



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS SUPERVISADOS



**PERCEPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURA
ORGANIZACIONAL PARA LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL “DR. VICTORINO
SANTAELLA RUIZ” LOS TEQUES. EDO. MIRANDA. PRIMER
TRIMESTRE DEL AÑO 2011**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al Título de
Licenciado en Enfermería

Autor:

T.S.U. Francis Segredo

Tutor:

Dra. Evelia Figuera Guerra

Caracas, julio 2011.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS SUPERVISADOS



**PERCEPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ESTRUCTURA
ORGANIZACIONAL PARA LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL “DR. VICTORINO
SANTAELLA RUIZ” LOS TEQUES. EDO. MIRANDA. PRIMER
TRIMESTRE DEL AÑO 2011**

Autor:
T.S.U. Francis Segredo
Tutor:
Dra. Evelia Figuera Guerra

Caracas, julio 2011.

DEDICATORIA

A DIOS: por demostrarme que querer es poder que no hay nada que nos pueda parar cuando queremos realizar un sueño.

A MI MAMA Y MI HERMANA: a quienes adoro por ser los seres más hermosos que confiaron en mí para cumplir tan anhelada meta.

La autora

AGRADECIMIENTO

A DIOS: pues de ti siempre sentí esa fuerza interior que me motivo a seguir adelante y a obligarme a apartar las espinas de nuestro sendero y seguir comunicando.

A MI MADRE: por ser la mujer que me dio la vida, y que me impulso a no dejarme vencer por obstáculos insignificantes.

A TODOS LOS DEMAS FAMILIARES: que de una u otra manera estuvieron conmigo apoyándome a lo largo de mi carrera.

A MI TUTORA: La Doctora **Evelia Figuera Guerra**, que supo dedicarme tiempo significativo para el desarrollo de mi trabajo y carrera profesional.

La autora



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

Percepción de las Características de la Estructura Organizacional para la Coordinación de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Segredo, Francis C.I. N° 15.714.738
Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____
Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: Se aprueba.

En Caracas, a los 18 días del mes de Julio de 2011

Jurados,

Prof. (a) Elizabeth Pina

C. I. N° 4874298

Prof. (a) Doris Mendez

C. I. N° 2897862

Prof. (a) Guilia Figueroa Guerra

C. I. N° 2.741.819



Va sin enmienda

TABLA DE CONTENIDO

	p.p
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ACTA DE APROBACIÓN.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
LISTAS DE CUADROS.....	viii
LISTAS DE GRAFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1	Planteamiento del problema.....	4
1.2	Objetivos de la investigación.....	12
	1.2.1 Objetivo general.....	12
	1.2.2 Objetivos específicos.....	13
1.3	Justificación del estudio.....	13

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de la investigación.....	17
2.2	Bases teóricas.....	23
	Características de la Estructura organizacional.....	23
	Funciones gerenciales de enfermería.....	24
	Planificación.....	27
	Organización.....	30
	Dirección.....	33
	Control.....	36
2.3	Sistema de Variables.....	39
2.4	Operacionalización de Variables.....	41
2.5	Definición de términos básicos.....	45

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1	Diseño de la investigación.....	47
3.2	Tipo de estudio.....	47
3.3	Población.....	48
3.4	Muestra.....	48
3.5	Método e instrumento de recolección de datos.....	49
3.5.1	Confiabilidad.....	50
3.6	Procedimiento para la recolección de información.....	52
3.7	Técnicas de Análisis.....	52

CAPITULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	
4.1 Presentación y Análisis e interpretación de los resultados.....	54
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	74
5.2 Recomendaciones.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
Anexos.....	81
Instrumento aplicado	81

LISTA DE CUADROS

CUADRO N°	pp.
1 Datos Demográficos relacionados con el tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda Primer Trimestre Año 2011.....	54
2 Datos Demográficos relacionados con el tiempo de servicio de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	56
3 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la planificación, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	58
4 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la organización, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	62
5 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la dirección, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	65
6 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador el control, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	68
7 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los para la dimensión funciones gerenciales de enfermería variable estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques .Primer Trimestre Año 2011.....	71

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO N°	pp.
1 Datos Demográficos relacionados con el tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda Primer Trimestre Año 2011.....	55
2 Datos Demográficos relacionados con el tiempo de servicio de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	57
3 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la planificación, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	61
4 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la organización, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	64
5 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador la dirección, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	67
6 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los resultados obtenidos de los profesionales de enfermería sobre el indicador el control, dimensión función administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques Edo. Miranda. Primer Trimestre Año 2011.....	70
7 Distribución de frecuencias absolutas y porcentajes de los para la dimensión funciones gerenciales de enfermería variable estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, Hospital Dr. “Victorino Santaella Ruiz”, Los Teques .Primer Trimestre Año 2011.....	73



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA



PERCEPCIÓN DE LAS CARACTERISTICAS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ. LOS TEQUES, ESTADO MIRANDA. PRIMER TRIMESTRE 2011

Autora:

Segredo, Francis

Tutora:

Dra. Figuera Guerra, Evelia

Año: 2011

RESUMEN

La presente investigación estuvo orientada a determinar la percepción de las características de la estructura organizacional que tienen los profesionales de enfermería adscritos a la Unidad de Cuidados Intensivos, en su dimensión: Funciones gerenciales. Metodológicamente es una investigación con diseño no experimental de campo, tipo retrospectivo, transversal y descriptivo realizada en la unidad de cuidados intensivos de adultos, del Hospital Dr. "Victorino Santaella Ruiz. Los Teques Edo.Miranda. La población la conformaron 20 profesionales de enfermería, de donde, la muestra es finita y se trabajo con la totalidad de la muestra, por lo tanto no se utilizo ningún método de muestreo. Para recolectar los datos se aplico un instrumento tipo cuestionario contentivo de 40 pregunta en escala Likert modificada de 5 puntos: definitivamente si (5); probablemente si (4); Indeciso (Afirmación) (3); probablemente no (2); definitivamente no (1); cuya confiabilidad alcanzo un valor de 0.95 según el índice alfa de Cronbach. Los datos revelan la estructura organizacional de enfermería que facilita la coordinación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital en estudio; por lo que se recomienda diseñar la estructura organizacional de enfermería de la Unidad Clínica, así como insertar la enfermera coordinadora en cada turno, para cumplir con las exigencias de un área que requiere su funcionamiento, organización y establecer condiciones de trabajo para brindar mejor calidad de salud a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión de las ciencias de la salud, que exige a sus integrantes una alta capacidad para resolver problemas de analizar y comprender situaciones, manejando aspectos asistenciales, administrativos, de docencia e investigación que gira alrededor de la especialidad más noble y compleja que es atender al ser humano.

En tal sentido, las enfermeras tienen dos funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicio en las organizaciones donde se desempeñan. Las enfermeras son al mismo tiempo prestadoras de servicio y coordinadora en el área de cuidado, quienes poseen conocimientos clínicos, administrativos y gerenciales que se superponen en el desempeño laboral.

En consecuencia, el trabajo como sinónimo de desempeño laboral se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de las acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios.

Las características propias de una organización de salud, tales como su estructura y el proceso organizacional interactúan con la personalidad de los miembros interactúan entre sí.

Además las organizaciones surgen para satisfacer las exigencias de los seres humanos pertenecientes a una sociedad; entre tales organizaciones se ubican las de salud, las cuales agrupan profesionales, técnicos y personal de servicio, que trabajan por una meta común: la promoción y restauración de la salud cuando se encuentra en desequilibrio así como la prevención de enfermedades. Dentro de estos profesionales se

encuentran los profesionales de enfermería que tienen como propósito primordial el cuidado a las personas, el cual pone en práctica mediante la integración de conocimientos científicos, técnicos y humanistas.

De allí pues, que el propósito de esta investigación determinar la percepción de las características de la estructura organizacional, que tienen los profesionales de enfermería adscritos en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz de los Teques- Edo Miranda.

Metodológicamente, es una investigación con diseño no experimental de campo, tipo retrospectivo, transversal y descriptivo, cuya población esta integrada por 20 profesionales de enfermería, de donde, la muestra es finita y por lo tanto se trabajo con la totalidad de la muestra, no se utilizo ningún método de muestreo, que estructuralmente pertenecen a la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Para recolectar los datos se aplico un instrumento tipo cuestionario contentivo de 40 preguntas, en escala Likert modificada de 5 puntos: definitivamente si (5); probablemente si (4); Indeciso (3); probablemente no (2); definitivamente no (1); cuya confiabilidad alcanzo un valor de 0.95 según el índice alfa de Cronbach. Los datos revelan la percepción de las características de la estructura organizacional de enfermería, por parte de los profesionales de enfermería que facilita la coordinación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital en estudio; por lo que se recomienda diseñar la estructura organizacional de enfermería de la Unidad Clínica.

Así la importancia de asignar la figura de la coordinadora de dicha área para cumplir con las exigencias de un área que requiere su

funcionamiento, organización y establecer condiciones de trabajo para brindar mejor calidad de salud a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos

Finalmente, la elaboración y diseño de este estudio quedo conformado en (5) capítulos, los cuales se enuncian a continuación:

Capítulo I: denominado el problema, planteamiento del problema, objetivos de investigación, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

El capítulo II: que corresponde al marco teórico, en el cual hace referencia inicialmente a los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases conceptuales donde se encuentran definiciones y conceptos estrechamente relacionados con el tema de investigación.

En el Capítulo III: se presentan los aspectos concernientes al marco metodológico abarcando el tipo de estudio y el diseño de la investigación, población y muestra, métodos e instrumentos para la recolección de la información, su validez y confiabilidad.

Capítulo IV: trata sobre la presentación y análisis de lo resultados en el que se presentan la información obtenida de la aplicación del instrumento de recolección de datos en cuadros y gráficos y su análisis, con la finalidad de dar respuesta al problema y los objetivos propuestos.

Capítulo V: se corresponde con las conclusiones derivadas de la investigación y las recomendaciones consideradas pertinentes, finalmente se incluyen las referencias bibliografías que sirvieron de sustentación a la investigación y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Los factores y estructura del sistema organizacional dan lugar a establecer un sistema de papeles que han de desarrollar los miembros de la unidad para trabajar juntos de forma óptima y que se alcancen las metas fijadas en la planificación.

Lo anterior orienta la descripción del planteamiento del problema, los objetivos del estudio y su justificación.

1.1 Planteamiento del problema.

El conjunto de las funciones y de las relaciones que determinan formalmente las funciones que cada unidad debe cumplir y el modo de comunicación entre cada unidad, de todas las formas en que se divide el trabajo en tareas distintas y la posterior coordinación de las mismas.

La organización mundial de la salud, (OMS), citada por Arias López, M; Redondo de la Cruz, M. J. (1997), define: hospital como "parte integrante de una organización médica y social cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como preventiva... es un centro de formación de personal universitario y de investigación biosocial"(p.4).

El Hospital como organismo de salud dirige sus acciones a personas enfermas, y se administra por un servicio de calidad mediante la estructura de los procesos gerenciales en cada uno de sus departamentos que lo conforma.

La profesión de enfermería es única, cuya misión medular es la atención de los seres humanos en su experiencia de salud y enfermedad, las enfermeras tienen dos funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicio en las organizaciones donde se desempeñan. En este sentido, las enfermeras son al mismo tiempo prestadoras de servicio y coordinadora en el área de cuidado, quienes poseen conocimientos clínicos, administrativos y gerenciales que se incorporan en el desempeño laboral. En consecuencia, el trabajo como sinónimo de desempeño laboral se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios.

El sistema de organización de las instituciones define sus departamentos, de tal forma que el modelo lineal es el más usual en el departamento de enfermería. El personal supervisor depende de manera directa de la jefatura de área, sus actividades se orientan a la supervisión del personal; coordinan y distribuyen al personal profesional y no profesional del servicio, les asignan funciones, actividades y pacientes según el sistema de trabajo que se utilice. Son los responsables de la atención directa al paciente. El personal supervisor ejerce una dirección democrática sobre los trabajadores, a fin de desarrollar al máximo los potenciales de éstos.

La posición jerárquica coloca al personal supervisor como administrador, por ello, es importante cumplir con un perfil adecuado a su jerarquía. En este sentido el supervisor es el eslabón entre la dirección y el personal aplicativo. Si la supervisión es eficaz, el resultado es la satisfacción personal, la productividad y la armonía en el trabajo. La estructura de la organización de enfermería está diseñada y bien definida para precisar los puestos, las obligaciones y la responsabilidad de cada integrante; esto permite eliminar obstáculos, confusión e incertidumbre en la toma de

decisiones y en la comunicación que apoyan los objetivos de la institución y del propio servicio de enfermería.

Además el liderazgo se considera como un proceso mundial para dirigir y ejercer autoridad a grupos humanos hacia la persecución de las metas establecidas y a su vez es el catalizador que integra la planeación, la organización y los esfuerzos de la administración. El liderazgo en enfermería es considerado como un proceso de influencia interpersonal, recíproca a través del cual se ayuda a las personas en el logro de metas relacionadas con su estado de salud.

El liderazgo es una de las facetas fundamentales que ha de desarrollarse para que esté presente en las ejecuciones de los profesionales de enfermería; por cuanto un liderazgo eficaz conlleva a la cohesión del grupo bajo su ámbito de control, ayuda al desarrollo de la autonomía profesional, estimula la participación grupal, la motivación y el compromiso de los mismos para tomar decisiones éticas y establecer metas, en la búsqueda de soluciones pertinentes a los problemas que confrontan diariamente.

En este sentido, la gerencia en enfermería es una forma de catalizador, en donde se asume la responsabilidad de administrar el proceso de cambio, de reinventar por completo sus unidades y servicios para adaptarlas al cambiante mundo; para Torres, M (2002): “la gerencia de los procesos forma parte de la cultura de organizaciones exitosas, es cultura empresarial. Es una respuesta a la producción de bienes y servicios de calidad que se construyen en lo procesos”. (p.25).

En general, el profesional de enfermería como gerente, prospera en cualquier situación, comparte información y comprende las diferencias, es

decir, a la enfermera o enfermero como gerente les corresponde coordinar casi toda la prestación de servicios, dirigir un importante número de personas (equipo de trabajo), que se le brinde el cuidado de enfermería al paciente, y manejar la ejecución de una gran parte del recurso material existente en su unidad o servicio; Según Torres, M. (op.cit) “la estructura organizativa muestra la relación funcional entre las personas que desempeñan las distintas tareas, los niveles de ubicación, relaciones y comunicación que permiten al administrador identificar su área de responsabilidad dentro del proceso”. (p.86).

