisores, siendo la valoración peor en las enfermeras”.

Si comparamos los datos (tabla 4) de nuestro estudio con el citado, podemos afirmar que nuestra población se consideraba más satisfecha o, dicho de otro modo: menos insatisfecha.

**Tabla 4:** *Comparativa de satisfacción: HURH & HRC*

	No satisfechos %	Satisfechos %
Hospital Universitario Rio Hortega	<b>23.5</b>	<b>76.5</b>
Hospital Universitario Ramón y Cajal	<b>45</b>	<b>55</b>

Fuente: elaboración propia

Estos buenos datos sobre satisfacción, pueden sobrevenir como reflejo de la opinión que plasmaron nuestros/as encuestados/as al ser preguntados por su visión personal sobre la mejoría de sus respectivas unidades con ellos/as al frente de la supervisión (tabla 5). Comprobamos que los porcentajes de satisfacción y no satisfacción, se corresponden con los de los sujetos que pensaban haber mejorado efectivamente sus respectivas unidades y los que no lo consideraban así: sí ha mejorado mi unidad: 64.7%; satisfechos o muy satisfechos: 76.5%. En el lado opuesto, como se ha comentado, nos encontramos con un total de 9, cifra nada desdeñable, de supervisores/as poco satisfechos. Este dato merecería un estudio más profundo a desarrollar en el futuro.

**Tabla 5:** *Su Unidad ha mejorado con su labor al frente de la supervisión*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	<b>22</b>	<b>64.7</b>
No	<b>10</b>	<b>29.4</b>
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

Además, preguntamos si una buena supervisión influía en la calidad asistencial, los/as supervisores/as del Hospital Universitario Rio Hortega de Valladolid son tajantes en cuanto a este particular se refiere (tabla 6), 33 síes, 1 solo no.

Preguntamos a nuestros sujetos por las habilidades más utilizadas en su labor diaria para con el equipo. Se incluyeron 6 respuestas posibles, y observamos que la mayor frecuencia es para *todas*, que incluye comunicadora, mediadora, empatía y autoridad, también comprobamos que nadie marcó la casilla: *ninguna*. El estudio: *Importancia de las Habilidades Comunicativas de las Supervisoras de Enfermería*<sup>13</sup> del año 2018 concluye qué: “tanto para enfermeras como para las propias gestoras es muy importante disponer de habilidades comunicativas, puesto que ello puede mejorar el clima laboral y la eficacia de los equipos, repercutiendo directamente en los pacientes”.

**Tabla 6:** *Influye una buena supervisión en la calidad asistencial*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	<b>33</b>	<b>97.1</b>
No	<b>1</b>	<b>2.9</b>
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

La conclusión de este estudio hace hincapié sobre lo mismo que opinan nuestros sujetos al respecto de las habilidades que han de desarrollar en su trabajo diario para que este sea efectivo, así como para minimizar las debilidades y realzar las fortalezas de sus respectivos servicios o unidades.

En referencia a las debilidades, preguntamos a nuestros sujetos cuales pensaban que eran las que amenazaban sus servicios (tabla 7). En las respuestas observamos que solamente 3 de ellos creían que ninguna debilidad se cernía sobre sus unidades, el resto marcaron alguna de las respuestas, y la mitad (47.1%) señalaron *todas* como ítem más ajustado.

**Tabla 7:** *Debilidades que amenazan su Servicio o Unidad*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Carga de trabajo, RRHH limitados, desmotivación	<b>7 + 4 + 4</b>	<b>44.2</b>
Todas	<b>16</b>	<b>47.1</b>
Ninguna	<b>3</b>	<b>8.8</b>
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

En la misma línea se pronunciaron los sujetos de una encuesta llevada a cabo en 2008 sobre el síndrome de burnout entre los profesionales enfermeros, este estudio concluyó lo siguiente: “nuestros trabajadores están moderadamente satisfechos y emocionalmente cansados, sobre todo por escasez de personal, excesivo trabajo y continuas interrupciones. El reto de la supervisora será el cuidado de los cuidadores”<sup>14</sup>.