En este sentido, se debe acompañar la explicación con una gráfica denominada organigrama que visualiza en forma vertical la línea de autoridad, desde la máxima jerarquía, descendiendo hacia los niveles operativos (inferiores); en lo horizontal, muestra entre los departamentos o unidades organizacionales (funcionamiento).

Las líneas claras de autoridad, por escrito, permiten interpretar la dependencia. Cada enfermera o enfermero debe saber ante quien responder y quienes responden ante él la Continuidad de mando. Ahora bien y como se mencionó anteriormente, un organigrama es una representación gráfica de una organización. En gerencia generalmente los diversos niveles administrativos o departamentos conforman los elementos de un organigrama, pero es importante tener en cuenta en el diseño de los organigramas los niveles de mando o jerarquías en la organización.

Por lo que las enfermeras, en las instituciones de salud a nivel mundial ejercen funciones administrativas, aplicando el proceso administrativo en sus cuatros elementos esenciales: Planificación, Organización, Dirección y

Control, para alcanzar las metas que se han propuesto. No obstante la supervisora debe estar dispuesta de aceptar responsabilidades y actuar de conformidad con los lineamientos de la organización, así mismo de trabajar en equipo y aprender a manejar las diferentes relaciones, es este aspecto Mosley, D., Megginson, L. y Pietro, P. (2003) señalan que:

Los supervisores mantienen relaciones administrativas con otros miembros de la administración, y por lo general mantienen relaciones de compañerismo con las personas a quienes supervisan, manejando así relaciones personales dentro y fuera de la organización, relaciones de tipo organizacional con otros supervisores, con los gerentes, con los representantes del sindicato, y con los miembros de su equipo de trabajo. (Pág. 69).

De allí que, la enfermera supervisora, cumple con el compromiso de propiciar un clima de apertura, de dialogo que haga prevalecer un ambiente de confianza, de tolerancia, satisfacción, motivación y un gran sentido de pertenencia. No obstante, al enfocar la atención sobre la manera en como la enfermera supervisora se desempeña en sus funciones, siendo que la esencia humana siempre ha formado parte de la administración de las instituciones de salud.

En Venezuela un hospital es una organización que surge ante la demanda de la sociedad e implica una compleja interrelación de personas dedicadas a múltiples funciones, que tienen como finalidad la recuperación de la salud de las personas que en ellas son atendidas en sus necesidades de salud y enfermedad. De modo que la enfermería surge como resultado de la evolución, dentro de la sociedad, de una actividad principalmente humana

y esa es la actividad de cuidar, muchos de los hospitales se rigen por un organigrama que muestra quienes integran los servicios, su jerarquía y funciones dentro del departamento de enfermería en el ámbito hospitalario.

Así pues, la gerente está representada por la enfermera jefe, la cual debe tener una gran capacidad para orientar, dirigir, tomar decisiones y finalmente lograr los resultados, Por cuanto de ella particularmente depende su éxito profesional, el éxito de la empresa y el éxito del equipo de trabajo que esta dirigiendo, para lo cual la enfermera requiere formación académica de enfermería, un patrón de criterios y una idea clara del proceso administrativo y de la concepción del ser humano que le permitan ganar apoyo efectivo y un equipo de trabajo comprometido con la misión y la visión de la organización de salud, es así como los profesionales de enfermería de estos últimos años se han preocupado por prepararse académicamente a nivel superior, en el ámbito de la gerencia en salud.

El hospital "Dr. Victorino Santaella Ruiz situado en los Teques Edo Miranda esta clasificado como hospital tipo IV, estructuralmente conformado por los cinco (05) departamentos básicos: Cirugía, Medicina, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Emergencia- Medicina Critica, con su respectiva especialidades, administrativamente el hospital lo dirige un medico director, cuenta con un adjunto docente, medico jefe de departamento o de servicios.

En el contexto de enfermería, el hospital cuenta con una enfermera jefe, tres enfermeras adjuntas: administrativa, asistencial y docente, "enfermeras supervisoras asignada por servicio, cubren el turno de la mañana (7am a 1pm) y 04 supervisoras para el turno de 1pm a 7pm, 06 supervisoras para cubrir el turno nocturno en el grupo I y II, notándose la

ausencia de este recurso humano con función de coordinadora en todos los servicios, en unidades clasificadas como alto riesgo: Quirófano, UCI, Emergencia Pediátrica y Adultos. Las funciones de una enfermera coordinadora son de gran importancia al momento de gerenciar un servicio pues es responsable de impulsar la gestión de los cuidados de enfermería, evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de los mismos. Colaborar con las actuaciones que en materia de docencia e investigación desarrolla la unidad, además de proponer iniciativas e innovaciones que puedan contribuir al mejor funcionamiento en el desarrollo de los cuidados de enfermería.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), por definición son: departamentos de los hospitales con equipamiento especializado y personal altamente calificado para tratar a pacientes con una enfermedad o traumatismo grave. Los pacientes pueden ser ingresados en la UCI desde el servicio de urgencias u otro departamento del hospital, después de una intervención quirúrgica, o ser trasladados allí desde otro centro hospitalario.

Es oportuno mencionar que, aún prevalecen los criterios y creencias apegados a los estilos tradicionales de enfermería, tales como: campo de acción indefinido, predominio de funciones manuales, servicio subordinado, organización para el trabajo por rutinas, entre otras, no permitiendo evidenciar que se demuestre una verdadera autonomía sobre sus propias funciones profesionales.

Por otra parte cabe considerar, que el profesional de enfermería tiene un papel importante en relación a la toma de decisiones, pero estas deben desarrollarse enmarcadas en el "deber ser" establecido dentro de los procesos administrativos de enfermería, sin embargo en la Unidad de

Cuidados Intensivos de adultos del hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz de los Teques- Edo Miranda, se evidencian situaciones contradictorias, tales como: (a) La atención de enfermería respecto al cuidado integral suministrada a las personas con problema de salud es deficiente, observándose que el personal de enfermería cumple ésta actividad según prescripciones del personal médico, lo que hace notorio la existencia de una deficiencia de liderazgo, espíritu crítico, innovación, autonomía y la autorresponsabilidad para lograr las competencias (b) Existe una desmotivación laboral por cuanto, el profesional de enfermería no promueve una actitud de cambio, innovación y compromiso en su gestión para la búsqueda de la excelencia en su práctica profesional. (c) Se evidencia ausencia de una planificación de los servicios de enfermería.

Sin embargo dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz no se evidencia la aplicación de los elementos de la administración de los servicios, una buena planificación por parte de la supervisora, una evaluación acorde al desempeño laboral de los profesionales de enfermería de atención directa, quienes realizan actividades sin una coordinación ni estrategias para su aplicación y así poder brindar un servicio de calidad donde el personal este en capacitación constante y actualizado de los nuevos avances tecnológicos.

De tal manera que, la visión de los nuevos profesionales de enfermería debe estar orientada hacia un compromiso por hacer de la práctica de la profesión una disciplina y ocupación que exprese el liderazgo en las reales necesidades de la sociedad, ya que la enfermería es una organización profesional sólida, con un cuerpo de conocimientos propios, una autonomía y métodos de trabajo que le identifican dentro del equipo dedicado a los cuidados de la salud. Desde esta perspectiva, la enfermería debe

conllevar a un proceso de liderazgo que implique el gran desafío de clarificar y hacer visible el rol del profesional de enfermería, reforzando la profesión como parte fundamental de los sistemas de salud.

En tal sentido se plantean las siguientes interrogantes:

¿Realiza la enfermera supervisora las funciones gerenciales, dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos?

¿Existe enfermera coordinadora en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos?

Ante los planteamientos expuestos, la autora del estudio, para dar respuesta a las interrogantes, se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cómo se caracteriza la estructura organizacional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos en el Hospital "Dr. Victorino Santaella Ruiz de Los Teques- Estado Miranda durante el primer semestre del 2011?

1.2 Objetivos del Estudio

Objetivos General

Determinar la percepción de las características de la estructura organizacional, que tienen los profesionales de enfermería adscritos a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital "Dr. Victorino Santaella Ruiz", en su dimensión funciones gerenciales

Objetivos Específicos

Identificar las funciones de planificación que desde la percepción de los profesionales de enfermería debe cumplir la enfermera coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Identificar las funciones de organización que desde la percepción de los profesionales de enfermería debe cumplir la enfermera coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Identificar las funciones de dirección que desde la percepción de los profesionales de enfermería debe cumplir la enfermera coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Identificar las funciones de control que desde la percepción de los profesionales de enfermería debe cumplir la enfermera coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

1.3 Justificación

Una buena organización ayuda a lograr los objetivos, lleva hacia adelante el trabajo, utiliza los mejores medios, conserva los esfuerzos a incrementa la comprensión para que marchen sin tropiezo las diversas actividades y aumenta el interés del personal por su labor realizada. De esta forma, la organización llega a convertirse en una función administrativa altamente productiva y vigorosa.

En efecto, una importante razón para emprender esta investigación sobre el significado de la estructura organizacional del profesional de enfermería, es que nos va a permitir entender mejor la naturaleza de las

relaciones laborales que mantiene la enfermera supervisora con su equipo de trabajo, y en buena parte el por que y como se toman importantes decisiones capaces de afectar el modo y la calidad del cuidado que recibe el paciente, y sus resultados podrían servir para su reflexión sobre el gran desafío de ser enfermeras supervisoras en esta época trascendental para la enfermería.

La preparación del personal no siempre es homogénea, esto da por resultado que el cumplimiento de las obligaciones de un trabajador, no se dé en todos los casos como lo establecen las normas; la especialización y variedad de los servicios, su continuidad y permanencia, implantan la necesidad de obtener una cobertura en la atención al paciente, que requiere de un número significativo de personal en cada turno. Estos factores han ido estableciendo los requerimientos de personal, sus niveles jerárquicos y también nos ha determinado la necesidad de establecer la supervisión y evaluación como mecanismo de control, que ha de aplicarse en un ambiente cordial y de buenas relaciones con los supervisados.

A nivel profesional, el sentido común sobre el cual se levanta la supervisión proporciona un excelente punto de partida para investigar la forma en que la enfermera experimenta la supervisión, que es lo significativo para ella, y así los resultados de esta investigación permitirán conocer desde el punto de vista de las enfermeras asistenciales que allí laboran el significado de Coordinar e identificar fortalezas y/o debilidades para luego emplearlas para promover las potencialidades de las enfermeras.

Desde el punto de vista personal y practico permite que la dimensión principal de la coordinadora de enfermería esta enfocada, al elemento humano en áreas de equilibrar el crecimiento, eficiencia y motivación del

equipo de trabajo para lograr el rendimiento y la calidad de servicio prestado, de allí que en esta investigación, se sostiene el criterio que la forma como la enfermera coordinadora concibe en su mundo en el contexto profesional, social y laboral, merece ser investigado no solo por el interés intrínseco sino, por que en ella pueden descubrirse muchos elementos que contribuirán a comprender ciertas actitudes que están muy relacionadas con el comportamiento de ser supervisor.

A nivel institucional la enfermera coordinadora debe minimizar el desequilibrio entre el talento humano de enfermería y las necesidades de los servicios incluyendo la inadecuada composición de los equipos de trabajo y el desbalance entre la formación profesional y la realidad de la población del servicio de salud.

Así que los planteamientos anteriores requieren de la aplicación del proceso administrativo por parte de la enfermera coordinadora, como ser humano principal transformador de su entorno, de allí que dentro del valor agregado inmerso en esta investigación está el reflejo de las facultades intelectuales, morales y el como enfrentan los retos que el entorno laboral le exige a las enfermeras supervisoras en las diferentes circunstancias de su ejercicio profesional.

Para la sociedad, tendrá un impacto transcendental pues el coordinador de enfermería debe establecer normas, medir los desempeños comparándolos con esas normas, informar de los resultados y emprender acciones correctivas. Debe dar prioridad a la creación de medios constructivos para lograr que el desempeño cumpla con los estándares y así los profesionales de enfermería constituyen un elemento crucial en el

desarrollo de la salud y su participación para la mejora de calidad que ofrece a los usuarios.

La relevancia practica, se radica que la importancia de la enfermera coordinadora debe emplear un plan de organización gerencial para así llevar a cabo la función de un buen servicio, un equipo de nuevos talentos y mejorar el adiestramiento del profesional que labora en dicho servicios. La ausencia del verdadero perfil se ve en el Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz, por falta de personal, no se distribuyen a su vez las funciones por rango, y el personal de enfermería es ubicado y no es evaluado en las áreas donde laboran.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En el presente capítulo se expone de forma sistemática los antecedentes de la investigación, es decir, trabajos relacionados con la misma realizados con anterioridad. Así mismo se presenta el respaldo teórico de la problemática en estudio y se plasmará de forma lógica y coherente la variable de estudio y su operacionalización.

2.1 Antecedentes de la investigación.

Una vez realizada la revisión de la literatura sobre la temática abordada, se encontraron varias investigaciones que directa o indirectamente se relacionan con la presente, encontrándose resultados relevantes que se mencionan seguidamente. En este sentido al acudir a los antecedentes afirman: Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2003), que se pueden identificar "... qué tipos de estudios se han efectuado, con que tipos de sujetos, como se han recolectado los datos, en que lugar se han llevado a cabo, que diseño se ha utilizado" (p.65).

En atención a lo citado, a continuación se presentan investigaciones previas seleccionadas para sustentar la variable en estudio: estructura organizacional en la unidad de cuidados intensivos.

Investigaciones Nacionales

Díaz, M; Marcano, C y Méndez, D. (2008) realizaron en Cauca una investigación titulada opinión del profesional de enfermería sobre el

ejercicio del liderazgo de la gerencia de enfermería, hospital “Hermogenes Rivero Salvidia”. Dicho estudio tuvo como objetivo general determinar la opinión del profesional de enfermería sobre el ejercicio del liderazgo de la gerencia de enfermería, el diseño metodológico fue no experimental, de campo, el tipo de estudio fue descriptivo y cuya población la integraron 22 profesionales en enfermería considerando apropiado trabajar con la totalidad. Para la recolección de la información se aplicaron, la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario derivado de la variable en estudio en escala de Likert. Al instrumento se aplicaron las pruebas de validez por juicios de expertos y la confiabilidad por Alpha de Combach obteniendo un valor de 0.81; procesaron los datos aplicando la estadística descriptiva y expresándose con frecuencia promedio y porcentual.

En lo atinente al estudio de la variable del liderazgo de la gerencia, la autoras indican que las enfermeras mostraron un débil ejercicio del liderazgo por parte de la gerencia de enfermería, resultados de opinión de los profesionales de enfermería que determinaron resultado del estudio.

Este trabajo tiene relación con la presente investigación, puesto que abordan el liderazgo de la gerencia de enfermería debido a una debilidad que encontraron el mencionado hospital donde fue realizado el estudio, de la misma manera que esta investigación donde se observa déficit en la parte gerencial de la administración de los servicios de enfermería.

Pérez, R., Sánchez, Y., y Figuera, R. (2005), realizaron en Caracas, una investigación orientada a determinar la percepción del clima organizacional que tienen las enfermeras(os) en su dimensión: característica organizativa; y la calidad del cuidado de enfermería, en su dimensión: satisfacción del usuario.

El estudio efectuado en la Unidad Clínica de Emergencia de adultos del Hospital Militar del Ejército “Dr. Vicente Salía Anoja”, situado en el Fuerte Tiuna, fue adscrito a un diseño no experimental, tipo descriptivo-transversal, cuya población la integraron 64 enfermeras(os) personal fijo de dicho hospital, el 25,42% conformo la muestra, seleccionada aleatoriamente. Para la recolección de la información elaboraron dos cuestionario, uno para medir la variable clima organizacional, contentivo de 39 ítemes en escala Likert de 4 puntos con un valor confiable de 0.98 y, el segundo que midió la variable calidad del cuidado de enfermería, a través de 26 ítemes en escala de Likert, cuya confiabilidad fue de 0.91, según el índice alfa de Crombach.

En lo atinente de la variable clima organizacional, las autora indican en los resultados que la enfermeras(os) se percibieron altamente satisfechas(os) (53,1%) por su participación en la elaboración e interpretación de la visión, políticas, normas, objetivos y procedimientos, elementos de la estructura organizativa que delinea la acción administrativa y asistencial del equipo de enfermería en la institución; el 34,4% se mostraron satisfechas(os).

En cuanto al trabajo desafiante las investigadoras encontraron un 53,1% de elementos muestrales satisfechos por su participación activa en la variedad de tareas asignadas, la supervisión que reciben y por la toma de decisiones asumida con responsabilidad, autonomía y autoridad por el bienestar de la organización y el paciente; al 34,4% lo percibieron satisfechos.

La innovación efectiva, según los datos recolectados muestran a un 46,9% altamente satisfechos(as) por la ideas creativas mostradas en la Unidad Clínica, el riesgo asumido para propiciar cambios facilitadores de la gestión de enfermería; el 28,1% se mostró satisfecho(a).

En lo atiniente a la comunicación efectiva, el 56,3% dicen las autoras del estudio, están altamente satisfecha(os) por la escuchada atenta, la confianza y el respeto con el cual es tratado por los directivos de enfermería; así mismo, un 56,3% lo percibieron altamente satisfecho por el sistema de recompensas recibido en la organización.

Concluyen afirmando que en los datos se revela un clima organizacional altamente satisfactorio para las enfermeras y enfermeros estudiados, traducidos en alta satisfacción para los usuarios, dada la calidad en el cuidado de enfermería que le es ofrecido en el servicio de emergencia del hospital militar.

Villarroel, F. y Figuera Guerra, E. (2005), realizaron en Caracas, un estudio con el propósito de determinar el clima organizacional vivenciado por las enfermeras enfermeros de atención directa (RAD) adscrita a las unidades clínicas de la clínica “Vista Alegre”, parroquia el paraíso, distrito capital, en su dimensión: Satisfacción laboral.

Atendiendo el contexto metodológico, dicha investigación fue adscrita al diseño no experimental, focalizada en un estudio de tipo descriptivo-trasversal, cuya población la integraron 50 enfermeros(as), de esa población seleccionaron aleatoriamente la muestra 80,0%. Para la recolección de la información elaboraron un instrumento tipo cuestionario contentivo de datos demográficos y 40 preguntas en escala de Likert, con cuatro alternativas de respuesta: altamente satisfecha (4); satisfecho (3), ni satisfecho ni insatisfecho (2) y nada satisfecho (1), su confiabilidad la midieron a través del alfa Crombach, que dio un valor 0.96 altamente confiable.

Los resultados según la investigadora mostraron desde la apreciación del elementó muestral para el indicador estructura organizacional, 50,0% indicaron estar satisfechos(as), un 31,0% ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a); 24,0% nada satisfecho(a); solo el 16,7% esta altamente satisfecho(a); para el indicador trabajo desafiante, el 38,1% opino estar altamente satisfecha(os); 40,5% satisfechas; 11,9% ni satisfecha ni insatisfechas; 9,5% nada satisfecha; en lo referido al indicador recompensa 38,1% se mostró nada satisfechas, 31% ni satisfecha ni insatisfechas; 21,4% satisfecha; sobre las relaciones del trabajo 47,6% señalaron estar satisfechos(as); 33,3% altamente satisfechas; 9,5% ni satisfechas ni insatisfechas; y un porcentaje igual, nada satisfecha; las respuesta al indicador comunicación fueron ubicadas en satisfecha 26,2%; ni satisfechas ni insatisfechas 21,4%; y altamente satisfechas 16,7%. Estos resultados conllevaron a la autora a concluir que el clima organizacional vivenciado por las enfermeras y enfermero en las unidades clínicas de la clínica “Vista Alegre”, no es totalmente satisfactorio.

La importancia de estos antecedentes en relación con el presente estudio radica en que permite evidenciar que la estructura organizacional es de gran importancia en el ámbito de enfermería facilita los propósitos de la coordinadora a través del mismo.

Ramos, T., y Figuera G., E (2002), realizaron en Guacara estado Carabobo, un estudio cuyo propósito se oriento a determinar el clima organizacional en su dimensión sistemas administrativos y su influencia en la motivación del profesional de enfermería, en su dimensión: satisfacción laboral.

En el contexto metodológico, fue una investigación con diseño no experimental, de un solo grupo tipo retrospectivo, transversal, descriptivo, cuya población la conformaron 26 profesionales de enfermería adscrita a los

diferentes servicios de hospitalización del hospital “Dr. Miguel Malpica” de Guacara y la muestra 77,0% la seleccionaron mediante el muestreo no probabilístico intencional.

Para la recolección de información, aplicaron un cuestionario contentivo de tres parte, la primera referida a datos demográficos, la segunda que midió la variable clima organizacional, a través de 32 ítemes en escala Likert de cinco puntos: totalmente de acuerdo (5); de acuerdo (4); indeciso (3); en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1); y la tercera parte que midió la variable motivación, con 20 ítemes en escala Likert de cinco puntos: altamente motivada (5); motivada (4); ni motivada ni desmotivada (3); probablemente no motivada (2) y definitivamente no motivada (1). Para medir la confiabilidad del instrumento aplicaron el coeficiente alfa de Crombach obteniendo valor de 0.70 y 0.98 respectivamente.

Analizando los resultados obtenidos para la variable clima organizacional, se encontró que el 40,0% de la muestra en lo referido a la estructura organizativa, considero estar de acuerdo en su participación en la elaboración de la filosofía, la visión y la políticas del departamento de enfermería y le son informada oportunamente para guiar su practica profesional; 20,0% estuvo totalmente de acuerdo; un 10,0% se mostró en total desacuerdo. En lo ateniende a la toma de decisiones el 45,0% estuvo de acuerdo en que la institución le solicita opinión para la solución de problemas, fomentando la participación en la toma de decisiones grupales e individuales; el 25,0% se mostró indeciso y un porcentaje igual estuvo desacuerdo.

Finalmente, dicen las autoras, que los resultados obtenidos en esta investigación les permitieron afirmar lo siguiente: el clima organizacional

influye en la motivación de los profesionales de enfermería en los servicios donde ejercen las funciones asignadas.

Los investigadores antes descritos sustentan la importancia que una estructura de organización debe estar diseñada de manera que sea perfectamente claro para todo, quien debe realizar determinada tarea y quien es responsable por determinados resultados; y se logra un sistema de comunicación y de toma de decisiones que refleja y promueve los objetivos de la unidad clínica, donde la coordinadora influye en la sincronización de los recursos y los esfuerzos de un grupo.

2.2 Bases Teóricas

Estructura Organizacional

El diseño organizacional establece que cuando se planean los objetivos, misiones o meta para toda la organización y para sus partes componentes, se obtiene como resultado una acción coordinada y, después de todo, esta es la forma de alcanzar los objetivos organizacionales; a su vez los gerentes pueden apoyar el trabajo individual en beneficio de la organización, ya que, al alcanzar los objetivos de la organización pueden lograr los individuales.

Es así como, la coordinadora toma las decisiones y los miembros de la organización ponen en práctica dichas estrategias, en un medio del que sirve una organización cualquiera para conseguir su objetivo con eficacia. De acuerdo con Balderas, M (2009) “Es responsabilidad de los administradores tomar en cuenta la orientación filosófica de la administración, para proporcionar a los miembros de sus organizaciones una forma ordenada y sistemática para lograr dichos objetivos” (p.31). A su vez la estructura de

organización es la forma en que se disponen las responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal.

En este sentido, el equipo directivo y asistencial de enfermería como recurso humano permanente las 24 horas del día en el hospital debe estar claro del trabajo en equipo y la interacción con los distintos miembros de la organización así como la toma de decisiones, la responsabilidad y la delegación son parte de un buen funcionamiento de una unidad clínica, cuando está la figura de la coordinadora que se va a encargar de que se cumplan a cabalidad.

Es así como las **funciones gerenciales** del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a una Unidad o Servicio, los gerentes y el personal operativo reaccionan al cambio esforzándose por trabajar dentro de los límites de la estructura formal determinada, para asegurar la estabilidad de la empresa. De acuerdo con Arndt, C; Daderian Huckabay, L (1991). refiere que: "... la funciones gerenciales tradicionalmente enfoca la atención a los procesos funcionales como responsabilidad de los gerente..." (Pág.196).

En general, el profesional de enfermería como gerente, prospera en cualquier situación, comparte información y comprende las diferencias, es decir, a la enfermera o enfermero como gerente les corresponde coordinar casi toda la prestación de servicios, brindar el cuidado de enfermería, dirigir un importante número de personas y manejar la ejecución de una gran parte del recurso material existente en la unidad o servicio. Además debe conocer los principales problemas de salud de la comunidad para actuar en la prevención y promoción de la salud y brindar medidas curativas y de readaptación.

Siendo así en la actualidad, el paradigma administrativo de calidad intenta rescatar la autonomía del trabajador, para que este pueda tomar decisiones en lo que respecta a su trabajo, y de esta forma buscar la excelencia. La supervisión es una de las funciones básicas de gestión, liderazgo, dirección y control por lo que es importante conceptualizarla y definir un conjunto de medidas que garantice el desarrollo de actitudes competitivas en el trabajo y otorgue una dimensión amplia y científica para realizar un papel protagónico. De manera similar, Mosley, D., Megginson, L. y Pietro, P. (2003) refieren que: ... “la supervisión es el nivel en el que se controlan las operaciones de las unidades organizacionales más pequeñas...” (Pág. 9)

La palabra supervisión es una función básica de relevante importancia; la palabra supervisar deriva del latín SUPER, que significa sobre, mirar sobre, examinar en detalle, observar el proceso del trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción.

De acuerdo al aumento de los requerimientos de servicios de salud, surge la necesidad de asignar la función de supervisión con el propósito principal de garantizar una atención con calidad y calidez que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud; así como, promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad estableciendo relación de asesoría, apoyo-coordinación con el personal de enfermería y otras disciplinas.

La supervisión esta basada en conocimientos técnicos-científicos con la aplicación del proceso administrativo en todas sus etapas, apoyándose en valores éticos, morales y espirituales para fortalecer su función. La persona

que ejerce este rol es el eslabón entre la dirección y el personal operativo con el fin de obtener la satisfacción plena en la atención oportuna del usuario, familia y comunidad.

En este sentido Fonseca, J (2003) define: la gerencia como una ciencia que ha evolucionado en las últimas décadas, y consiste en manejar las situaciones con habilidad para alcanzar los objetivos, que se han planificado. (p.96). El autor en referencia plantea que el manejar hábilmente los recursos disponibles y realizar las actividades dentro de lo que tienen establecido, permite lograr los objetivos de la organización en el sistema de producción; lo cual visto desde el contexto de enfermería se traduce en la habilidad que debe manejar la coordinadora de enfermería, para combinar los recursos con los que cuenta y las actividades que se han de realizar dentro de un sistema provechoso para lograr los objetivos organizacionales.

La supervisión es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que el trabajo se realiza, además, busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo.

El personal que desempeña la función de supervisión debe poseer el grado de licenciatura en enfermería, lo que permite el fortalecimiento profesional, amplia capacidad de conocimiento y análisis; favoreciendo su accionar en la toma de decisiones; don de mando, lo que permite optar por mejores oportunidades para participar en cursos de especialización, así como, otros cargos y ascensos.

La persona que ejerce supervisión debe poseer habilidades y destrezas para desarrollar la capacidad técnica y administrativa en beneficio del personal y usuarios, las cuales se resumen a continuación:

Aplicación de conocimientos técnicos y administrativos. Como; Ejercer la autoridad, aplicación del método de solución de problemas, comunicación efectiva, poseer inteligencia emocional, capacidad para enseñar, capacidad de análisis y síntesis, promover el desarrollo profesional de los (as) subordinados (as), fomentar actitudes positivas, ejercer liderazgo, capacidad para delegar, estabilidad emocional.

Planificación

Un requisito para el buen funcionamiento del departamento de enfermería y es la primera habilidad conceptual que debe poseer al administrador de servicios de enfermería, como dice: Balderas, M (2009): “La planeación es un camino a seguir que tiene su base en el análisis de un problema determinado el orden la secuencia de la actividades y programando el tiempo necesario para la solución de dicho problema” (p38).

Así mismo los planes dan a la organización sus objetivos y fijan el mejor procedimiento para obtenerlos. Además, permiten: 1.- que la organización consiga y dedique los recursos requeridos para alcanzar sus objetivos; 2.- que los miembros realicen las actividades acordes a los objetivos y procedimientos escogidos y 3.- que el progreso en la obtención de los objetivos sea evaluado para imponer medidas correctivas cuando sea necesario.

La **Misión** de una organización es la razón de la existencia de la organización, el propósito básico hacia el que apuntan sus actividades, y los

valores que guían las actividades de sus empleados. La misión es definido por: Kotler, P y Armstrong, G (2004) como “un importante elemento de la planificación estratégica” porque es a partir de ésta que se formulan objetivos detallados que son los que guiarán a la empresa u organización” (p.668).

La **Visión** de una organización describe las metas de mediano y largo plazo, y debería expresar de una manera colorida y visionaria cómo quiere la organización ser percibida por el mundo. Para Duque Londoño, M.E., y Rodríguez Pérez, P. (2000), “El proceso para crear una visión compartida deber ser evolutivo y depende de la dirección general, para encauzar el penitencial de la personas y de la disposición de los empleado para participar activamente” (p.36).