Como se puede comprobar, escasez de personal y excesivo trabajo, también eran las amenazas más importantes que percibían los profesionales de enfermería del estudio comparado.

Si nos referimos a las fortalezas de cada unidad, debemos hablar del capital humano que, a la vista de las respuestas a las distintas preguntas sobre el tema, nuestros/as supervisores/as consideraban fundamentales.

Se les preguntó por las características que definían al personal a su cargo (tabla 8), y los resultados muestran que en él se hallan parte de las fortalezas que atesora cada Servicio. Más del 67% marcaron la casilla *todas*. O, dicho de otro modo, 23 de los 34 encuestados opinaban que el personal a su cargo poseía todas las características positivas reseñadas: experiencia profesional, compromiso y calidad profesional.

**Tabla 8:** Características del personal a su cargo

	Frecuencia	Porcentaje
Experiencia profesional, compromiso, calidad profesional	5 + 3 + 3	32.3
Todas	23	67.6
Ninguna de las anteriores	0	0.0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

Abundando en el tema de las relaciones, como parte de las fortalezas de los servicios, hemos de señalar la buena opinión que nuestros mandos intermedios transmitían sobre la salud de los equipos con los que trabajan a diario, tanto el multidisciplinar, como el de enfermería. Si nos referimos exclusivamente a las relaciones con el equipo de enfermería, también es muy destacable la gran

mayoría de *todos* (*de apoyo, asesor y coordinador*) como respuesta más representada (tabla 9).

**Tabla 9:** *Relación con los equipos de trabajo*

	Buena	Todos	Porcentaje
Relación con el equipo multidisciplinar	33		<b>91.2</b>
Relación con el equipo de enfermería: asesor, coordinador.		28	<b>82.4</b>

Fuente: elaboración propia

*Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual*<sup>15</sup>, fue un estudio llevado a cabo en 2012, que concluía lo siguiente: “...se requieren enfermeras gestoras con un elevado grado de competencia ética... Los directivos sanitarios no deberían obviar la promoción de redes relacionales positivas y la gestión de comportamientos negativos...”

Ambos estudios coinciden en que el trabajo en equipo es una herramienta indispensable para una atención sanitaria de calidad.

Podemos decir que en el mismo sentido se manifestaron nuestros participantes cuando mayoritariamente afirmaron (tabla 10) sentirse apoyados en su labor por sus compañeros de Unidad o Servicio. Así mismo, se mostraron contundentes al afirmar que el personal a su cargo, los que forman los equipos con los que desarrollan su trabajo diario, estaban satisfechos con su labor al frente de la supervisión (tabla 11).

**Tabla 10:** *Se siente apoyado por sus compañeros/as*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	<b>28</b>	<b>82.4</b>
No	6	17.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

Estos últimos datos expuestos son un claro indicativo del buen clima, tanto de trabajo, como relacional, que perciben nuestros sujetos dentro de los distintos servicios y unidades donde desarrollan sus funciones.

Para poder confrontar de algún modo estos datos, revisamos el estudio observacional llevado a cabo en Aragón en 2015 *Estudio sobre el perfil de*

*competencias y liderazgo de las enfermeras gestoras*<sup>16</sup>, en él se pidió a las enfermeras que definiesen las competencias de los gestores, así se llegó a la siguiente conclusión: “se han podido identificar las competencias prioritarias para los profesionales de enfermería (innovación, trabajo en equipo, capacidad de planificación) y la gran importancia del liderazgo en la gestión”. Estos profesionales de enfermería encuestados instan a sus superiores directos a desarrollar un liderazgo de altas competencias y a que el trabajo diario se desarrolle en equipo.

**Tabla 11:** Nivel de satisfacción del personal a su cargo

	Frecuencia	Porcentaje
La gran mayoría está de acuerdo	21	61.8
La mitad están de acuerdo	12	35.3
Una minoría está de acuerdo	1	2.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

Analizamos los resultados de otro estudio realizado en 2009: *liderazgo de las enfermeras supervisoras: ¿Cómo influyen sobre las enfermeras clínicas?*<sup>17</sup>, se hablaba que la existencia de tres vías de influencia por parte de los/as supervisores/as respecto a las enfermeras clínicas o asistenciales: conversaciones (disminuir la influencia de emociones, analizar los problemas, acordar medidas correctivas y supervisar su cumplimiento); ser escogidas como modelo de rol por el equipo; y la influencia que ejercen sobre “el grupo” que a su vez influye sobre cada una de las enfermeras de manera individual. Las conclusiones de dicho estudio “indican que es necesario desarrollar modelos que den cuenta de la complejidad y carácter grupal del proceso de liderazgo en enfermería”. Este estudio incide en la necesaria colaboración y buen entendimiento entre los profesionales para que el acto de cuidar alcance un grado de calidad cada vez mayor.

En cuanto al tema de la formación de alumnos, no podemos dejar de comentar que a pesar de los indicativos que anuncian una mejoría en la preparación: plan de estudios de 4 años, asignaturas específicas en otras funciones distinta de la asistencial, más profesorado especialista, etc., cuando preguntamos a nuestros

supervisores por el particular, sus respuestas no dejaban lugar a dudas justamente sobre lo contrario: el 61.8% pensaba que las nuevas generaciones no estaban preparadas para afrontar el reto de la calidad asistencial (tabla 12), y el 88.2% opinaron que no estaban bien formados en el ámbito de la gestión (tabla 13). Este es un dato que contrasta con la realidad actual, ya que el 50% de los mandos intermedios, en la fecha del estudio, eran Diplomados en Enfermería, en cuyos planes de estudios no se impartían materias relacionadas con la gestión. En los planes de Grado de Enfermería sí que se imparte dicha materia.

**Tabla 12:** *Están preparadas las nuevas generaciones para el reto de la excelencia en la calidad*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	11	61.8
No	<b>21</b>	<b>32.4</b>
No contestado	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

Los datos recabados (figura 2) indican que, prácticamente, la otra mitad (16 encuestados) estaban en posesión del título de Graduado y, por tanto, hubieron de cursar los créditos de Gestión instaurados en los citados estudios de Grado. Estos números nos indican que, a pesar de haber dado un gran paso al mejorar el currículum formativo, nuestros encuestados piensan que falta camino por recorrer en este campo.

**Tabla 13:** *Se debe incidir más en Gestión durante la formación de los alumnos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	<b>30</b>	<b>88.2</b>
No	4	11.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## **LIMITACIONES**

No es un cuestionario validado, al no existir encuestas validadas sobre el objeto del estudio. Y por los plazos en la realización de este trabajo no ha podido ser validado por expertos en la materia.

Al redactarlo no se ha elaborado ninguna pregunta con posibilidad de respuesta abierta para facilitar el análisis estadístico posterior, lo cual hubiera ofrecido una visión más personal o específica de alguna de las cuestiones.

No haber podido ampliar dicho estudio a otros hospitales pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Valladolid Este (Hospital Clínico Universitario de Valladolid y Hospital de Medina del Campo).

Las diferencias existentes entre los distintos servicios o unidades hospitalarias no están convenientemente reflejadas en el estudio (sesgo).

Alguno de los estudios referidos en la discusión (en concreto los citados en la bibliografía con los números: 9, 12 y 14), datan de hace más de diez años, aun así se han incluido por considerar que eran los más apropiados para este trabajo.

## **FORTALEZAS**

Tanto por parte de los/as participantes, como por parte de la Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Río Hortega el trabajo fue bien recibido. Varios participantes, a la hora de presentarles el estudio, comentaron la idoneidad de ofrecerles la oportunidad de expresar sus opiniones, además de que era la primera vez que se les requería para un cuestionario en exclusiva sobre la figura del supervisor/a.