Desde lo citado, la visión de enfermería e traduce en el arte de verse proyectada en el tiempo y en el espacio, considerando lo recursos disponible., la relación que aspira mantener con miembro del equipo organizacional y los usuarios de la oportunidades y retos que debe enfrentar para el alcance de las metas y los objetivos.

Los **objetivos** son los fines hacia lo cuales se encaminan las actividades detalladas en los planes. Además los objetivos son considerados como enunciados escritos, expresado en palabra o números que precisan los resultados que se pretenden lograr, así, Trexler, B (1987) Citado por Huber, D (1999), establece que: “Los objetivos son enunciados escritos, específicamente conductuales de los resultados deseados. Se definen como los resultados identificados que dirigen la actividad hacia el logro del propósito de la organización o unidad”. (Pág.207).

En efecto, los objetivos redactados de forma clara, constituyen una herramienta fundamental para la planificación de un curso o una clase, puesto que permiten escoger de forma racional, las metodologías de enseñanza y las estrategias de aprendizaje, así como también las formas de evaluación.

La función de los **manuales** en una organización, es garantizar la conducta uniforme. Así mismo Balderas, M (2009): afirma: "... que un manual es la concentración sistemática en un folleto o libro fácil de manejar, de los elementos administrativos propuestos también pueden convertirse en parámetro de control cuando se utilizan para medir y comparar la ejecución del plan". (Pág.78).

El **plan de actividades** muestra lo que se va a realizar en Pro a la unidad o departamento de enfermería, permite focalizar las mejoras que se van a obtener al cumplir con las actividades descritas. En este sentido Huber, D (1999), define:

El proceso de modificación de las actividades que les da forma con objeto de generar un sistema de las actividades deseadas. El enfoque se centra en las tareas. Mas que una actividad relacionada con la lista de lo que debe hacerse se puede utilizar como un vehiculo de análisis para ayudar a eliminar la tareas innecesarias, identificar las tareas que se deben delegar, dividir la tareas en subunidades y seleccionar las tareas diarias (Pág.88)

El **plan de vacaciones** permite al gerente estar al tanto de la totalidad de su equipo que integran la unidad o departamento, para así delegar las actividades que deberá realizar el suplente que estará por el profesional fijo de la unidad, mientras este de vacaciones. Huber, D (1999); define: "las vacaciones como el derecho al descanso retribuido mediante el privilegio del

servicio propio del destino, durante los períodos de tiempo y en las condiciones o por las causas que se establecen"... (Pág.442).

El **plan horario** permite al gerente, establecer como norma que se cumpla con el horario a cabalidad por los integrantes de la unidad o el departamento, y de no cumplirse, podrá levantar una sanción que respalda las normas de la institución o empresa donde labora. Huber D, (1999), establece que: "el empleo del control sobre el tiempo es un aspecto clave en la práctica profesional de enfermería". (Pág.88).

Organización

Como función administrativa y parte del proceso administrativo, significa el acto de organizar, estructurar e integrar los recursos y los órganos responsabilizados de su administración y el establecimiento de relaciones y atribuciones de cada uno de ellos.

Balderas, M (2009): explica que: "la organización es un conjunto de funciones que se estimen necesarias para lograr un objetivo, una indicación de autoridad y responsabilidad asignadas a las persona que tienen a su cargo la ejecución de funciones respectivas" (p.39).

En esta etapa del proceso, las autoridades han determinado los organismos administrativos, los niveles jerárquicos, los puestos necesarios, sus funciones y actividades dentro de la organización general y la del propio departamento. Señalan claramente la autoridad y responsabilidad de cada individuo, de tal forma que el esfuerzo total pueda ser aplicado y coordinado de manera sistemática.

Al respecto la estructura administrativa de enfermería es la forma en que están ordenadas las unidades que componen el organismo y la relación que guardan sus unidades entre sí, éstas a su vez constituyen las unidades administrativas; que integran la estructura con los órganos, los puestos y las plazas. O sea, que la ordenación y arreglo estructural de las unidades administrativas implica en consecuencia la creación de: órganos, puestos, plazas y niveles jerárquicos.

La **división del trabajo** a partir de que se establecen las diferencias entre los niveles directivos y operativos y posteriormente la especialización y súper especialización, la división del trabajo se hizo tomando en cuenta los niveles jerárquico y su grado de autoridad. Huber, D (1999), establece que: “la división de trabajo es un elemento clásico de la organización. Debido a que los directores no pueden efectuar el trabajo por sí mismos, este se desintegra en partes y se asignan responsabilidades a los demás”. (Pág.220)

La **toma de decisiones** tiene como función básica en el proceso decisonal y de forma especial, en la programación de decisiones. La toma de decisiones en una organización se circunscribe a una serie de personas que están apoyando el mismo proyecto. Debemos empezar por hacer una selección de decisiones, y esta selección es una de las tareas de gran trascendencia. Así pues, Huber, D (1999) afirma que: “....llamo a la toma de decisiones como el acto de escoger”. (Pág.116).

Con frecuencia se dice que las decisiones son algo así como el motor de los negocios y en efecto, de la adecuada selección de alternativas depende en gran parte el éxito de cualquier organización. De acuerdo con Huber, D (1999),.... “la describió como el proceso de convertir información en

acción”. (Pág.116).Una decisión puede variar en trascendencia y connotación.

Los administradores consideran a veces la toma de decisiones como su trabajo principal, porque constantemente tienen que decidir lo que debe hacerse, quién ha de hacerlo, cuándo y dónde, y en ocasiones hasta cómo se hará. Sin embargo, la toma de decisiones sólo es un paso de la planeación, incluso cuando se hace con rapidez y dedicándole poca atención o cuando influye sobre la acción sólo durante unos minutos.

La **Responsabilidad** de los subordinados ante sus superiores por la ejecución de sus actividades en absoluto. De igual forma, el superior es responsable por las actividades del trabajo de los subordinados. Para Marriner Tomey, A. (2001), “la responsabilidad indica lo que debe hacer para completar una tarea y la obligación creada por la asignación” (p.46); agrega dicha autora que, “... los directores también entran en obligación, al ser responsables de la eficacia de la tarea realizada... como de su propia actuación...” (p.47).

Entonces, tanto los gerentes de enfermería son responsable de sus propio actuar y hacer, como del actuar de los miembros del equipo que dirige y la actividades asignadas para el funcionamiento de las unidades clínicas en el ámbito de su estructural organizacional, con el fin de proporcionar un buen cuidado hacia el paciente.

Autoridad es legitimada por las normas, así se distingue del poder y del liderazgo, ya que la autoridad influye en otros por mando de ley. La autoridad tiene el derecho de mandar y los subordinados la obligación de obedecer. Balderas, M (2009): cita: “la autoridad no presenta argumentos ni intenta persuadir, su propósito de asegurar el cumplimiento de las

ordenes...” (Pág.131). los profesionales de enfermería asignados a las unidades clínicas deben tener autoridad para cumplir las actividades delegadas por el inmediato superior, mostrando competencia en la ejecución de lo asignado y responsabilidad en el ejercicio de su practica profesional.

La **Autonomía** indica actuar con libertad para beneficio del paciente, de la organización y del propio profesional. De acuerdo con Brunet, L. (1999), la autonomía individual incluye: “La responsabilidad, la independencia de los individuo y la rigidez de las leyes de la organización... es la posibilidad del individuo de ser su propio patrón y de conservar para el mismo un cierto grado de decisión” (p.86)

Enfermeras y enfermeros deben tener autonomía en las unidades clínicas para asegurar la solución de problema presente tanto en el servicio de enfermería como en los paciente atendidos; así mismo, implica una actuación con libertad en el cumplimiento de las funciones y actividades derivadas del cargo, así como asignada por el inmediato superior.

La **delegación** Arndt, C. Daderian Huckabay, L (1990) Cita: “...Implica la asignación y descentralización de la autoridad, pues impone responsabilidades y deberes y asigna tareas hasta los niveles mas bajos de la organización donde haya suficiente competencia e información para tomar decisiones y llevar a cabo tareas con eficacia...” (Pág.99). Además cuando los individuos han ayudado a determinar las condiciones, por ejemplo, si se les incluye en las reuniones y consulta de personal, se puede obtener la máxima utilización de sus talentos.

Dirección

Consiste en hacer que los miembros de la organización actúen en conjunto para el logro de los objetivos planeados. La dirección requiere

trabajar directamente con la gente, siendo la aplicación de los conocimientos en la toma de decisiones; para la discusión de este papel se debe saber como es el comportamiento de la gente, como individuo y como grupo. De manera apropiada para alcanzar los objetivos de una organización. Define: García del Junco, J;(2001) dirección como la parte que: “Comprende la influencia interpersonal del administrador a través de la cual logra que sus subordinados obtengan los objetivos de la organización, mediante la supervisión, la comunicación y la motivación.” (p.358)

En efecto, si se prevé, planea, organiza, integra y controla, es sólo para bien realizar. De nada sirven técnicas complicadas en cualquiera de los otros cinco elementos si no se logra una buena ejecución, la cual depende de manera inmediata, y coincide temporalmente, con una buena dirección, en tanto serán todas las demás técnicas útiles e interesantes en cuanto permitan dirigir y realizar mejor.

Y es que todas las etapas de la mecánica administrativa se ordenan a preparar las de las dinámicas, y de éstas la central es la dirección; por ello puede afirmarse que es la esencia y el corazón de lo administrativo.

Incluye una reacción en cadena que inicia por despertar una necesidad; al presentarse la necesidad; La **Motivación** produce la búsqueda de un deseo o meta, lo que a su vez origina tensión y entonces se produce una acción. Así mismo McClelland, D (1999): afirma: “la motivación proviene del interior de la persona, se observa a través de conducta que reflejan la convicción por lo que se hace”. (p.234)

Es por ello que la motivación impulsa a la persona a lograr lo objetivo con base en un interés que actúa como incentivo natural; un interés que llena de energía a la persona y que le permite seleccionar su comportamiento.

La **comunicación** administrativa adopta forma que pueden ser sencillas o complejas, lo define hacia lo cuales se orienta la comunicación en las empresas puede derivarse: retroalimentar el sistema administrativo, promover conductas cooperativas, lograr la eficiencia y ejercer la dirección.

La comunicación puede considerarse como un proceso continuo, dado en la organizaciones, con la finalidad de crear rutas comunicacionales que conduzcan a producir a ambiente profesionales productivos, cómodo y efectivos para favorecer la relacione interpersonales, mediante una apropiada comunicación efectiva, esta como lo plantea Potter, P. y Perry, A. (2002), es un proceso que: “requiere interpretación, sensibilización, imaginación y participación activa. Es un intercambio de energía, un acto de compartir que se emplea para establecer y mantener relaciones con lo demás” (p.4565). Así, para hacer efectiva la comunicación entre gerente, enfermera y enfermeros de la unidad de Cuidados intensivos, se requiere transmitir mensaje claros directos, frecuente, además de escuchar atento, basado en la confianza y el respeto.

La **supervisión** es un sistema importante de control porque permite apreciar directamente el resultado de la ejecución, y apoya el desarrollo del personal en las organizaciones. Así mismo Balderas, M (2009): afirma: “la supervisión es una dirección democrática, cuyo principal interés es el supervisado”. (Pág.60)

Va a depender en que la estructura de organización apoye el **liderazgo** de sus administradores, dependiendo del buen reempeño y el desarrollo de las potencialidades. Por lo general el líder en una estructura organizacional inicia la acción, distribuye el trabajo, estructura las

actividades, motiva, delega, lleva el control y ejecuta las acciones para corregir las desviaciones.

Por otra parte no se ha reconocido el valor que tiene el liderazgo ejercido por la enfermera en el cuidados de los pacientes, también la enfermera ha ejercido el liderazgo en la dirección y conducción de la propia enfermera al interior de la instituciones de salud. Así mismo: Balderas, M (2009); define el concepto de liderazgo como: “el arte o proceso de influir sobre las personas de modo que estas se esfuercen voluntariamente hacia el logro de la meta del grupo”. (Pág.128).

Control

Consta de tres elementos primordiales: 1.- establecer las normas del desempeño; 2.- medir el desempeño y compararlo con las normas establecidas. 3.- tomar medidas correctivas en el desempeño. Mediante esta función el gerente mantiene la organización en la vía correcta sin permitir la desviación de sus metas. Balderas, M (2009): Define: “el control como la apreciación del resultado en cuanto al logro de objetivos organizacionales”. (Pág.59). Con referente a lo citado por el autor, en la estructura organizacional debe haber asignación de actividades que permitan la división y así mejor organización de trabajo, tomando en cuenta el grado de especialización del profesional para hacer mas eficaz el cumplimiento de las funciones.

En este sentido, la gerencia en enfermería es una forma de catalizador, en donde se asume la responsabilidad de administrar el proceso de cambio, de reinventar por completo sus unidades y servicios para

adaptarlas al cambiante mundo, así, Peter T. (citado en Robbins S., 1998), establece que:

El trabajo gerencial se está convirtiendo cada vez más en algo parecido a malabarear una docena de pelotas en la oscuridad, sobre la cubierta de un barco, en medio de una tempestad... Requiere cambiar un ambiente caótico en una oportunidad. La oportunidad para... (Obtener) una ventaja competitiva... siendo más listos, más flexibles, más rápidos, más eficientes y mejores para responder a las necesidades del (paciente). (p. 42)

En general, el profesional de enfermería como gerente, prospera en cualquier situación, faculta a sus subordinados, comparte información y comprende las diferencias, es decir, a la enfermera o enfermero como gerente les corresponde coordinar casi toda la prestación de servicios, brindar el cuidado de enfermería, dirigir un importante número de personas y manejar la ejecución de una gran parte del recurso material existente en su unidad o servicio. Además debe conocer los principales problemas de salud de la comunidad para actuar en la prevención y promoción de la salud y brindar medidas curativas y de readaptación.

Los **estándares** son utilizados en la práctica para mejorar los cuidados de enfermería. El propósito de presentar los estándares de enfermería es orientar su aplicación, esperando que los recursos humanos se apropien de estos instrumentos necesarios para mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería y poder medir objetivamente el desempeño, mejorar sus competencias y contribuir al logro de metas y objetivos institucionales. Estándar puede ser conceptualizado como la definición clara de un modelo, criterio, regla de medida o de los requisitos mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la

prestación de los servicios de salud. Dean- Baar (1994) Citado por Huber, D (1999), establece que:

Los estándares son enunciados autoritarios. Describen un nivel común de cuidado o desempeño por el cual se puede determinar la calidad del ejercicio. Los estándares definen la práctica profesional, reflejan los valores de la profesión y describen un nivel aceptable de atención al paciente. Los estándares de desempeño profesional describen un nivel aceptable de conducta de la función de la enfermera profesional (Pág.475)

Los estándares señalan claramente el comportamiento esperado y deseado en los empleados y son utilizados como guías para evaluar su funcionamiento y lograr el mejoramiento continuo de los servicios.