El otro punto fuerte es la alta participación obtenida, 34 sujetos del total de la población accedieron a rellenar el cuestionario. Este dato incide en lo comentado sobre la buena acogida recibida por parte de los participantes.

## **IMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA**

Dar el peso que le corresponde a la función gestora en enfermería, que no puede ir de manera independiente, si no siempre ligada a las funciones asistencial, docente e investigadora.



## **FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Pensamos que sería muy interesante continuar este trabajo recabando la opinión de los profesionales de enfermería que forman los equipos de cada Unidad o Servicio. Conocer sus opiniones aportaría más peso al estudio, y evitaría el sesgo que supone conocer las opiniones de una sola parte de un conjunto, que debe funcionar como un todo para poder ofrecer unos cuidados de calidad.

## CONCLUSIONES

Los/as supervisores/as de enfermería, mandos intermedios, son el nexo de unión entre los trabajadores y la Dirección de Enfermería. Tienen una responsabilidad gestora, lo que implica gestión de recursos humanos y materiales, organización de la Unidad y consecución de los objetivos que fija la Dirección a través del Plan Anual de Gestión de la Gerencia Regional de Salud.

Por definición van a ser los encargados de supervisar el trabajo enfermero asistencial en todo su proceso. Para lograr todo esto, son necesarias e imprescindibles una serie de características profesionales y personales. A nivel de la primera queda demostrado que todos los encuestados tienen una amplia experiencia profesional, más de veinte años, y que se ha desarrollado en el ámbito asistencial. La mayoría, a nivel de estudios universitarios, son diplomados, e incluso siete de ellos han accedido, con posterioridad, al Grado en Enfermería.

Para acceder a este tipo de cargos, no se siguen las mismas directrices que para el resto de procesos selectivos: igualdad, mérito y capacidad, a través de un proceso selectivo de concurso-oposición. Si no que es un sistema de libre designación en el que solo un 56% de los encuestados han realizado un proyecto de gestión para acceder.

A nivel personal, la motivación para cambiar de la función asistencial a la gestora ha sido mayoritariamente la de superación personal y profesional, en menos cabo de mejorar el Servicio o la Unidad.

Sin embargo, el 65% reflejan que desde que realizan la función gestora sí que ha mejorado su Unidad, y eso a pesar de las debilidades que amenazan sus Servicios: excesiva carga de trabajo, recursos humanos limitados y desmotivación. Compensando, en el lado opuesto, se encuentran las fortalezas que hacen crecer el nivel de los cuidados: las características de sus trabajadores, entre ellas destacan la experiencia, el compromiso y la calidad profesional.

Valor añadido, es el respaldo que perciben del equipo, tanto multidisciplinar, como de enfermería, imprescindible para consensuar y alcanzar los objetivos fijados.

Queda clara la importancia de la profesionalidad de los gestores enfermeros, para saber seguir las directrices de la Dirección del Centro, velando siempre por la máxima calidad asistencial, entendida como una mejora en la atención sanitaria prestada a los pacientes, mejora de la profesionalidad de los trabajadores y mejora en la gestión de los recursos, tanto materiales como humanos.