El **registro de enfermería** es la herramienta a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja no sólo su práctica, sino también el suplemento de los deberes del colectivo respecto al paciente/usuario. Cantarero R, (1997) citado por Criado del Río, (1999) define:

Como "el conjunto de información, ubicada en cada área de salud, que persigue como finalidad procurar la máxima integración de la información relativa a cada paciente, sometida al principio de unidad, la cual estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y tratamiento del enfermo, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar el secreto por quien, en virtud de su competencia, tenga acceso a la misma"(p.84).

De allí parte como una forma general de conjunto, cuáles son las informaciones del expediente del paciente, dejando para más adelante la confección de la historia de enfermería en particular. Al profesional de

enfermería tenemos que convencer de la importancia de los registros, de su finalidad asistencial, investigadora y docente e incluso a nivel estadístico, haciéndoles interiorizar que los registros suponen el reconocimiento de nuestro trabajo, recordándoles además que por imperativo legal del reconocimiento de los derechos del paciente tenemos la obligación legal de registrar; y que además ya en la actualidad debemos adaptarnos al paso del soporte en papel al soporte informático.

La **evaluación de desempeño** es un proceso sistemático de medición y comparación de resultado en relación con lo objetivos. Se evalúan logros, objetivo, recursos y necesidades. Según Chiavenato, I (2000). Define: “la evaluación del desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro” (p.365).

El objetivo principal de la evaluación es el control de variables que pudieran alterar el plan. Por otra parte, la evaluación se utiliza para apoyar la toma de decisiones, y para proporcionar información confiable sobre los avances o desviaciones.

2.3 Sistema de Variables

Variable

Estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos

Definición Conceptual

Balderas, M (2009). Define: “el conjunto de funciones que se estimen necesaria para lograr un objetivo, una indicación de la autoridad y responsabilidad asignadas a las personas que tienen a su cargo la ejecución de funciones respectivas” (Pág.41).

Definición Operacional

Esta referida a las funciones gerenciales del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz.

Variable: Estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos

Definición Operacional: Esta referida a las funciones gerenciales del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz

Dimensión	Indicadores	Sub.- indicadores	Ítems
Funciones gerenciales de enfermería	Planificación Que está referida a las actividades en percepción de los profesionales de enfermería, se deben realizar en equipo para la coordinación eficiente de la Unidad de Cuidados Intensivos, (UCI), con énfasis en la:	-Misión - Visión - Objetivos - Manuales -Plan de actividades - Plan de vacaciones - Plan Horario	1-2 3-4 5-6 7-8 9-10 11-12 13-14

Variable: Estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos

Definición Operacional: Esta referida a las funciones gerenciales del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz

Dimensión	Indicadores	Sub.- indicadores	Ítems
	Organización Esta referida a la percepción expresada por las profesionales de enfermería al cumplir con la realización de tareas exigidas, en la que se deben realizar en equipo para la coordinación eficiente de la Unidad de Cuidados Intensivos, (UCI), con énfasis en la:	-División del trabajo - Toma de decisiones - Responsabilidad -Autoridad -Autonomía - Delegación	15-16 17-18 19-20 21-22 23-24 25-26

Variable: Estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos

Definición Operacional: Esta referida a las funciones gerenciales del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz

Dimensión	Indicadores	Sub.- indicadores	Ítems
	Dirección Esta referida a la percepción expresada por los profesionales de enfermería para el logro de los propósitos, se deben realizar en equipo para la coordinación eficiente de la Unidad de Cuidados Intensivos, (UCI), focalizados en la:	- Motivación. - Comunicación -Supervisión - Liderazgo	27-28 29-30 31-32 33-34

Variable: Estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos

Definición Operacional: Esta referida a las funciones gerenciales del profesional de enfermería con cargo de coordinador adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz

Dimensión	Indicadores	Sub.- indicadores	Ítems
	Control Esta referida a la percepción de los profesionales de enfermería al verificar lo que se ha establecido se corresponde con lo que se ha realizado, constatando que el trabajo ha sido igual a lo planeado sustentadas en los:	- Estándares - Registro de Enfermería - Evaluación del desempeño.	35-36 37-38 39-40

2.5 Definición de términos Básicos

Administración: Es un dispositivo que organiza y realiza la transformación ordenada de la información.

Creatividad: Capacidad de combinar ideas de una manera única o de hacer asociaciones inusuales entre ideas.

Delegar: Es asignarle tareas a una persona de acuerdo con la capacidad que posee y el cargo que ocupa.

Disciplina: Consiste esencialmente en la obediencia, la actividad y la presencia.

Dirección: Etapa del proceso administrativo que representa la puesta en marcha efectiva del plan.

Eficacia: Es realizar un objetivo, cuyos efectos están en armonía con las intenciones que los planificadores o realizadores tenían en mente.

Eficiencia: Es la consecución de los fines deseados, los cuales son logrados con el menor recurso posible, o bien, con unos recursos dados, el más alto efecto posible es obtenido.

Gerenciar: consiste en agregar valor a la gestión. Es una disciplina que provee estrategias útiles al profesional en enfermería.

Gerentes: Individuos que planean, organizan, dirigen y controlan a otros individuos en el proceso de obtención de las metas de la organización.

Gestión: Por gestión se entiende el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos.

Incentivo: Lo que induce a una persona a emprender la acción.

Jerarquía: Está constituida por una serie de jefes que van desde la autoridad superior a los agentes inferiores.

Organización: Etapa del proceso de administrativo en que se pretende que las personas que van a desempeñar el trabajo.

Planificación: Es la etapa inicial del proceso administrativo y constituye la base de toda actuación posteriores un momento de estudio.

Manual: Documento que contiene, en forma dedicada y sistemática, información, instrucciones, políticas y procedimientos de una dependencia que se consideran necesarios para mejorar la ejecución del trabajo.

Personal de Enfermería: Son las personas profesionales y no profesionales que realizan funciones de enfermería, en los diferentes niveles técnico-administrativos, en una dependencia de salud o educativa y que reciben una remuneración.

Responsabilidad: Es la obligación que tiene todo miembro de un órgano administrativo de cumplir sus deberes como tal.

Servicio de enfermería: Es la unidad administrativa, en donde labora el personal de enfermería y proporciona la atención requerida por los pacientes, de acuerdo a un área específica.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

El presente capítulo expone de forma sistemática, el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, el método e instrumento para la recolección de datos, validez, confiabilidad, procedimiento seguido para la recolección de información y las técnicas de análisis.

3.1 Diseño de investigación

Atendiendo al problema planteado objeto de estudio, el diseño de la investigación se adscribe al no experimental, definido por Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P (2003) como “ La investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables” (p.267). Así mismo, se considera diseño de campo, que Barrios, M (2003) define como: “el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlo, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes... lo datos de interés sin recogidos en forma directa de la realidad...” (p.14). En este sentido, se trata de estudiar las características de la estructura organizacional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Hospital “Dr. Victorino Santaella Ruiz de los Teques, a partir de la información obtenida del equipo de enfermeras profesionales adscritas a dicha unidad.

3.2 Tipo de Estudio

Atendiendo al tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información el estudio se considera retrospectivo, como lo señalan: Pineda, E. y de Alvarado, E. (2008)” Son aquellos en lo que el investigador indaga sobre los hechos ocurridos en el pasado” (p.80). Así mismo, según el periodo

y la secuencia del estudio, este se adscribe al tipo de estudio trasversal, para los precipitados autora” es cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento...” (p.81). en cuanto al análisis y el alcance de los resultados, es una investigación de tipo descriptivo, estos para Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (Op.cit)”... buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidad o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p.117).

En resumen el tipo de estudio en consideración a lo citado, es retrospectivo, transversal y descriptivo.

3.3 Población

Tamayo y Tamayo, M (2001); define población como” la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p.114). Para la realización de esta investigación la población esta constituida por 20 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital “Dr. Victorino Santaella Ruiz de los Teques Edo- Miranda.

3.4 Muestra

El termino muestra en palabras de Pineda, R.; Alvarado, E. (Op.cit); define muestra como “un subconjunto o parte del universo o población en que se llevara a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo” (Pág.108). Por consiguiente, como muestra se trabajara con la totalidad (100%) de la población debido a que esta es finita y de fácil abordaje para la investigación y por lo tanto no se utilizo ningún procedimiento de selección muestral.

3.5 Métodos e instrumento de recolección de datos.

Para esta investigación se hizo indispensable utilizar como método la encuesta que según Betancourt, L; Jiménez, C; y López, G (2004), denominan método “Al medio o camino a través del cual se establece entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos” (p.197). Considerando entre otros, el cuestionario, cuyas autoras precitadas definen así: “Es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por si mismo”. (p.203)

El instrumento fue construido por la autora, consta de dos partes, la primera contiene datos demográficos de interés para el estudio y la segunda parte cuestionario propiamente dicho constituido por 40 preguntas, surgidas de la dimensión, indicadores y subindicadores plasmados en la operacionalización de variable, elaborado en escala lickert de cinco puntos: definitivamente si (5); probablemente si (4); indeciso (3); probablemente no (2) y definitivamente no (1). Dicho instrumento tipo cuestionario contiene además portada, presentación e instrucciones.

3.5.1 Validez

La validez en palabras de Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P (Op.cit.). se refiere “al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenidos de lo que se mida” (p.347). Para dar cumplimiento al requisito de validez, se solicitó a tres expertos docentes de la escuela de enfermería, emitieran opinión sobre el contenido de los ítems, claridad, sencillez, precisión, comprensión, especificidad, neutralidad, etc; obtenida la opinión de los docentes, se

realizaron las correcciones en la redacción de algunas interrogantes, para luego cumplir el criterio de confiabilidad.

3.5.2 Confiabilidad

Para la confiabilidad del Instrumento se aplicó una prueba piloto, la cual, según Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P (1999), Consiste en:

...un tipo de prueba que debe realizar el investigador como una de las formas de determinar la validez y confiabilidad de un instrumento. Se aplica a persona con características semejantes a las de la muestra o población objetivo de la investigación (p.254).

A fin de calcular el coeficiente de confiabilidad, se aplicó el instrumento a diez (10) profesionales de enfermería con características similares a la muestra seleccionada; utilizando para ello el método alfa de Cronbach, de suma utilidad cuando los ítems que presentan más de dos alternativas, y cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

α = Coeficiente de confiabilidad

K = número de ítems

S_t = varianza del instrumento

S_t = varianza de la suma de los ítems

Lo resultados se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Significado de los valores del Coeficiente Alfa de Cronbach

Valores del coeficiente	Criterios de Confiabilidad
0 – 0,20	Insignificante
0,21 – 0,40	Baja
0,41 – 0,70	Moderada
0,71 – 0,90	Alta
0,91 – 1	Muy alta

Fuente: Hamdan, G. (1998; p. 84)

Sustituyendo en el instrumento aplicado:

$$\begin{aligned}
 &= \frac{40}{40 - 1} \left[1 - \frac{15.78}{239.2} \right] \\
 &= 1.02 * (1 - 0.066) \\
 &= 0.95
 \end{aligned}$$

Obteniéndose el siguiente valor: 0.95 comparando este valor con los reflejados en la escala presentada por Hamdan, G. (op.cit), indican “Muy alta”. Según el autor mencionado, los valore de los índices de confiabilidad alrededor de este resultado son altamente confiable, lo que confirma que ser aplicado lo instrumento en otros grupos los resultados serian similares porque la confiabilidad sobrepasa el 60% de los casos.

3.6 Procedimientos para la recolección de información

A los fines de recolectar la información necesaria para concluir la investigación, se cumplió el siguiente procedimiento:

Se envió comunicación escrita al departamento de Enfermería, coordinación Docente del Hospital; informándoles el propósito del estudio y solicitando autorización para la recolección de los datos, en la unidad de cuidados intensivos.

Se solicito autorización mediante la comunicación escrita a las enfermeras; supervisora para establecer contacto con la enfermera de atención directa (EAD) en cada turno de trabajo e informarles el propósito del estudio y solicitarles el consentimiento informado para que participaran en la investigación.

Cumpliendo lo anterior, se inicio la recolección propiamente dicha de lo datos, asistiendo a las unidades clínica, cada día en cada turno de trabajo, entregar el instrumento a la EAD, esperar que lo respondieran, aclarando alguna de la interrogantes cuando fue solicitado. Finalmente, se agradeció a la EAD su participación en la investigación.

3.7. Técnica de Análisis

Una vez recolectados los datos, se trasladaron a una matriz de doble entrada para facilitar su análisis, utilizando el programa computarizado SPSS V.7, que facilito la aplicación de la estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje, la construcción de los cuadro estadístico y los gráficos respectivos.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

A continuación se presentan los resultados obtenidos en función de los datos recolectados con la aplicación del instrumento, para dar respuestas a los objetivos propuestos en la investigación a fin de determinar las características de la estructura organizacional de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital Dr. Victorino Santaella Ruiz en su dimensión: funciones gerenciales, enfocadas en la planificación, organización, dirección y control describiendo el análisis e interpretación de los resultados en función de los objetivos formulados comparando los resultados con el basamento teórico.

4.1 Presentación de Resultados

Para efectos del análisis de los resultados se aplicó la estadística descriptiva, tomando en consideración las frecuencias absolutas y porcentuales en función de las alternativas de respuesta, además, la variable, dimensión, indicadores y subindicadores previamente formulado. Así mismo, la interpretación de la información se realizó destacando los datos de mayor relevancia en cada uno de los ítems. Los resultados se obtuvieron a través del programa SPSS V-7 Windows XP y se complementan con gráficos adecuados al tipo de dato procesado.