Para finalizar, cabe destacar que consideren que las futuras generaciones no están preparadas para la gestión, aun teniendo en cuenta que en los extintos planes de estudios de Diplomado Universitario en Enfermería no se contemplaba como parte del currículum, cosa que sí ocurre en los actuales estudios de Grado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Benavent MA, Ferrer E, Francisco C, Camaño R. (col), Gómez C. (col), Hernández H. (col), Miralles MT. (col). "Fundamentos de Enfermería". 2ª edición. España. Difusión Avances de Enfermería. 2003.
2. Robbins SP, Coulter M. "Administración". 8ª edición. México. Pearson educación. 2005.
3. Fayol H. "Administración Industrial y General". 1ª ed. Chile. Editorial Universitaria; 1971.
4. Konntz H, Wehrich H, Cannice M. "Administración, una perspectiva global y empresarial". 14ª edición. México. McGraw-Hill. 2012.
5. Stoner JAF, Freeman RE, Gilbert DR. "Administración". 6ª edición. México. Prentice-Hall. 1996.
6. La calidad y su evolución. [Internet]. Euskalit. Acceso [24 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www.euskalit.net/pdf/calidad\\_total.pdf](http://www.euskalit.net/pdf/calidad_total.pdf)
7. Rodríguez Pérez MP, Grande Armesto M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. Acceso [11 de marzo de 2019]. Disponible en: [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14\\_1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14_1_Calidad_asistencial.pdf)
8. Donabedian A. "La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación". vol. 32, núm. 2. México. Instituto Nacional de Salud Pública Cuernavaca. 1990.
9. Cidoncha Moreno MA, Gistau Torres C, Alonso Vallejo MM, Martínez de Guereñu Ortuoste A. La formación continuada de las supervisoras y supervisores. Análisis de intereses de formación y factores influyentes. Rev Tesela. [Internet]. 2007; 2. [Consultado el 2 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts2/ts6393.php>
10. Rodríguez Medina MT, Navarro Guzmán MA, Martín González N, Carrascosa Urbano E, Navarro Guzmán JL, Blanco Navarro C. Deliberación moral sobre el proceso de selección provisional de una supervisora. Rev Paraninfo Digital. [Internet]. 2016; 25. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/002.php> Goñi Olangua MA, Blanco Prieto RM, Chamorro Rubio S, Gómez
11. Santos Laraña MA, Errea Rodríguez M, Cabasés Hita JM, Ordoñez Iriarte L. Incentivos y motivación en el trabajo de gestión en enfermería. Rev ROL de Enferm. 2016. 39(9):579-586.
12. García I. Calidad de vida profesional de enfermeras y supervisores de enfermería del Hospital Ramón y Cajal y estrategias de desarrollo. Rev Tesela. [Internet]. 2008; 3. [Consultado el 29 de mayo de 2019] Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts3/ts6610.php>
13. Bonilla Aguilar I, Gallardo Blavi M, Ferrero Febrer I. Importancia de las habilidades comunicativas de las supervisoras de Enfermería. Metas Enferm. nov 2018; 21(9):63-9
14. Gómez Cárcaba MO, Renedo Mediavilla F, Mateo Herrero ML. Prevención del síndrome de Burnout del personal de enfermería: Un reto para la supervisora. Rev Tesela. [Internet]. 2008; 4. [Consultado el 4 de junio de 2019] Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts4/ts6797.php>
15. Juvé Udina E, Antón Almenara P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing. [Internet]. 2012; 30(3):52-58. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0212-5382\(12\)70047-X](https://doi.org/10.1016/S0212-5382(12)70047-X)

16. Vela Valle L, Hijós Larraz LA. Estudio sobre el perfil de competencias y liderazgo de las enfermeras gestoras. Rev Tesela. [Internet]. 2015; 17. [Consultado el 22 de mayo de 2019] Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts17/ts10257.php>
17. Pucheu, A. Liderazgo de enfermeras supervisoras: ¿Cómo influyen sobre las enfermeras clínicas? Horizonte Enferm. 2009. 20(1):13-26

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Encuesta**

#### **Encuesta a supervisores/as del HURH que ejercen a fecha 1 de enero de 2019**

Hola, encantado de saludarle, mi nombre es Jose Manuel Soria Rafael:

Me dirijo a usted como estudiante de 4º de enfermería, estoy trabajando en mi **TFG, Gestión Enfermera: supervisión de enfermería hospitalaria**, y le rogaría que dedicara unos minutos de su valioso tiempo para contestar a esta pequeña encuesta pensada y realizada exclusivamente para supervisores/as.

La intención de la misma es conocer, aprender y divulgar la faceta profesional de la figura del supervisor/a hospitalario dentro de la función administrativa de la enfermería, y todo ello implementarlo en mi TFG.

Huelga decir que, por supuesto, esta encuesta debe ser totalmente anónima. Señalar que la Dirección de Enfermería ha sido informada de la misma, y también, que está revisada y aprobada por el CEIm del HURH (adjunto copia de informe favorable).

Para salvaguardar en todo momento el anonimato de los/as participantes, hemos pensado que la forma de entrega sea en este mismo sobre que contiene la encuesta, cerrado y dirigido a Dña. (tutora del TFG).

La fecha estimada para recoger las encuestas sería la semana del 1 al 5 de abril.

**Muchísimas gracias de antemano por su tiempo, un cordial saludo:**

**Jose Manuel Soria**

## **Encuesta a supervisores/as del HURH que ejercen a fecha 01/01/2019**

1. ¿Cuántos años hace que terminó sus estudios universitarios de enfermería?
  - a. De 0 a 10 años
  - b. De 10 a 15 años
  - c. De 15 a 20 años
  - d. Más de 20 años
  
2. Usted está en posesión del título de...
  - a. ATS
  - b. DUE
  - c. GRADUADO/A
  - d. OTROS
  
3. ¿Cuántos años lleva usted como supervisor/a?
  - a. De 0 a 10 años
  - b. De 10 a 15 años
  - c. De 15 a 20 años
  - d. Más de 20 años
  
4. Usted es supervisor/a, de:
  - a. Unidad de Hospitalización
  - b. Servicio Especial: UVI, REA...
  - c. Servicio Central: Farmacia, Dietética...
  - d. Consultas/Urgencias
  - e. Supervisor/a de área
  
5. Anteriormente, el tipo de función enfermera que venía desarrollando era...
  - a. Función Asistencial
  - b. Función Docente
  - c. Función investigadora
  - d. Función administrativa distinta a la supervisión

6. Defina su nivel de satisfacción respecto al trabajo de supervisión...
  - a. Poco satisfecho
  - b. Satisfecho
  - c. Muy satisfecho
  
7. ¿Cuál fue la mayor motivación para querer acceder a la supervisión?
  - a. Las ganas de mejorar el Servicio
  - b. La superación personal y laboral
  - c. Otros
  
8. Si tuvo que realizar un proyecto de gestión, para acceder al cargo, ¿ha podido llevar a cabo las propuestas de mejora que planteó?
  - a. Sí
  - b. No
  
9. Podría decir, como media, ¿Cuánto tiempo ha llevado conseguir los objetivos planeados?
  - a. Menos de un año
  - b. Entre uno y dos años
  - c. Más de dos años
  
10. El ser supervisor/a le genera trabajo incluso fuera de su horario laboral?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Sólo en ciertos periodos, programación de vacaciones...
  
11. Como supervisor/a, ¿qué habilidad tiene que utilizar más en la práctica diaria?
  - a. Comunicadora
  - b. Mediadora



- c. Empatía
  - d. Autoridad
  - e. Todas
  - f. Ninguna
12. ¿Cómo definiría su relación con el equipo multidisciplinar que trabaja en su Unidad o Servicio?
- a. Buena, se trabaja en equipo
  - b. Mala
13. ¿Cómo definiría su relación con el Personal de enfermería que trabaja en su Unidad o Servicio?
- a. De apoyo
  - b. Asesor
  - c. Coordinador
  - d. Todos
14. En su opinión, ¿piensa que una buena supervisión influye directamente en que se lleven a cabo unos cuidados de enfermería de calidad?
- a. Sí
  - b. No
15. En el día a día, sus esfuerzos van dirigidos, a:
- a. Gestión del personal
  - b. Gestión de los recursos materiales (realizar pedidos...)
  - c. Organizar la Unidad
16. ¿Se siente apoyado/a y respaldado/a en su labor como supervisor/a por sus compañeros/as enfermeros/as de Unidad o Servicio?
- a. Sí
  - b. No