CUADRO N° 1

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA. PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Tiempo en la institución (años)	f	%
0-2	6	30,0
3-5	7	35,0
6-8	4	20,0
9-11	2	10,0
12 y más años	1	5,0
Totales	20	100,0

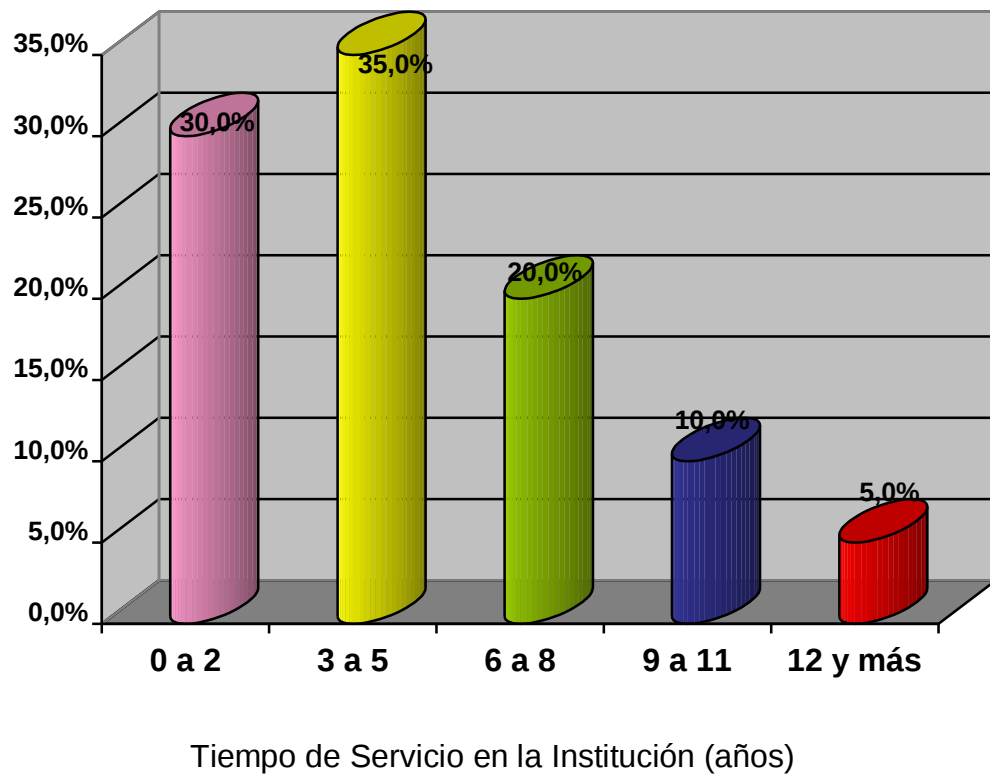
Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 1

En el cuadro N° 1, muestra los resultados correspondientes al tiempo de servicio en la institución; evidenciándose que 35,0% tienen 3 a 5 años; seguido por el 30,0% entre 0 a 2 años; 20,0% entre 6 a 8 años; 10,0% entre 9 a 11 años; el 5,0% tienen de 12 y más años trabajando en la institución.

GRAFICO N° 1

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA. PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N° 1

CUADRO N° 2

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO DE DE SERVICIO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Tiempo en la Unidad de Cuidados Intensivos (años)	f	%
0-2	7	35,0
3-5	5	25,0
6-8	4	20,0
9-11	3	15,0
12 y más años	1	5,0
Totales	20	100,0

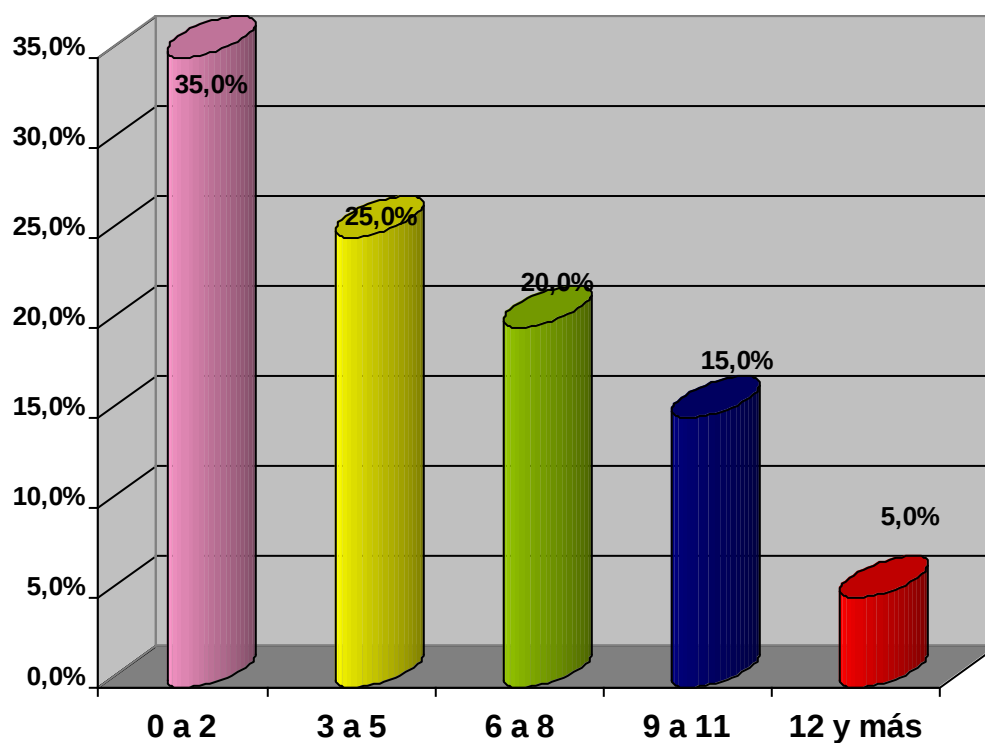
Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 2

En el cuadro N° 2, muestra los resultados correspondientes al tiempo de servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos de los Profesionales de Enfermería, evidenciándose que 35,0% tienen 0 a 2 años; seguido por el 25,0% entre 3 a 5 años; 20,0% entre 6 a 8 años; 15,0% entre 9 a 11 años; el 5,0% tienen de 12 y más años laborando dentro de la UCI.

GRAFICO N° 2

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO DE SERVICIO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Tiempo de Servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (años)

Fuente: Cuadro N° 2

CUADRO N° 3

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA PLANIFICACION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Alternativas Subindicadores	Definitiva- mente si		Probable- mente si		Indeciso		Probable- mente no		Definitiva- mente no		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Misión	11	55,0	5	25,0	3	15,0	1	5,0	0	0,0	20	100,0
Visión	9	45,0	8	40,0	2	10,0	1	5,0	0	0,0	20	100,0
Objetivos	10	50,0	6	30,0	4	20,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Manuales	8	40,0	10	50,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Plan de actividades	6	30,0	10	50,0	4	20,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Plan de vacaciones	16	80,0	4	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Plan Horario	15	75,0	3	15,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 3

Los resultados en el subindicador **misión**, determinó que 55,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la elaboración de la misión de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar la misión de la Unidad con los miembros del equipo; el 25,0% indico probablemente si, el 15,0% dijo sentirse indeciso y el 5% opino que probablemente no.

Con respecto al subindicador **visión**, el 45,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la elaboración de la visión de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar la visión de la Unidad con los miembros del equipo; el 40,0% indico probablemente si, el 10,0% dijo sentirse indeciso y el 5,0% opino que probablemente no.

En el subindicador **objetivos**, el 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la elaboración de los objetivos de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar los objetivos de la Unidad con los miembros del equipo; el 30,0% indico probablemente si y el 20,0% dijo sentirse indeciso.

Los resultados en el subindicador **manuales**, el 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que, probablemente si participar en la elaboración de los manuales de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar los manuales de la Unidad con los miembros del equipo; el 40,0% indico definitivamente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso (Afirmación).

En el subindicador **plan de actividades**, el 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que, probablemente si participar en la elaboración del plan de actividades de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar el plan de actividades con los miembros del equipo; el 30,0% indico definitivamente si y el 20,0% dijo sentirse indeciso.

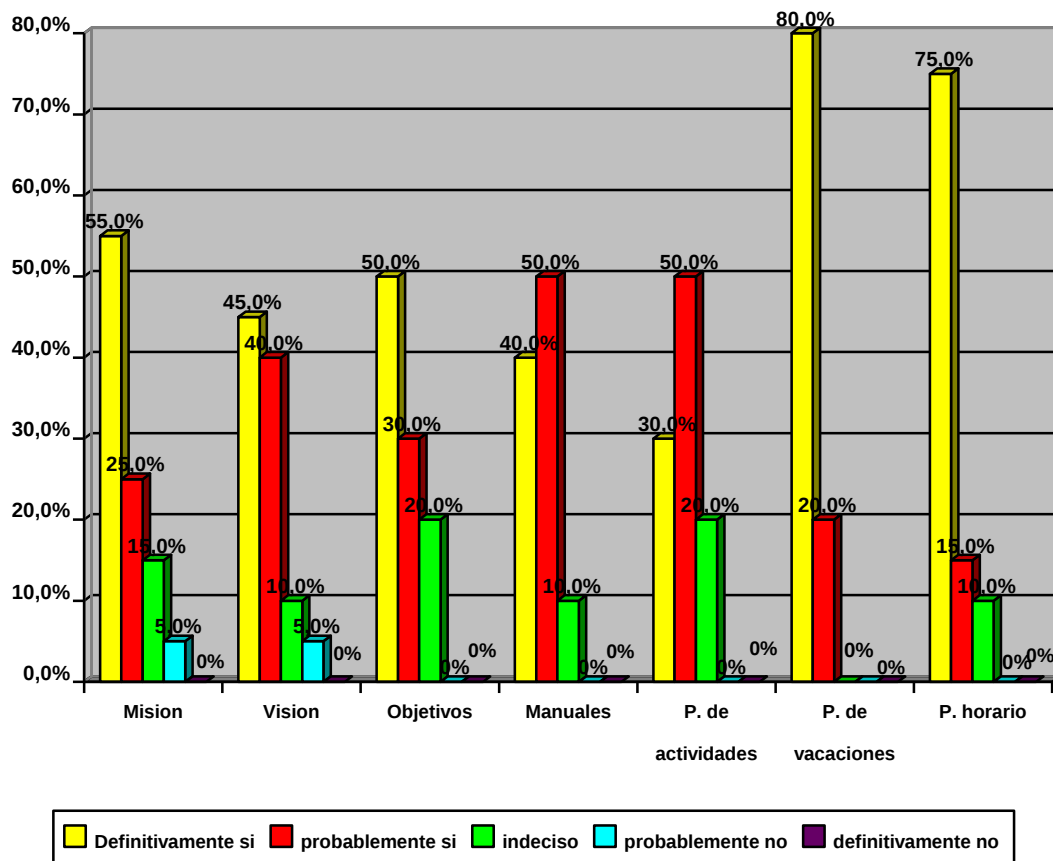
Con respecto al subindicador **plan de vacaciones**, el 80,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la elaboración del plan de vacaciones de la Unidad de Cuidados

Intensivos e interpretar el plan de vacaciones con los miembros del equipo y el 20,0% indico probablemente si.

En el subindicador **Plan Horario**, el 75,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la elaboración del plan horario de la Unidad de Cuidados Intensivos e interpretar el plan horario con los miembros del equipo; el 15,0% indico probablemente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso .

GRAFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA PLANIFICACION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N° 3

CUADRO N° 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA ORGANIZACION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Alternativas Subindicadores	Definitiva- mente si		Probable- mente si		Indeciso		Probable- mente no		Definitiva- mente no		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
División de trabajo	13	65,0	5	25,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Toma de decisiones	11	55,0	7	35,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Responsabilidad	9	45,0	10	50,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Autoridad	10	50,0	8	40,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Autonomía	11	55,0	7	35,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Delegación	8	40,0	11	55,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 4

Los resultados en el subindicador **división de trabajo**, determinó que 65,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, cumplir en las diferentes actividades en la UCI y participar en la asignación del trabajo para lograr lo propósito de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 25,0% indico probablemente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso.

En el subindicador **toma de decisiones**, determinó que 55,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, tomar decisiones individuales en beneficio de los pacientes y el logro de los

propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 35,0% indico probablemente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso.

Con respecto al subindicador **responsabilidad**, el 45,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente si, asumir responsabilidad por el cuidado del paciente y por la calidad del trabajo administrativo asignado en la UCI facilita la coordinación de la Unidad; el 50,0% indico definitivamente si. Y el 5,0% indico estar indeciso.

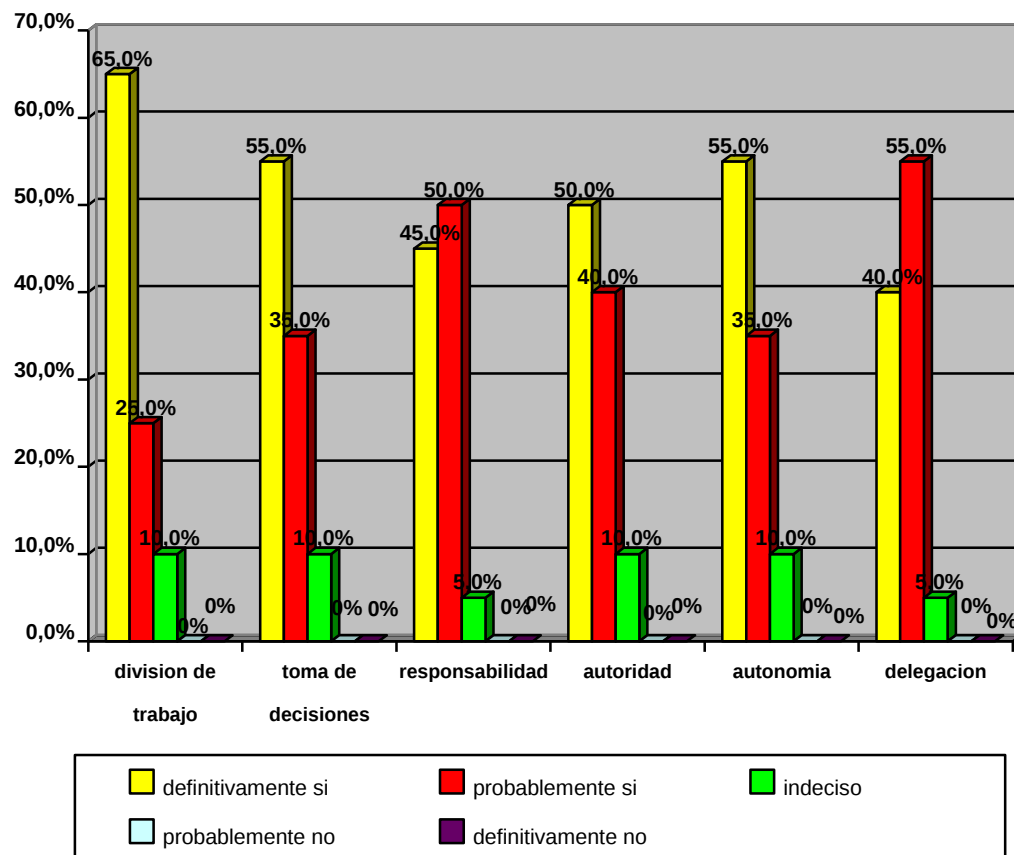
En el subindicador **autoridad**, determinó que 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, actuar con autoridad en el cumplimiento de las actividades programadas en la UCI y las actividades administrativas para el logro de los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 40,0% indico probablemente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso.

El subindicador **autonomía**, determinó que 55,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, actuar con autonomía en beneficio del paciente y responder con el cumplimiento de los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 35,0% indico probablemente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso.

Con respecto al subindicador **delegación**, determinó que 40,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente si, responder al cumplimiento de las funciones delegadas y delegar funciones en el equipo de trabajo facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 55,0% indico definitivamente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

GRAFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA ORGANIZACION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N° 4

CUADRO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA DIRECION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Alternativas Subindicadores	Definitiva- mente si		Probable- mente si		Indeciso		Probable- mente no		Definitiva- mente no		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Motivación	18	90,0	1	50,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Comunicación	15	75,0	4	20,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Supervisión	8	40,0	11	55,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Liderazgo	10	50,0	9	45,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 5

Lo resultados en el subindicador **motivación**, determinó que 90% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, utilizar idea creativa para motivar el desempeño profesional y trabajar equipo motiva el cumplimiento de de los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 5,0% indico probablemente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

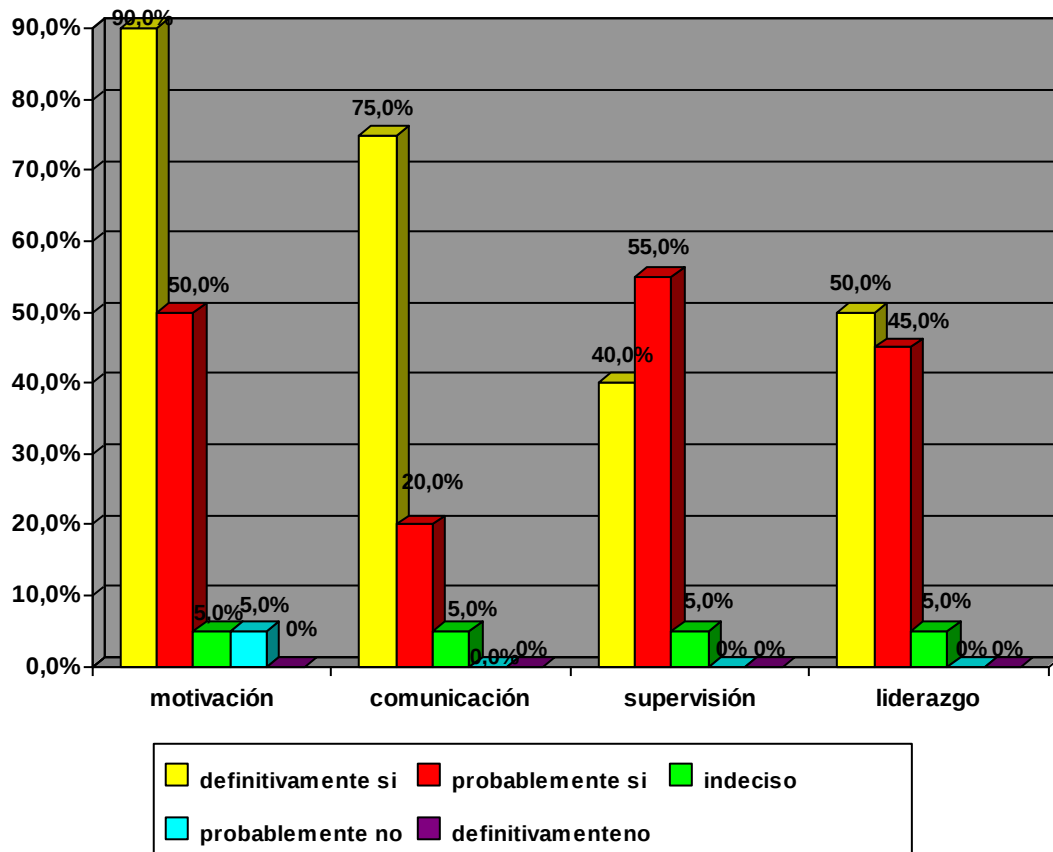
El subindicador **comunicación**, determinó que 75,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, ser escuchado(a) con atención por el supervisor de enfermería, cuando le ofrezco o solicito información responde al cumplimiento de de los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 20,0% indico probablemente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

Con respecto al subindicador **supervisión**, determinó que 40,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente si, asumir el cumplimiento de la funciones supervisora y la función de supervisar para el cuidado del paciente facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 55,0% indico definitivamente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

El subindicador **liderazgo**, determinó que 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, establecer estrategia con el equipo para liderar cambio en el cuidado del paciente y establecer estrategia con el equipo de trabajo determina el cumplimiento de de los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 45,0% indico probablemente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

GRAFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR LA DIRECION, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N°5

CUADRO N° 6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR EL CONTROL, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011.

Alternativas Subindicadores	Definitiva- mente si		Probable- mente si		Indeciso		Probable- mente no		Definitiva- mente no		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Estándares	8	40,0	10	50,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Registro de enfermería	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Evaluación de desempeño	10	50,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 6

Con respecto al subindicador **estándares**, determinó que 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente sí, participar en la elaboración de estándares de enfermería e interpretarlo en equipo facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 40,0% indico definitivamente si y el 10,0% dijo sentirse indeciso.

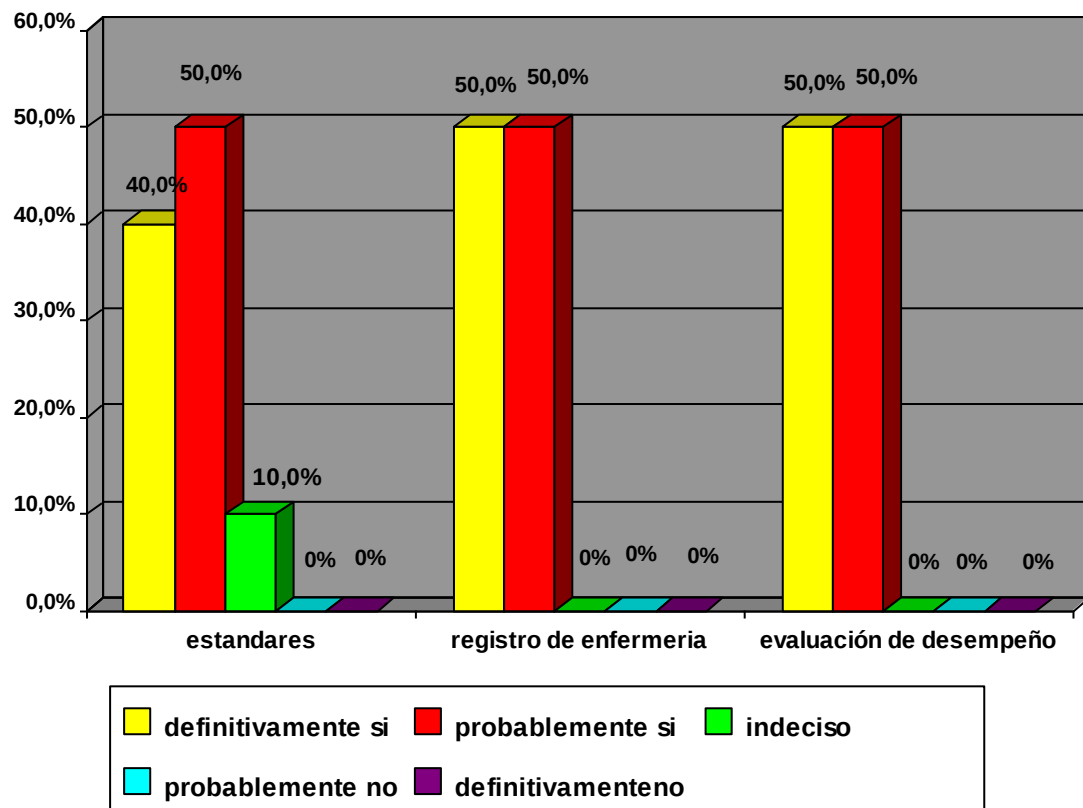
El subindicador **registro de enfermería**, determinó que 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, Participar en la elaboración de lo registros de enfermería fomentando el desarrollo de los profesionales de enfermería e interpretarlo en equipo facilita

la coordinación de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 50,0% indico probablemente si, teniendo iguales ambos resultados.

El subindicador **evaluación de desempeño**, determinó que 50,0% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que definitivamente si, participar en la aplicación de evaluaciones de desempeño en el equipo de trabajo e interpretarlos en equipo facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; y el mismo resultado 50,0% indico probablemente si.

GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SOBRE EL INDICADOR EL CONTROL, DIMENSION FUNCION ADMINISTRATIVA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N° 6

CUADRO N°7

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES PARA LA DIMENSION FUNCIONES GERENCIALES DE ENFERMERIA, VARIABLE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011

Alternativas Subindicadores	Definitiva- mente si		Probable- mente si		Indeciso		Probable- mente no		Definitiva- mente no		Totales	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Planificación	11	55,0	7	35,0	2	10,0	0	,0	0	0,0	20	100,0
Organización	10	50,0	8	40,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Dirección	13	65,0	6	30,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
Control	9	45,0	10	50,0	1	5,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado.

Análisis Cuadro N° 7

Con respecto al indicador **Planificación** determino que 55% de los profesionales de enfermería encuestados opinan definitivamente si, aplicar la planificación facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 35% indico probablemente si y solo el 10% dijo sentirse indeciso.

El indicador **organización** determino que 50% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente sí, la Organización facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 40% indico definitivamente si y el 10% dijo sentirse indeciso.

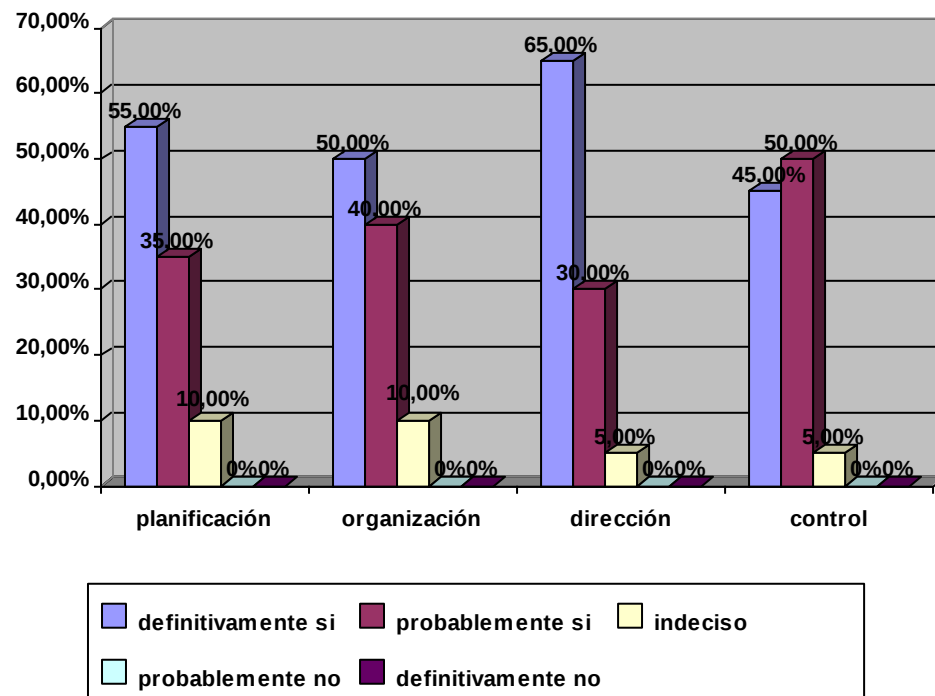
El indicador **dirección** determino que 65% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente sí, establecer la

dirección facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 30% indico definitivamente si y el 5,0% dijo sentirse indeciso.

Y por ultimo el indicador **Control** determino que 50% de los profesionales de enfermería encuestados opinan que probablemente sí, aplicar el control facilita los propósitos de la organización de la Unidad de Cuidados Intensivos; el 45% indico definitivamente si y el 5% dijo sentirse indeciso.

GRAFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTAJES PARA LA DIMENSION FUNCIONES GERENCIALES DE ENFERMERIA, VARIABLE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS. HOSPITAL “DR. VICTORINO SANTAELLA RUIZ”, LOS TEQUES EDO. MIRANDA PRIMER TRIMESTRE AÑO 2011



Fuente: Cuadro N°7

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capitulo se presentan las conclusiones y recomendaciones surgidas del análisis de los resultados obtenidos en esta investigación.

5.1 Conclusiones

A los efectos de describir las conclusiones se enfatizara el análisis en función de los objetivos generales y específicos previamente formulados para la realización de la investigación.

Primeramente se consideran los datos demográficos, lo mismo revelado en lo atinente al tiempo de servicio en la institución que un 35,0% se sitúo entre los 3-5 años; 30,0% 0-2 años; 20% trabajando en la institución en cuanto al tiempo de servicio en la unidad de cuidados intensivos, el mayor porcentaje 35,0% se ubico entre 0-2; el 25,0% 3-5 años; 20,0% 6-8 años; 15,0% 9-11 años, solo el 5,0% (una persona), tiene 12 y mas años en la UCI. Es decir que tienen el tiempo y la experiencia necesaria para apreciar en toda su dimensión la característica de la estructura organizacional que hacen a los miembros de una unidad especializada como lo es la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), trabajar con eficiencia en forma coordinada para el logro de los objetivos organizacionales, el bienestar de los pacientes y la satisfacción profesional.

El primer objetivo especifico, se oriento a identificar la percepción de los profesionales de enfermería, en la funciones de planificación a cumplir por la enfermera coordinadora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Lo resultados mostrado en el cuadro nº 3 muestran que definitivamente si 55,0%

y probablemente si 25,0%, participar en la elaboración de la misión facilita la coordinación de la UCI; en las mismas categorías se situaron los investigados para responder a los subindicadores visión 45% definitivamente si, 40% probablemente si; a su vez en los objetivos se situó en definitivamente si con un 50% y un 30% probablemente si; otro subindicador manuales se ubicó con un 50% en probablemente si y un 40% en definitivamente si; en los planes de actividades resultó 50% probablemente si y un 30% definitivamente si, además en el plan de vacaciones se ubicó un 80% en definitivamente si y un 20% probablemente no; por último se ubica plan horario 75% definitivamente si y un 15% probablemente si; los planes específicos son percibidos por el elemento muestral como importante para la coordinación de una clínica, en lo específico, la UCI; esta unidad como lo menciona.

Por otra parte el segundo objetivo específico, se orientó a identificar desde la percepción de los profesionales de enfermería, las funciones de organización a cumplir por la enfermera coordinadora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los resultados mostrados en el cuadro nº 4 muestran que definitivamente si 65,0% y probablemente si 25,0%, participar en la división del trabajo facilita la coordinación de la UCI; se situaron los investigados para responder a los subindicadores toma de decisiones 55,0% definitivamente si; 35,0% probablemente si; responsabilidad 50,0% probablemente si; 45% definitivamente si autoridad 50% definitivamente si; probablemente si 40%, autonomía 55,0% definitivamente si; probablemente si 35,0%, funciones delegadas 55,0% probablemente si y 40% definitivamente si; indudablemente los planes específicos son percibidos por el elemento muestral como importante para la coordinación de una clínica, en lo específico, la UCI; esta unidad como lo menciona.

El tercer objetivo específico, se orientó a identificar desde la percepción de los profesionales de enfermería, las funciones de dirección a cumplir por la enfermera coordinadora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los resultados mostrados en el cuadro nº 5 muestran que definitivamente sí 90,0% y probablemente sí 5,0%, participar en las ideas creativas para motivar facilita la coordinación de la UCI; en las mismas categorías se situaron los investigados para responder a los subindicadores ser escuchados con atención por el supervisor (75,0% definitivamente sí; 20,0% probablemente sí); asumir el cumplimiento de las funciones supervisar 55,0% probablemente sí; 40% definitivamente sí; estrategias para liderar (50,0% definitivamente sí; 45,0% probablemente sí); y promover los cambios en el paciente indudablemente los planes específicos son percibidos por el elemento muestral como importante para la coordinación de una clínica, en lo específico, la UCI; esta unidad como lo menciona.

El cuarto objetivo específico, se orientó a identificar desde la percepción de los profesionales de enfermería, las funciones de control a cumplir por la enfermera coordinadora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los resultados mostrados en el cuadro nº 6 muestran que probablemente sí 50,0%, definitivamente sí 40,0% y participar en elaboración de los estándares facilita la coordinación de la UCI; en las mismas categorías se situaron los investigados para responder a los subindicadores registro de enfermería (probablemente sí 50,0%; definitivamente sí 50,0%), evaluación de desempeño (definitivamente sí 50,0%; probablemente 50,0%) indudablemente los planes específicos son percibidos por el elemento muestral como importante para la coordinación de una clínica, en lo específico, la UCI; esta unidad como lo menciona.

Finalmente, la percepción de las características de la estructura organizacional, vivenciado por los profesionales de enfermería, en un alto porcentaje facilita la coordinación de la Unidad.

5.2 Recomendaciones

Dadas las conclusiones, la autora recomienda:

- Proponer programas de motivación al profesional de enfermería por parte de la enfermera coordinadora asignada a la unidad con la finalidad de dar a conocer las estrategias que se aplicaran en beneficio al paciente.
- Se debe crear programas integrales de adiestramiento, dotando de herramientas a los profesionales de enfermería para lograr el cambio personal, como base para mejorar el desempeño de sus funciones.
- Buscar la manera de disminuir los niveles verticales y de supervisión general logrando una mejor comunicación y mayor flexibilidad laboral.
- Mostrar los resultados de esta investigación con el elemento muestral participante en el estudio y a los directivos de enfermería para motivarlos a crear el cargo de coordinador de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Referencias Bibliográficas

- ARIAS G, Fidas. (2004). **El proyecto de Investigación**. Editorial Episteme. Caracas-Venezuela.
- ARIAS L, Mercedes y REDONDO DE LA CRUZ, María (1997). **Manuales Prácticos de Enfermería Quirófano**. Edición Especial. Bogota Colombia
- ARNDT, Clara. y DADERIAN, Loucine. (1991) **Administración de Enfermería Teoría para la practica con un enfoque de sistemas**. Reimpresion. Serie Paltex. OMS.OPS. Wasghinton. DC.
- BALDERAS, María de la Luz. (2009). **Administración de los servicios de Enfermería**. Quinta Edición. Editorial Mc Graw Hill México.
- BARRIOS, M Haydee (2003). **Metodología de la Investigación cuantitativa**. Fondo editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador: (FEDUPEL) Caracas- Venezuela
- BETACOURT, Lilia; JIMENEZ, Carmen y LOPEZ, Gloria (2004) **Modulo Investigación Aplicada al área de Enfermería II**. Editorial adpro. UCV Escuela de Enfermería. Caracas.
- BRUNET, Lucy. (1999). **El clima de trabajo en las organizaciones. Definición, Diagnóstico y Consecuencia**. Editorial. Trillas. México.
- CHIAVENATO, I Adalberto (2000) **Administración de lo recursos humanos**, Editorial McGraw Hill, interamericana Colombia
- CRIADO DEL RIO, María (1999) **Valoración medico legal del daño a la persona civil, penal, laboral y administrativa**. Primera edición. Editorial Prentice Hall. Madrid.
- DIAZ Martha; MARCANO Claudia y Méndez Doris. (2008) **“Opinión del profesional de enfermería sobre el ejercicio del liderazgo de la gerencia de enfermería”**, Hospital “Hermogenes Rivero Salvidia” Cauagua, TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.
- DUQUE LONDOÑO, María y RODRIGUEZ PEREZ, Patricia (2000) **Dirección estratégica en Hospitales y Empresas**. Editorial Ariel. Barcelona (España)

FONSECA, José (2003) **Gerencia en acción**. Editorial Nuevo Extremo. Buenos Aires. Argentina.

GARCÍA DEL JUNCO, Julio (2001) **Administración y Dirección España**: McGraw - Hill Interamericana de España, S.A.

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar (2003). **Metodología de la Investigación**. Tercera edición. Editorial. Mc Graw Hill Interamericana. Bogota. Colombia.

HAMDAN, G, Nijad (1998) **Métodos estadísticos en educación**. Ediciones Biblioteca. Universidad Central de Venezuela.

HUBER, Diane (1999) **Liderazgo y Administración en Enfermería** Editorial McGraw Hill, interamericana. México.

KOTLER, Philip y ARMSTRONG, Gary (2004). **Fundamentos de Marketing**. Sexta edición. Editorial Prentice Hall. Madrid-España

MARRINER Tomey, Ann (2001) **Manual para administración de Enfermería**. Cuarta Edición. Editorial Harcourt-Brace. Madrid. España.

MCCLELLAND, David (2003) **Motivación y Emoción**. Tercera edición. Editorial Mc Graw-Hill. . Madrid-España

MOSLEY, D; MEGGINSON, L Y PIETRO, P (2003) **Administración: concepto y aplicaciones**. Editorial Continental. México

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) **Medicina Intensiva**. www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SYREC

PEREZ, Rosa; SANCHEZ, Yudeicia y FIGUERA GUERRA, Evelia. (2005). **Clima organizacional y calidad de cuidado de enfermería en emergencia de Adultos**. Hospital Militar del Ejercito “Dr. Vicente Salías Sanoja”. Fuerte Tiuna. TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

PINEDA, Elia; DE ALVARADO, Eva luz (2008) **Metodología de la Investigación**. Tercera edición. Wasghinton. DC. EUA

POTTER Patricia y Perry, Ann (2002) **Fundamentos de Enfermería**. Vol. I. Quinta Edición. Editorial Harcourt, S.A. Madrid. España

- RAMOS, Teolinda y FIGUERA GUERRA, Evelia (2002). **Clima organizacional y su influencia en la motivación del profesional de enfermería**. Servicios de Hospitalización del Hospital. Dr. "Miguel Malpica". Guacara. Edo. Carabobo. TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.
- ROBBINS, Stephen (1998) **Comportamiento Organizacional**. Séptima edición. Editorial Hall Hispanoamericana. México
- TAMAYO y TAMAYO, Mario (2001), **Metodología formal de la investigación científica** .Editorial Limusa, México D.F.
- TORRES, Manuel. (2002) **Un enfoque para gestionar integralmente el proceso de Perfeccionamiento en las empresas**. Editorial Mc Graw Interamericana, S.A. Santafé de Bogotá, Colombia
- VILLARROEL, Francys y FIGUERA GUERRA, Evelia (2005). **Clima organizacional dada la satisfacción laboral de las enfermeras de atención directa (EAD) en la unidades de hospitalización de la Clínica "Vista Alegre"** Distrito Capital. TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

PRESENTACIÓN

Estimados colegas:

El presente instrumento tiene como propósito obtener de ustedes información relacionada con las funciones gerenciales enfocadas en la planificación, organización, dirección y control para la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos; dicha información permitirá finalizar la investigación que estoy realizando para cumplir con el requisito académico exigido por la escuela de enfermería adscrita a la Facultad de Medicina de la U.C.V; para optar por al título de Licenciado de Enfermería.

Los resultados obtenidos permitirán ofrecer estrategias de éxitos en el desempeño como coordinadora de la unidad de cuidados intensivos (UCI); si se responden las preguntas con honestidad y sinceridad.

La información que ustedes ofrezcan, es de carácter confidencial, no debe fírmalo.

Gracias
La Autora

INSTRUCCIONES

El instrumento es un cuestionario estructurado en dos partes. En la primera denominada datos demográficos, usted debe:

- Colocar una (X) en el espacio en blanco, según lo solicitado.

La segunda parte, es el cuestionario que contiene la pregunta que emergieron de los indicadores y subindicadores seleccionado, relacionado con las dimensiones y la variable en estudio. Esta elaborado en escala de Likert modificada, según la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa). Le solicitamos que:

- Encierre en un círculo el número de la escala que exprese su opinión acerca de la función administrativa
- Si tiene dudas, pregunte al encuestador
- Responda todas las preguntas.
- No lo firme, es anónimo.

Gracias.

PRIMERA PARTE
DATOS DEMOGRÁFICOS

TIEMPO EN LA INSTITUCIÓN

- 0-2 años: ☐
- 3-5 años: ☐
- 6-8 años: ☐
- 9-11 años: ☐
- 12 años y más: ☐

TIEMPO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

- 0-2 años: ☐
- 3-5 años: ☐
- 6-8 años: ☐
- 9-11 años: ☐
- 12 años y más: ☐

SEGUNDA PARTE

Definitivamente sí		
Probablemente sí		
Indeciso (Afirmación)		
Probablemente no		
Definitivamente no		

Planificación

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Participar en la elaboración de la misión de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Interpretar en equipo la misión de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Participar en la elaboración de la visión de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Interpretar en equipo la visión de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Participar en la elaboración de los objetivos de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Interpretar en equipo los objetivos establecidos con los miembro de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Participar en la elaboración de los manuales organizativo en la UCI, para direccionar la practica de enfermería, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Interpretar en equipo los contenido del manual en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Participar en la elaboración del plan de actividades en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Definitivamente sí	_____	_____	_____	_____	_____	
Probablemente sí	_____	_____	_____	_____	_____	
Indeciso (Afirmación)	_____	_____	_____	_____	_____	
Probablemente no	_____	_____	_____	_____	_____	
Definitivamente no	_____	_____	_____	_____	_____	
10	Interpretar en equipo el plan de actividades en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
11	Participar en la elaboración del plan de vacaciones en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
12	Interpretar en equipo el plan de vacaciones en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
13	Participar en la elaboración del plan de horario en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
14	Interpretar en equipo el horario de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5

Organización

15	Cumplir diferentes actividades en la UCI, para lograr los propósitos de la organización, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
16	Participar en la asignación del trabajo, para lograr los propósitos de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
17	Tomar decisiones individuales en beneficio de los pacientes, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
18	Tomar decisiones individuales en beneficio de la organización, facilita la coordinación de la Unidad....	1	2	3	4	5
19	Asumir responsabilidad por el cuidado de los paciente asignados en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5

Definitivamente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Indeciso (Afirmación)	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente no	_____	_____	_____	_____	_____
Definitivamente no	_____	_____	_____	_____	_____

20	Asumir responsabilidad por la calidad del trabajo administrativo asignado en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
21	Actuar con autoridad en el cumplimiento de las actividades programadas en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
22	Actuar con autoridad en el cumplimiento de las actividades administrativas, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
23	Actuar con autonomía en beneficio de los propósitos del paciente asignado en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
24	Actuar con autonomía en beneficio de lo propósitos de la organización en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
25	Responder con acierto por el cumplimiento de las funciones delegadas en el servicio de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
26	Delegar las funciones en miembro del equipo de enfermería para el desarrollo de las actividades en el servicio de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
Dirección						
27	Utilizar ideas creativa para motivar el desempeño profesional en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5

Definitivamente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Indeciso (Afirmación)	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente no	_____	_____	_____	_____	_____
Definitivamente no	_____	_____	_____	_____	_____

28	Trabajar en equipo para motivar el cumplimiento de las metas en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	↓	↓	↓	↓	↓
		1	2	3	4	5
29	Ser escuchada(o) con atención por el supervisor de enfermería, cuando le ofrezco información sobre el funcionamiento del servicio de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
30	Ser escuchada(o) con atención por los supervisores de enfermería, cuando solicito información sobre las actividades realizadas en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
31	Asumir el cumplimiento de las funciones supervisoras que se asignaran en la UCI a los profesionales de enfermería, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
32	Asumir el cumplimiento de la función supervisar para el cuidado del paciente que se asigna en la UCI a los profesionales de enfermería, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
33	Establecer estrategias con el equipo de trabajo para liderizar cambios en el cuidado del paciente, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
34	Establecer estrategias con el equipo de trabajo para promover cambios en los métodos de trabajo, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5

Definitivamente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente sí	_____	_____	_____	_____	_____
Indeciso (Afirmación)	_____	_____	_____	_____	_____
Probablemente no	_____	_____	_____	_____	_____
Definitivamente no	_____	_____	_____	_____	_____

Control

35	Participar en la elaboración de estándares de enfermería, dentro de la UCI, facilita la coordinación de la Unidad	1	2	3	4	5
36	Interpretar en equipo las normas que se siguen para la elaboración de estándar en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
37	Participar en la elaboración de los registro de enfermería, fomentando el desarrollo de los profesionales de enfermería, facilita la coordinación de la Unidad	1	2	3	4	5
38	Interpretar en equipo los registros de enfermería para facilitar su aplicabilidad en la UCI, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
39	Participar en la aplicación de las evaluaciones de desempeño en el equipo de trabajo, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5
40	Interpretar en equipo los contenidos del formato de evaluación del desempeño facilita, facilita la coordinación de la Unidad.....	1	2	3	4	5