17. ¿Cómo valora el nivel de satisfacción del personal de enfermería respecto a su labor como supervisor/a?
- La mayoría manifiesta estar de acuerdo con mi gestión
  - Más o menos la mitad están de acuerdo
  - Solamente una minoría está de acuerdo
18. ¿Qué características definirían al personal a su cargo?
- Su experiencia profesional
  - Su compromiso
  - La calidad profesional
  - Todos
  - Ninguno de los anteriores
19. ¿Qué debilidades amenazan su Servicio?
- Carga de trabajo
  - Recursos Humanos limitados
  - Desmotivación
  - Todos
  - Ninguno de los anteriores
20. ¿Cree que su unidad o servicio ha mejorado gracias a su labor como supervisor/a?
- Sí
  - No, aun no he podido desarrollar todo mi proyecto
21. Para alcanzar la calidad asistencial, *es necesario "prestar una asistencia sanitaria óptima, eficiente, segura...* ¿En qué aspecto ha tenido que hacer más hincapié, o que aspecto ha tenido que reforzar más en su Unidad?:
- Trabajar acuerdo a la evidencia científica
  - Trabajar de manera ordenada y documentada
  - Satisfacer las necesidades y/o expectativas de los pacientes
  - Formación continuada
  - Máxima seguridad en las actuaciones
  - Concienciar en buena gestión de RRMM (Recursos materiales)

22. ¿Cómo supervisor/a, alienta la función investigadora dentro de su Unidad o Servicio?
- De manera periódica, pero solo el personal de enfermería
  - De manera conjunta con el resto del equipo multidisciplinar
  - Ambas
23. ¿Cree que en la formación de los alumnos de grado se tendría que incidir más en Gestión enfermera?
- Sí
  - No, es suficiente
24. ¿Piensa que las nuevas generaciones de profesionales enfermeros están siendo bien preparadas para afrontar el reto de la excelencia en la calidad de los cuidados de enfermería?
- Sí, seguro
  - No
25. ¿Cuáles considera que son las mayores carencias en la formación de alumnos/as?
- Falta de interés por parte de los alumnos
  - Falta de motivación por parte de los/as colaboradores/as
  - Déficit en los conceptos de base
  - Falta de formación en las funciones distintas de la asistencial
  - Todas
  - Otras

## Anexo 2. Tablas de frecuencias y porcentajes

### 1. Años desde que terminó enfermería

**Tabla :** *Años desde que terminó los estudios de enfermería*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 0 a 10 años	2	5.9
Entre 15-20 años	2	5.9
Más de 20 años	30	88.2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

### 2. Usted está en posesión del título de...

**Tabla :** *Usted está en posesión del título de...*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
ATS	0	0.0
DUE	17	50.0
Graduado	7	20.6
ATS o DUE + Graduado	9	26.5
Otros	1	2.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

### 3. Años como supervisor/a

**Tabla :** *Años como supervisora*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 0 a 10 años	21	61.8
Entre 10-15 años	9	26.5
Entre 15-20 años	1	2.9
Más de 20 años	3	8.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia.

#### 4. Unidad en la que son supervisores/as

*Tabla : Tipo de Unidad donde ejercen como supervisores/as*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hospitalización	16	47.1
Servicio especial	6	17.6
Servicio central	7	20.6
Consultas	2	5.9
Supervisor/a de área	3	8.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia.

#### 5. Función enfermera anterior

*Tabla : Función enfermera anterior*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Asistencial	33	97.1
Docente	1	2.9
Investigadora	0	0.0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia.

#### 6. Nivel de satisfacción

*Tabla : Nivel de satisfacción*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Poco satisfecho	8	23.5
Satisfecho	21	61.8
Muy satisfecho	5	14.7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 7. Motivación

**Tabla : Motivación**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejorar el servicio	7	20.6
Superación personal y laboral	18	52.9
Otros	9	26.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 8. Proyecto de gestión

**Tabla : Proyecto de gestión para acceder al cargo**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	19	55.9
No	11	32.4
No contestado	4	11.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 9. Tiempo en conseguir los objetivos

**Tabla : Tiempo para conseguir los objetivos**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1 año	3	8.8
Entre 1 - 2 años	5	14.7
Más de 2 años	20	58.8
No contestado	6	17.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 10. Trabajo fuera de horario

Tabla : Trabajo fuera de horario

	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	67.6
No	2	5.9
Solo en ciertos periodos	9	26.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 11. Habilidad más utilizada

Tabla : Habilidad más utilizada en la práctica diaria

	Frecuencia	Porcentaje
Comunicadora	3	8.8
Empatía	5	14.7
Todas	26	76.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 12. Relación con equipo multidisciplinar

Tabla : Relación con el equipo multidisciplinar

	Frecuencia	Porcentaje
Buena	31	91.2
Mala	1	2.9
No contestado	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

### 13. Relación con el equipo de enfermería

**Tabla :** *Palabra que defina la relación con el equipo de enfermería*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Asesor	1	2.9
Coordinador	5	14.7
Todos	28	82.4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

### 14. Una buena supervisión influye en la CALIDAD

**Tabla :** *Influye una buena supervisión en la calidad asistencial*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	33	97.1
No	1	2.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

### 15. En el día a día, sus esfuerzos van dirigidos a...

**Tabla :** *Sus esfuerzos van dirigidos a...*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Gestión de personal	7	20.6
Gestión de RRMM	1	2.9
Organizar la unidad	19	55.9
Todos	7	20.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia



## 16. Se siente apoyado/respaldado en su labor como supervisor/a por sus compañeros/as

Tabla : Se siente apoyado por sus compañeros/as

	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	82.4
No	6	17.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 17. Satisfacción del personal de enfermería con su labor

Tabla : Nivel de satisfacción

	Frecuencia	Porcentaje
La gran mayoría está de acuerdo	21	61.8
La mitad están de acuerdo	12	35.3
Una minoría está de acuerdo	1	2.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 18. Características del personal a su cargo

Tabla : Características del personal a su cargo

	Frecuencia	Porcentaje
Experiencia profesional	5	14.7
Compromiso	3	8.8
Calidad profesional	3	8.8
Todas	23	67.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 19. Debilidades que amenazan su servicio

Tabla : *Debilidades que amenazan su Servicio o Unidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Carga de trabajo	7	20.6
Recursos humanos limitados	4	11.8
Desmotivación	4	11.8
Todas	16	47.1
Ninguna	3	8.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 20. Su unidad ha mejorado con su labor

Tabla : *Su Unidad ha mejorado con su labor al frente de la supervisión*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	64.7
No	10	29.4
No contestado	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 21. ¿En qué aspecto ha tenido que hacer más hincapié para reforzar su unidad?

Tabla : *Qué aspecto ha tenido que reforzar más en su Unidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Trabajar de acuerdo a la evidencia científica	6	9.7
Trabajar de manera ordenada	15	25.1
Satisfacer las expectativas de los pacientes	5	8.4
Formación continuada	14	24.2

Máxima seguridad en las actuaciones	14	24.2
Buena gestión de los recursos materiales	5	8.4
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 22. Alienta la función investigadora

**Tabla :** *Alienta la función investigadora*

	Frecuencia	Porcentaje
Solo personal de enfermería	15	44.1
Todo el equipo multidisciplinar	3	8.8
Ambas	14	41.2
No contestado	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 23. En la formación de alumnos se debe incidir más en gestión

**Tabla :** *Se debe incidir más en Gestión durante la formación de los alumnos*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	88.2
No	4	11.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 24. Las nuevas generaciones están preparadas para el reto de la excelencia en la calidad

**Tabla :** *Están preparadas las nuevas generaciones para el reto de la excelencia en la calidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	61.8
No	21	32.4
No contestado	2	5.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

## 25. ¿Cuáles son las mayores carencias en la formación de alumnos?

**Tabla :** *Cuales son las mayores carencias en la formación de alumnos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Falta de interés por parte de los alumnos	7	15.7
Falta de motivación de los/as colaboradores/as	6	13.1
Déficit de conceptos	8	17.6
Falta de formación	9	19.7
Todas	12	27.1
Otras	3	6.8
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia