



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA ADMINISTRACIÓN**



SATISFACCIÓN DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO

AUTORES:

Br. Barrios, Joanna
Br. Cañarte, Carolina
Br. Cócero, Leticia
Br. Ituarte, Noelia
Br. Toloza, Yamila

TUTORES:

Prof. Adj. Lic. Enf. Nantes, Alicia

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2010

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a aquellos que hicieron posible nuestro trabajo de investigación, docentes-tutoras Ana García y Alicia Nantes, a biblioteca de la Facultad de Enfermería por los materiales brindados, a la Jefa del Departamento de Enfermería por permitirnos realizar nuestra investigación en el Hospital Público y a la Facultad de Enfermería por nuestra formación.

INDICE

Introducción.....	pág. 1.-
Fundamentación y planteamiento del problema.....	pág. 2.-
Objetivos de la investigación.....	pág. 3.-
Marco conceptual.....	pág. 4.-
Metodología.....	pág. 11.-
Caracterización de la población.....	pág. 12.-
Análisis de los datos.....	Pág. 28.-
Conclusión	pág. 29.-
Propuestas.....	pag 32.-
Referencias bibliográficas.....	pág. 33.-
Webgrafía.....	pág. 35.-
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Este estudio ha sido realizado por cinco estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República con el fin de promover el rol de Enfermería en la investigación y desarrollar esta función de la profesión como disciplina científica.

La investigación a realizar trata de conocer el grado de satisfacción de las licenciadas en enfermería en relación a la supervisión, basada en la teoría de Herzberg de las necesidades motivacionales.

Se propone un estudio descriptivo, cualicuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 11 Licenciados de Enfermería de los pisos Pediátricos, de un Hospital Público.

Como no se encontraron estudios específicos sobre este tema, es que creemos importante la realización del mismo, ya que una adecuada supervisión motiva al personal mejorando la calidad de vida y de asistencia, y por lo tanto repercute en la atención del usuario.

FUNDAMENTACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La motivación para seleccionar el tema planteado tiene como punto de partida nuestra propia satisfacción como estudiantes y futuras Licenciadas en Enfermería, permitiéndonos conocer la situación real en cuanto a la supervisión y de esa manera ejercerla de forma que cumpla sus objetivos en orientación educación y estímulo, prestando asistencia de enfermería de forma hábil, segura, correcta y completa, según sus capacidades teniendo presente las limitaciones de su trabajo.

Para la realización de esta investigación se creyó necesaria la búsqueda bibliográfica y de estudios científicos respecto al tema, y de esta manera poder compararlos con nuestro trabajo. En América Latina se han encontrado estudios, en Chile sobre "Satisfacción laboral de los enfermeros que trabajan en el Sistema de Atención Médica de Urgencia", se demostró que están satisfechos los que tienen menos de 10 años de trabajo y con respecto a la variable supervisión, se encuentran satisfechos pese a percibir poca retroalimentación por parte de los supervisores. En Tucumán, provincia de Argentina, se realizó un estudio sobre "El nivel de satisfacción laboral de Enfermería en un Hospital Público", donde la muestra fue de 50 enfermeros, de los cuales un 90% se mostró satisfecho y con respecto a los jefes y supervisores un 84% se mostró poco satisfecho.

En Uruguay no se han encontrado estudios específicos en el área de la supervisión, solamente hay investigaciones sobre satisfacción laboral en general.

Según el Instituto Nacional de Estadística en el año 2006 se realizó un estudio sobre "Grado de conformidad con el trabajo en el Uruguay", dando como resultado un 70% conforme, un 12% desconforme con su empleo, el 16% se mostró indiferente y dentro del grupo de los profesionales y científicos un 81,4% se mostró indiferente.

Debido a que no hay estudios realizados respecto al tema en nuestro país, es que consideramos importante la realización del mismo, ya que una adecuada supervisión motiva al personal mejorando la calidad de vida y de asistencia y repercutiendo en la atención del usuario.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

Conocer el grado de satisfacción que presentan los Licenciados de Enfermería en relación a la supervisión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los diferentes niveles de supervisión (organigrama).
- Conocer el tipo de dirección utilizada por los supervisores, principalmente en la toma de decisiones.
- Conocer cuales son los factores determinantes de la satisfacción de las Licenciadas respecto de la supervisión.
- Conocer el modelo de supervisión del servicio de Pediatría de un Hospital Público.
- Realizar propuesta para la mejora de la satisfacción laboral con respecto a la supervisión.

MARCO CONCEPTUAL:

Desde los orígenes de la humanidad, la administración como actividad de grupos se dio por necesidad social. El enfrentamiento del hombre a los riesgos de la naturaleza demandó la puesta en práctica de una serie de funciones y tareas, así como la designación de responsabilidades para su ejecución.

Desde que se divide el trabajo (sea por sexo, capacidad física o mental, edad entre otros) ya se está administrando.

La administración, a lo largo de la historia, ha tenido diferentes enfoques según las teorías, de las cuales el hombre basaba sus conocimientos filosóficos, transitando por una administración basada en la tarea, en la estructura, en las personas, en el ambiente, en la tecnología. Así, paso por las teorías clásicas, neoclásicas, burocráticas, estructuralistas, de las relaciones humanas, del comportamiento organizacional, y aquellas que sustentan su quehacer administrativo en las teorías de contingencia.

Hoy día se sostiene que la administración es una forma de actuar conciente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran; es una disciplina científica cuyo fin es el bienestar social tanto colectivo como de cada persona que lo integra, procurando la eficacia y la eficiencia en la producción de servicios.

Todo proceso administrativo consta de 2 grandes etapas: "la del pensar", incluyendo las funciones de planificación y organización, y "la de acción", incluyendo las funciones de dirección y control. Entre ambas etapas se ubican las funciones inherentes a la administración de los recursos humanos, materiales y financieros.

La administración de los servicios de salud comenzó a desarrollarse luego de la Primera Guerra Mundial, inicialmente a nivel hospitalario por ser esta la más compleja en su nivel de organización dentro del sector. Considerando a la administración con un enfoque sistémico, la organización se ubica en la etapa del pensar del proceso administrativo, esta establece la estructura para que se produzca la actividad coordinada de los recursos que determinan el producto esperado.

Según DiVicenti organizar es preparar la acción, buscando relacionar actividades prácticas, recursos humanos y materiales para que con eficiencia y eficacia se logre los fines del plan con satisfacción para los que reciben el servicio y para los que lo brindan. En relación a esta definición considerando la administración de personal como un subsistema, los recursos humanos son el objeto para la dirección y la orientación del proceso.

Entendemos como dirección a la coordinación, integración de los recursos mediante el proceso de planificación, organización, coordinación y control, con el fin de cumplir las metas y objetivos de la institución; donde termina el proceso de diseño de una organización, se inicia el proceso de la acción.

Según el Dr. Hugo Villar la dirección es la función de la administración en la cual se inicia, se orienta e impulsa la acción a través de la toma de decisiones, la motivación y el liderazgo del grupo.

Las actividades ligadas a la dirección implican:

- Liderazgo
- Motivación
- Comunicación
- Orientación
- Supervisión

El liderazgo implica hacer que los trabajadores realicen sus tareas en grupos formalmente organizados.

Según Mc Closkey y Molen describen el liderazgo como un proceso de influencia, sea entre individuos o entre grupos, para alcanzar metas. Los conceptos que se relaciona con el liderazgo son: la influencia, la comunicación, el proceso de grupo, el establecimiento de metas y la motivación.

En cuanto a la supervisión, esta se enfoca en ayudar al sujeto a realizar mejor su trabajo. Existe un alto grado de libertad y democracia cuando el trabajador interviene de forma activa en la determinación de las metas de trabajo y en la planeación de métodos para alcanzarlas.

El trabajo en la enfermería de equipo permite observar que un grupo de personas pensando, planeando y trabajando unidas, con supervisión competente, pueden proporcionar mejores cuidados de enfermería.

La supervisión es planeación, dirección, orientación, enseñanza, observación, estímulo, corrección, elogio, evaluación, continuamente a todos los trabajadores, con paciencia, con tacto y con justicia de modo que cada una pueda hacer su trabajo y prestar asistencia de enfermería de forma hábil, segura, correcta y completa, según sus capacidades teniendo presente las limitaciones de su trabajo.

La supervisión implica:

Educación: Se debe de aplicar algunas de sus técnicas como medio para ayudar al trabajador. Esto puede hacerse fácil y eficazmente. Mientras el enfermero jefe trabaja con el grupo.

Para que la enseñanza sea eficaz se debe aplicar sus cuatro principios: preparar, presentar, practicar y vigilar. Todos los principios son importantes y llevan al siguiente.

Dar instrucciones: esta es una función importante de cualquier directivo y, si la efectúa con eficacia, la enfermera tendrá mayor liderazgo sobre su equipo.

La instrucción debe de ser:

- Completa
- Comprensible
- Hablar con dicción clara y lenta
- Impartir las instrucciones en un orden lógico
- No impartir muchas instrucciones al mismo tiempo
- Verificar que las instrucciones hayan sido comprendidas
- Comprobar que se haya seguido la instrucción

Observación: Significa la adquisición de información por medio del empleo de todos sus sentidos, incluyendo la intuición.

Evaluación: Una evaluación se logra cuando se han elegido metas específicas, se dispone de normas para la ejecución de las tareas y se practican observaciones precisas.

Uno de los propósitos de la supervisión es mejorar el desarrollo del personal y motivar a este para que alcance más altos logros. Se cree que la motivación está relacionada en cierta forma con la productividad, satisfacción laboral, absentismo y renovación laboral.

La motivación es la actividad que impulsa y dirige al personal a llevar a cabo las acciones encaminadas a la consecución de objetivos. La motivación puede ser entendida como una estrategia que está condicionada por el nivel de desarrollo del grupo, debiendo adecuar los instrumentos de motivación al grado de esfuerzo que los empleados están capacitados para recibir, con el fin de alcanzar las metas definidas.

La motivación está fundamentada en los intereses, deseos y aspiraciones de cada una de las personas que trabajan en un determinado grupo y que presentando diferencias individuales, alcanzan un acuerdo por un motivo común.

Con respecto a la motivación existen diferentes teorías: la de las necesidades, conducta operante, expectativa, equidad y de la aptitud.

Herberg en el año 1966 propuso la teoría de las necesidades motivacionales de los dos factores, en la que postulaba que los trabajadores están motivados por dos tipos de necesidades: necesidades asociadas con las condiciones de trabajo, a las que llamo factores de seguridad, y necesidades asociadas con el propio trabajo, a las que denomino factores de motivación.

Los factores de seguridad incluyen el sueldo, las condiciones de trabajo, la calidad de la supervisión, la seguridad en el trabajo y las normas de la institución. Aunque la satisfacción de las necesidades de seguridad del trabajador no proporciona la satisfacción en el trabajo, la falta de factores de seguridad provocara insatisfacción en éste, son llamados "no satisfactorios".

Los factores de motivación incluyen los aspectos estimulantes del propio trabajo, la responsabilidad añadida, las oportunidades para el desarrollo personal y para elevarse de categoría. La ausencia de factores de motivación provoca la falta de satisfacción en el trabajo y no el descontento en el mismo, son llamados "satisfactorios".

Algunos teóricos como Vroom, 1964 y Locke en 1976, creen que el grado de satisfacción laboral es el resultado de comparar sus expectativas con su percepción del grado en que estas expectativas se han satisfecho.

White y Mitchell en 1979 sostienen que el nivel de satisfacción laboral de un trabajador está influido por las percepciones de la satisfacción de otras personas en el mismo trabajo, por otra parte Herzberg en 1966 propuso que la satisfacción laboral de una persona es el resultado de un conjunto de factores totalmente diferentes que hace que su satisfacción e insatisfacción laboral estén directamente relacionadas con la cantidad de autonomía, responsabilidad, reconocimiento y logros conseguidos en el trabajo.

La motivación y satisfacción laboral de los trabajadores no solo repercute sobre la mejora del nivel de calidad de vida de los propios trabajadores, sino también, consecuentemente, por sus implicaciones en los niveles de eficacia y eficiencia del sistema sanitario.

La calidad es una propiedad presente en algunos hechos, objetos o situaciones o el conjunto de atributos que se observan en un hecho o circunstancia, que le definen de una determinada manera.

Es también el grado de aproximación de un producto o servicio a cada una de las características que se hayan señalado como idóneas en un prototipo.

El concepto de calidad va unido al de medida, ya que en realidad no adquiere auténtico significado más que cuando se acompaña del adjetivo que le otorga valor, según la escala por la que se mida.

La calidad según la Norma ISO 9000 es definida como "el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer unas necesidades expresadas o implícitas".

Según la American Society for Quality Control "la calidad es la suma de propiedades y características de un producto o servicio que tiene que ver con su capacidad para satisfacer una necesidad determinada".

La gestión de calidad es definida como aquel elemento de la función directiva que planifica y organiza la política de calidad. Se desarrolla en tres fases: planificación, control y mejora de calidad, donde la planificación lleva asociadas la identificación de los usuarios, descubrimiento de sus necesidades, traducción a un lenguaje científico, conceptualización del servicio y el desarrollo del proceso para llevarlo a cabo y por último la implantación de la metodología en los equipos de trabajo.

La gestión de calidad tiene los siguientes principios:

- la calidad no depende del departamento de control de calidad.
- Los trabajadores están implicados en calidad cada uno a su nivel de responsabilidad.
- El trabajador es el cliente interno de la organización.
- El trabajo hay que orientarlo hacia el cliente.
- Calidad en el proceso es calidad en el producto final.
- La calidad es algo que no se mide se construye.
- No debe descuidarse el medir los resultados, son la única confirmación de que los objetivos han sido alcanzados.
- La calidad es más barata que la no calidad.
- La gestión de calidad es lenta de implantar, porque es un cambio en la actitud de las personas.

El control de calidad es el proceso por el cual se puede medir la calidad real, compararla con un prototipo y actuar sobre la diferencia.

La mejora de la calidad supone la creación organizada de un cambio positivo.

La calidad total es el conjunto de principios que intentan movilizar a toda la empresa con el fin de obtener una mayor satisfacción del cliente al menor coste posible.

El desarrollo de la calidad total se ha generado a partir de varios modelos de gestión entre los que se destacan: modelo Isikawa, modelo Deming, modelo EFQM (European Foundation for Quality Management, 1989).

Este último modelo menciona que la satisfacción al cliente interno o externo sólo se consigue mediante una estrategia que impulse una adecuada utilización de los recursos humanos y materiales.

Este modelo se caracteriza por el empleo de la autoevaluación, entendida como la monitorización periódica y regular de los procesos y resultados de una

organización, se considera como un instrumento para identificar puntos fuertes y áreas de mejora.

Este modelo consta de nueve elementos:

➤ **Agentes facilitadores:**

- *Liderazgo:* se refiere a las actuaciones del equipo directivo, en qué medida fomenta la participación e integran la cultura de la Calidad Total en cada una de las actividades de la organización. Deben demostrar que conocen las necesidades no satisfechas de los clientes internos y externos.
- *Política y estrategia:* se refiere a cómo la organización define su estrategia y la convierte en planes de acción.
- *Gestión del personal:* se refiere a cómo aprovecha la organización el potencial humano y profesional de los equipos de trabajo.
El éxito de las organizaciones está en las personas, en su capacidad de trabajo, en el grado de satisfacción, en su habilidad para adaptarse a los cambios.
- *Recursos:* se refiere a las utilidades de recursos financieros, de información, materiales y tecnológicas para favorecer la puesta en marcha de la estrategia en la organización, con criterios de efectividad y eficiencia.
- *Proceso:* un proceso es una serie de etapas que van añadiendo valor al servicio que presta. El criterio identifica cómo la organización gestiona y mejora sus procesos.

➤ **Resultados:**

- *Satisfacción del cliente:* el criterio define que logros se están alcanzando en relación con la satisfacción de los clientes.
- *Satisfacción del personal:* se debe considerar el factor humano como el valor fundamental, su capacidad, su habilidad y el grado de satisfacción laboral. Algunos indicadores de satisfacción laboral son: ausentismo, quejas, movilidad geográfica y funcional, siniestralidad en el puesto de trabajo.
- *Impacto social:* este criterio define en qué medida la organización trabaja para satisfacer las necesidades de la comunidad. Cómo entiende la empresa la calidad de vida, el entorno y la preservación del medio ambiente, que medidas internas dispone para orientar la estrategia hacia estos aspectos.
- *Resultados:* son los datos obtenidos sobre la efectividad y eficiencia en la consecución de los objetivos; se resumen en dos grupos: medidas económicas (inversiones, ingresos y gastos, subvenciones, concursos con los proveedores) y medidas asistenciales (estancias, ingresos y altas, consultas nuevas, consultas sucesivas, urgencias).

Dimensiones de la calidad en salud:

Se ha intentado definir los límites de la calidad de la asistencia en relación con los cambios que ésta produce en los estados de salud de los individuos y a enfocar su medida en relación con diversos conceptos. Así, podemos hablar de:

- **Calidad directa:** que se establecería en la medida de los cambios objetivos en el estado de salud de los pacientes o clientes, demostrado por curación o mejoría de la situación, clínicamente comprobadas.
- **Calidad indirecta:** que aborda el aspecto de aquellas cuestiones significativas que influyen o condicionan la posibilidad de obtener un mayor y mejor estado de salud: entre ellas, la dotación de los servicios, los tratamientos, la disminución de los costes, etc.
- **Calidad percibida:** principalmente por el usuario de los servicios de salud, en la valoración que éste o su familia hacen de la atención y sus circunstancias, principalmente basada en 3 dimensiones: el trabajo técnico, la relación interpersonal y las comodidades que rodean al cuidado.
- **Calidad demostrada:** se mide de acuerdo a parámetros previamente establecidos y comparados con medidas establecidas.

La calidad asistencial posee componentes o elementos principales y adicionales. Dentro de los componentes principales se encuentran la eficacia, eficiencia, nivel científico-técnico y adecuación. La eficacia es la cantidad de servicios disponibles, tiempos empleados, celeridad en la atención, entre otros. La eficiencia es la relación de los beneficios obtenidos de la atención con el coste que ésta ha generado. El nivel científico-técnico es la utilización de conocimientos y tecnología, que en un principio aseguran que los profesionales pueden prestar un servicio óptimo, basado en la aplicación de conocimientos y tecnología actualizados. La adecuación es entendida como el nivel de pertinencia de los servicios ofertados en relación con las necesidades presentes en la población y en cada uno de los individuos a los que se atiende o el grado en el que el servicio se identifica con las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios.

Dentro de los componentes adicionales se encuentran: la accesibilidad, competencia, relaciones personales, seguridad, comodidad y satisfacción. Se entiende por accesibilidad la posibilidad real de acceder a los servicios. La competencia se encuadra en el nivel científico-técnico de los profesionales de la salud. La prestación de la atención sanitaria tiene un importante componente de relación y comunicación entre las personas, las que prestan servicios y las que los demandan y reciben. Un componente de la seguridad es evitar los riesgos. La comodidad condiciona la forma de trabajo, así como la opinión sobre la atención. La satisfacción está ligada a la existencia de algunos aspectos organizativos, tecnológicos y de relación interpersonal.

METODOLOGÍA:

Estudio: descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.

Universo: Todos los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público

Muestra: Licenciados en Enfermería de los pisos de medicina pediátrica de un Hospital Público al momento del estudio.

Criterios de inclusión: Licenciados de todos los turnos que llenen el cuestionario en forma completa y que se encuentren trabajando en el momento de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Certificaciones médica.
- Licencia reglamentaria al momento de recolección de la información.
- Licenciados que además ejercen función de supervisión.
- Estudiantes de la licenciatura cursando el internado y las licenciadas suplentes ya que no tienen continuidad en el servicio.

Instrumento de análisis: Cuestionario de 16 preguntas cerradas y una abierta.

Recolección de datos: Se dejará en cada servicio para cada turno un cuestionario para ser llenado por los Licenciados operativos en forma anónima y que deberá ser completado en su totalidad; debiéndolo guardar al finalizar su llenado en un sobre amarillo identificado para tal fin, siendo levantado a la semana de ser entregado.

Variables: Edad, sexo, años de trabajo, turno de trabajo, motivación, liderazgo, comunicación, supervisión, educación y satisfacción.

Evaluación de la calidad

Grado de satisfacción de los clientes internos de los profesionales:

Ricardo Ricardo estableció una clasificación de las principales causas de insatisfacción de los profesionales:

Causas que dependen de la estructura

- Definición de autoridad y responsabilidad inexistente
- Mala definición de tareas.
- Mala definición de objetivos.
- Demasiada gente para controlar.
- Medios inadecuados a los objetivos.

Causas que dependen del comportamiento del responsable

- Poca especialización de los mandos.
- Jefes enchufados.
- Jefes egocéntricos.
- Jefes poco responsables.
- Jefes "me lo sé todo".
- Jefes mal educados.

Causas que dependen de la naturaleza del trabajo

- Mala ubicación y malos locales.
- Escasa iluminación, excesivo ruido.
- Mala seguridad e higiene.
- Monotonía.
- Posibilidad de enfermedades profesionales.
- Sobrecarga emocional.

Causas de carácter subjetivo

- Mala o escasa selección.
- Mala o escasa acogida.
- Falta de formación.
- Escasa o mala retribución.
- Escasa o mala valoración.
- Falta de comunicación al trabajador.

Causas de carácter motivacional

- Despersonalización del individuo.
- Excesiva centralización del poder.
- Política referencial hacia ciertos grupos.
- Falta de sistemas de premios y castigos.
- Falta de posibilidad de carrera profesional.

Causas debidas a la función de control

- Escaso control.
- Demasiado control.
- Control puramente formal.
- Falta de control en las fases iniciales.
- Falta de control en la valoración periódica.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL PÚBLICO EN LOS PISOS DE MEDICINA PEDIÁTRICOS.

TABLA Y GRAFICO N° 1:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Sexo, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

SEXO	FA	FR%
Femenino	15	78.9
Masculino	4	21.1
Total	19	100%

*Fuente: Departamento de enfermería.

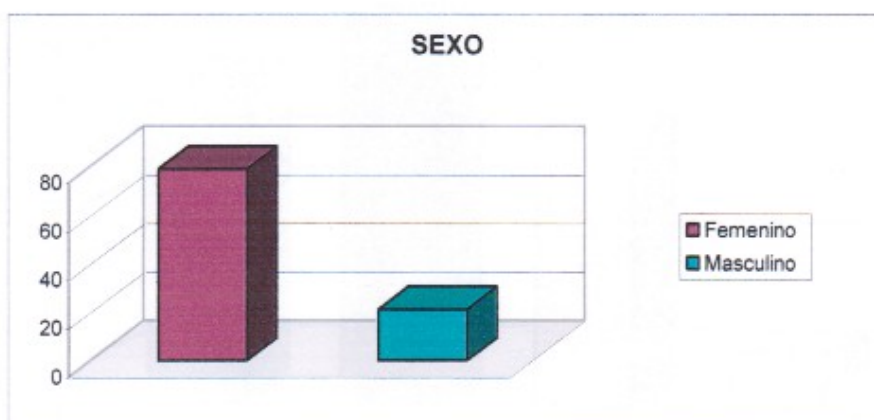


TABLA Y GRAFICO N° 2:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Edad, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

EDAD	FA	FR%
21-30	6	31.57
31-40	7	36.8
41-50	5	26.3
51-60	1	5.3
TOTAL	19	100

*Fuente: Departamento de enfermería.

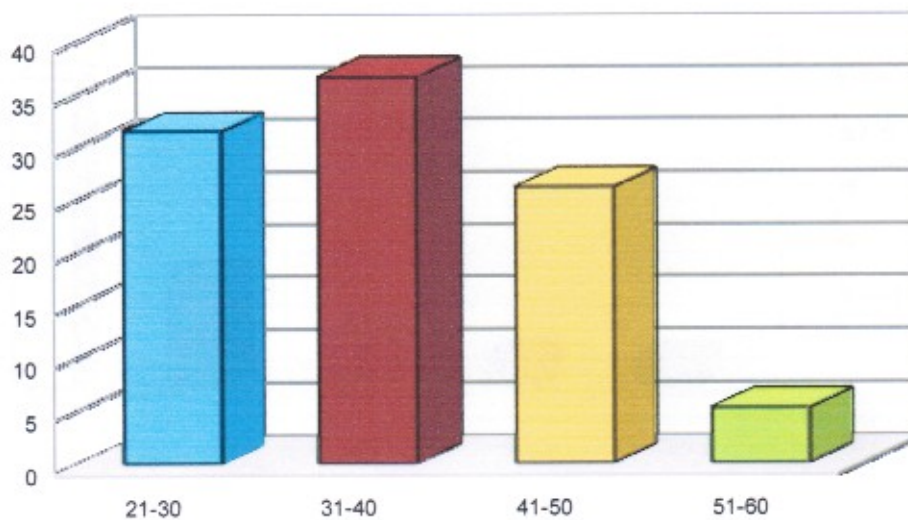


TABLA Y GRAFICO N° 3:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Años de Trabajo, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

AÑOS de TRABAJO	FA	FR%
0-5	11	57.8
6- 10	4	21.1
11- 15	2	10.5
16-20	1	5.3
Mayor de 20	1	5.3
TOTAL	19	100

Fuente: Departamento de enfermería.



TABLA Y GRAFICO N° 4:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Turno de Trabajo, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

TURNO de TRABAJO	FA	FR%
Mañana	7	36.8
Tarde	5	26.3
Vespertino	5	26.3
Noche	2	10.5
Total	19	100

Fuente: Departamento de enfermería.

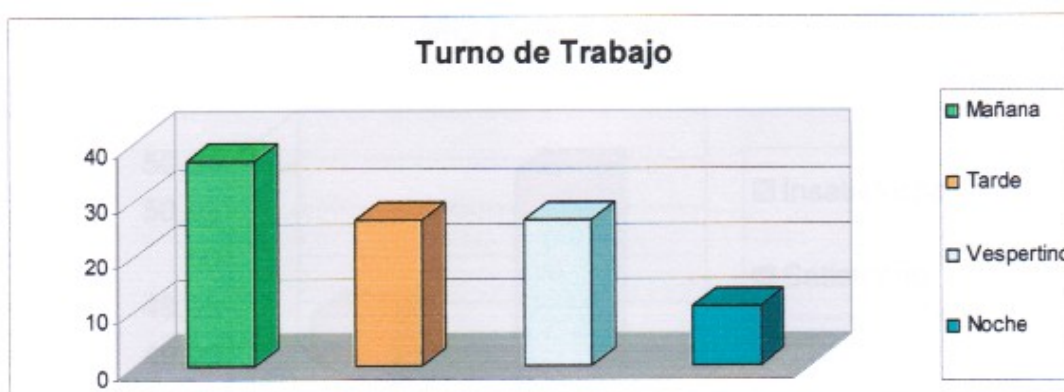
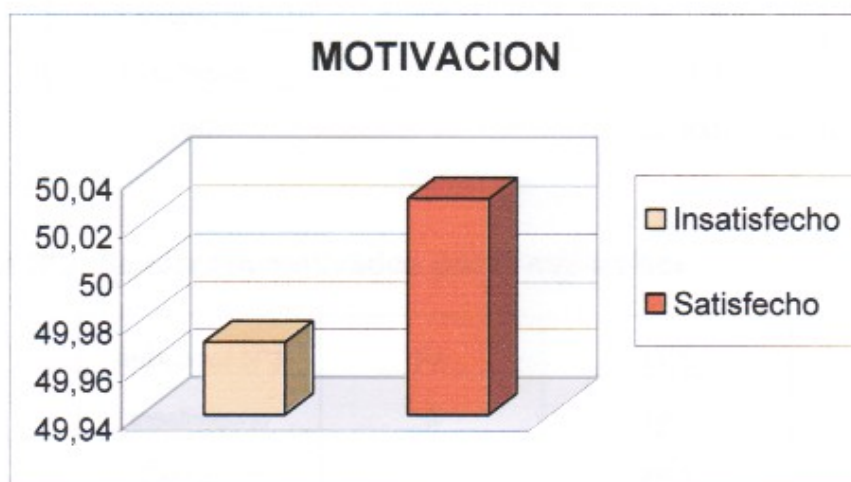


TABLA Y GRAFICO N° 5:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Motivación, durante el periodo del 10 al 20 de octubre de 2009.

MOTIVACION	FA	FR%
Insatisfecho	38	49,97
Satisfecho	39	50,03
Total	77	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

Distribución de la población según Indicadores de la variable Motivación:

Indicador N°1: Oportunidades que ofrece el trabajo en realizar tareas en las que se destaca.

Indicador N°1	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

Indicador N°2: Participación en la decisión del departamento.

Indicador N°2	FA	Fr%
Insatisfecho	8	72,8
Satisfecho	3	27,2
Total	11	100

Indicador N°3: Se sienten motivados por el supervisor.

Indicador N°3	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

Indicador N°4: Reconocimiento del trabajo por parte del supervisor.

Indicador N°4	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

Indicador N°5: Conformidad con las responsabilidades delegadas.

Indicador N°5	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

Indicador N° 6: Participación en las decisiones del grupo de trabajo a cargo.

Indicador N°6	FA	Fr%
Insatisfecho	2	18,2
Satisfecho	9	81,8
Total	11	100

Indicador N° 7: capacidad de decidir autonomamente aspectos relacionados al trabajo que le corresponde.

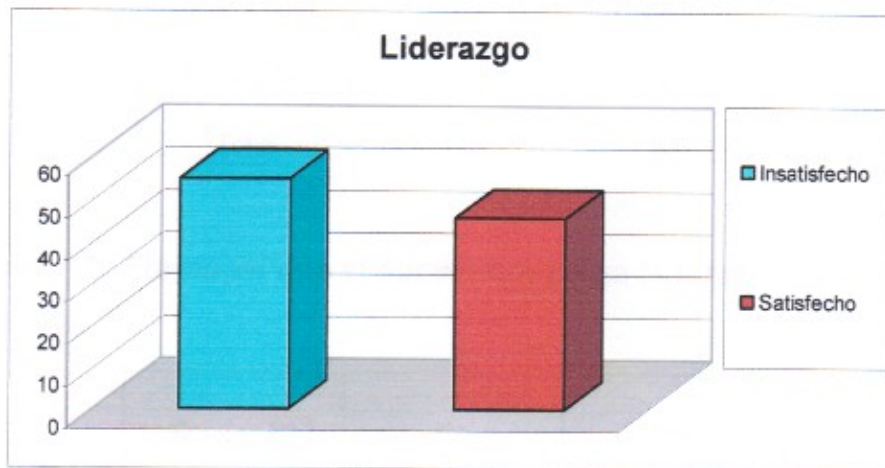
Indicador N°7	FA	Fr%
Insatisfecho	4	36,4
Satisfecho	7	63,6
Total	11	100

TABLA Y GRAFICO N° 6:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Liderazgo, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

LIDERAZGO	FA	FR%
Insatisfecho	22	54,55
Satisfecho	15	45,45
Total	33	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Cualidades de personalidad y capacidad que favorecen la guía y el control de otros individuos.

Distribución de la población según Indicadores de la variable Liderazgo:

Indicador N° 1: Promoción del trabajo en equipo por parte del supervisor.

Indicador N°1	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

Indicador N° 2: Apoyo del supervisor en cuanto a solución de problemas.

Indicador N° 2	FA	Fr%
Insatisfecho	7	63,5
Satisfecho	4	36,5
Total	11	100

Indicador N° 3: Forma en que el supervisor juzga la tarea.

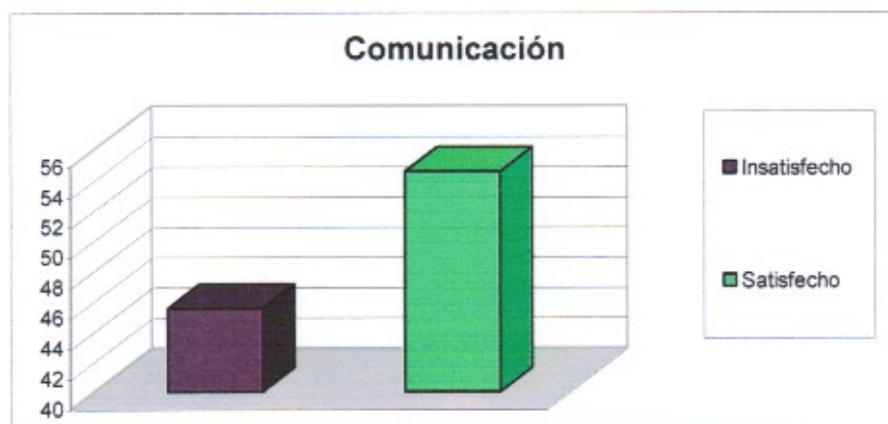
Indicador N° 3	FA	Fr%
Insatisfecho	6	54,5
Satisfecho	5	45,5
Total	11	100

TABLA Y GRAFICO N° 7:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Comunicación, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

COMUNICACIÓN	FA	FR%
Insatisfecho	10	45,45
Satisfecho	12	54,54
Total	22	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Trato o correspondencia entre dos o más personas

Distribución de la población según Indicadores de la variable Comunicación:

Indicador N° 1: Existe comunicación con el supervisor.

Indicador N° 1:	FA	Fr%
Insatisfecho	5	45,4
Satisfecho	6	54,6
Total	11	100

Indicador N° 2: Trato que recibe del supervisor es justo.

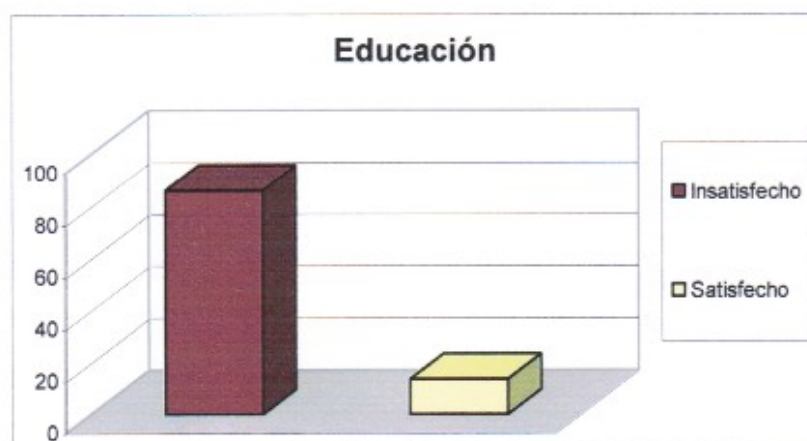
Indicador N° 2	FA	Fr%
Insatisfecho	5	45,5
Satisfecho	6	54,5
Total	11	100

TABLA Y GRAFICO N° 8:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Educación, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

EDUCACIÓN	FA	FR%
Insatisfecho	19	86,36
Satisfecho	3	13,64
Total	22	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.

Distribución de la población según Indicadores de la variable Educación:

Indicador Nº 1: Oportunidades de promoción ofrecidas por el supervisor.

Indicador Nº 1	FA	Fr%
Insatisfecho	9	81,8
Satisfecho	2	18,2
Total	11	100

Indicador Nº 2: Oportunidades de formación ofrecidas por el supervisor.

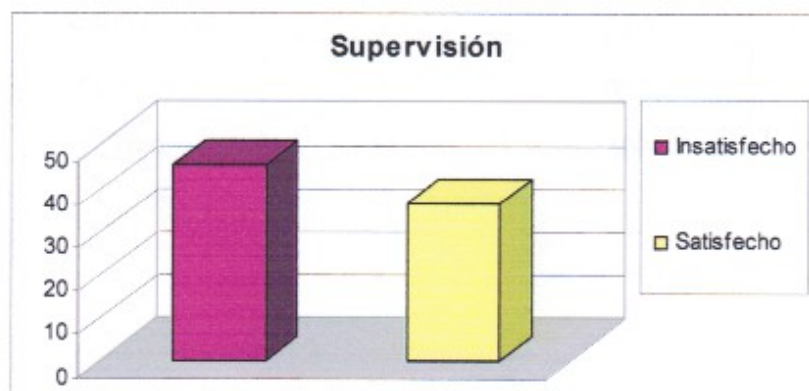
Indicador Nº 2	FA	Fr%
Insatisfecho	10	91
Satisfecho	1	9
Total	11	100

TABLA Y GRAFICO N° 9:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Supervisión, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

SUPERVISIÓN	FA	FR%
Insatisfecho	18	45,45
Satisfecho	8	36,37
Total	22	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Actividad de apoyar, enseñar y vigilar la coordinación de actividades de tal manera que se realicen en forma satisfactoria.

Distribución de la población según Indicadores de la variable Supervisión:

Indicador N° 1: Conforme con la forma de supervisión.

Indicador N° 1	FA	Fr%
Insatisfecho	7	63,5
Satisfecho	4	36,4
Total	11	100

Indicador N° 2: Conforme con la frecuencia en que se realiza la supervisión.

Indicador N° 2	FA	Fr%
Insatisfecho	7	63,5
Satisfecho	4	36,5
Total	11	100

TABLA Y GRAFICO N° 10:

Distribución de la población de Licenciados en Enfermería que trabajan en un Hospital Público en los pisos de medicina pediátricos según variable Satisfacción, durante el período del 10 al 20 de octubre de 2009.

SATISFACCIÓN	FA	FR%
Insatisfecho	99	56,25
Satisfecho	77	43,75
Total	176	100

*Fuente: Instrumento.



Definición operacional: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha alcanzado un deseo o cubierto una necesidad.

ANALISIS DE LOS DATOS

La población objetivo de nuestro informe es de 19 licenciados en enfermería que trabajan en los pisos de medicina pediátricos. El 78,9% son mujeres, e una población joven con un promedio de edad de entre 31 a 40 años con un 36,8%, seguido por un 31,57% de 21 a 30 años, en relación a los años de trabajo se destaca que el 57,8% tienen menos de 5 años de ejercicio en la profesión, seguido de un 21,1 % de 6 a 10 años. Esta población se encuentra distribuida en los distintos turnos, donde se pudo destacar que un 36,8% se encuentra trabajando en el turno de la mañana, a diferencia del turno noche el cual tiene un 10,5%.

De la población objetivo se pudo realizar el estudio al 58%, debido a que el resto se encuentra con licencia reglamentaria, certificaciones médicas y algunas que cumplían doble función, siendo licenciados operativos y supervisores según el turno, estos últimos se excluyeron de la muestra del estudio para evitar sesgos.

Con respecto a la motivación que le proporcionan a los licenciados operativos los supervisores, se destaca que el 50,65% de la población se encuentran satisfechos. Analizando los indicadores de motivación hallamos que en los siguientes aspectos se sienten motivados, en la oportunidad de participar en las decisiones de grupo de trabajo con un 81,8%, capacidad de decidir autónomamente aspectos relacionados con su trabajo con un 63,3%.

Los indicadores que están insatisfechos es un 54,5% y son: oportunidades de realizar tareas en las que se destacan, conformidad con las responsabilidades delegadas, reconocimiento de su trabajo y motivación por parte de su supervisor; y con respecto a la participación en las decisiones de departamento se encuentran un 72,8% insatisfechos.

En cuanto a la variable educación la mayor parte de los licenciados están insatisfechos con un 86,6%. De acuerdo a los indicadores de la misma, se destaca que se encuentran insatisfechos, con las oportunidades de promoción y formación que les ofrece la supervisora, con un 81,8 % y 91% respectivamente. Con respecto a la comunicación un 54,54% de los licenciados se encuentran satisfechos, específicamente con los indicadores comunicación con su supervisor y trato que le ofrece el mismo, ambos con un 54,5%. En cuanto al desempeño de los supervisores en liderazgo, la mayoría está insatisfecho (54,5%). Se sienten insatisfechos con: la promoción del trabajo en equipo por parte de su supervisor con un 54,7%, con la forma en que el supervisor juzga su tarea con un 54,5% y con el apoyo brindado por su supervisor en el momento de solucionar problemas con un 63,5%.

En relación a la variable supervisión se estudiaron los indicadores frecuencia y modelo en que se ejercía la supervisión dando ambos insatisfecho con un 63,5%.

Como resultado final del cuestionario realizado demuestra en su totalidad que un 56,25% están insatisfechos con la supervisión.

En cuanto a la pregunta abierta realizada a los Licenciados Operativos, propuesta por el Departamento de Enfermería, el 72,72% respondió a la misma.

CONCLUSIÓN

Como futuras licenciadas en enfermería creemos necesario conocer el grado de satisfacción de los licenciados en relación a la supervisión, ya que la misma es un elemento importante en el rol de la enfermera profesional, el cual nos va a permitir mantener un adecuado ambiente laboral, favoreciendo la calidad de atención.

Es importante un adecuado modelo de supervisión, ya que este se enfoca en ayudar al sujeto a realizar mejor su trabajo, permitiendo elevar la calidad de los cuidados de enfermería.

Este centro hospitalario presenta un modelo no sistematizado de supervisión, por esta razón se ha estudiado los siguientes componentes que la integran: motivación, educación, comunicación y liderazgo.

Según la teoría de las necesidades de Herzberg en esta población no se encuentran cubiertos los factores de motivación, que son aquellos que incluyen los aspectos estimulantes del propio trabajo. Siendo estos las oportunidades de conformidad con las responsabilidades delegadas, reconocimiento de su trabajo, motivación por parte de su supervisor y participación en las decisiones del departamento a nivel estratégico y táctico. La ausencia de factores de motivación provoca la falta de satisfacción en el trabajo y no el descontento en el mismo. Se destaca que si el trabajador no siente que participa activamente emitiendo opiniones y tomando decisiones, no aumentara su compromiso con la tarea.

Como aspecto positivo, al estar satisfechos con la participación que tienen con el grupo de trabajo y con la capacidad de decidir autónomamente aspectos relacionados al mismo, permitirá que haya dinámica de grupo, así como un equipo de trabajo más productivo, crítico y creativo.

Uno de los propósitos de la supervisión es ofrecer la correcta formación del personal, promoviendo la educación y progreso de los mismos. De acuerdo a los indicadores de oportunidades de promoción y formación que les ofrece la supervisora se destaca que la mayoría se encuentran insatisfechos. Siendo la educación importante ya que contribuye al bienestar del usuario, promueve la satisfacción y autogestión del trabajador, además de la actualización del conocimiento y de los avances de la profesión. Con respecto a la comunicación que logran con su supervisor y el trato que reciben de ellos se encuentran satisfechos. Este aspecto es importante debido a que de la comunicación depende el trabajo en equipo, porque ésta contribuye a que exista un adecuado relacionamiento y ambiente de trabajo, vital para la satisfacción del trabajador. Además la forma en que se imparte la instrucción indicara el tipo de liderazgo que el supervisor ejerza.

Según la descripción de liderazgo de Mc Closkey y Molen, el supervisor al promover el trabajo en equipo, influye en forma positiva en la organización del mismo logrando las metas propuestas.

En relaciona a la variable supervisión se estudiaron los indicadores frecuencia y modelo en que se ejercía la supervisión dando ambos insatisfecho, esto se relaciona a que no presentan un modelo sistematizado de supervisión.

Como conclusión del instrumento aplicado, los licenciados de enfermería de este centro hospitalario se encuentran insatisfechos con la supervisión en un 56,25%. Comparándolo con estudios realizados en América Latina, acerca de satisfacción laboral de los enfermeros en un sistema de salud, con respecto a la variable supervisión, se encuentran en esta investigación satisfechos pese a percibir poca retroalimentación por parte de los supervisores. En contraposición, del estudio realizado en Argentina, Tucumán, sobre satisfacción en la supervisión un 84% se mostró poco satisfecho.

En cuanto a la pregunta abierta realizada a los Licenciados Operativos, propuesta por el Departamento de Enfermería, se respondió a la misma expresando la necesidad de participación en el departamento de enfermería, de mayor apertura al diálogo con los supervisores, aumentar la frecuencia con la que son supervisados y el aumento de las oportunidades de formación continua. Esto concuerda con los datos extraídos de la investigación, ya que con relación a la motivación están insatisfechos, con la participación en las decisiones del departamento a nivel estratégico y táctico, sabiendo que este aspecto es importante debido a que una decisión adecuada debe contar con la aceptación del grupo de trabajo lo cual requiere de la participación y la comunicación con este. De este modo se asegura y mantiene el grado de participación en las decisiones tomadas por parte del departamento lo que impulsa a la aplicación de las mismas. Un aspecto a tomar en cuenta es el reconocimiento de su trabajo, donde se encontraban insatisfechos, es relevante debido a que si no hay una evaluación adecuada del trabajo realizado, influirá de forma negativa en la satisfacción laboral del licenciado y en la calidad de atención brindada.

Es por eso que se considera importante la utilización de elogios los cuales son mucho más eficaces para mantener un desempeño positivo en el futuro, además de estar acompañado de recompensas tales como responsabilidades, autonomía, entre otros. Esto está estrechamente relacionado con la variable comunicación, específicamente en el trato que reciben de su supervisor con el cual estaban satisfechos y en el apoyo brindado por su supervisor al momento de solucionar problemas, en la variable liderazgo. Otro aspecto manifestado por los Licenciados en la pregunta abierta fue la necesidad de formación y promoción, lo que se ve representado en los datos obtenidos de nuestra investigación.

Podemos concluir que según los datos extraídos de la investigación, en este Hospital Público en los piso de medicina pediátrica la supervisión ejercida brinda oportunidad de trabajar en equipo, participar en las decisiones de su grupo de trabajo y la capacidad de decidir autónomamente aspectos relacionados con su trabajo, sin embargo la correcta forma de supervisión tiende a ser participativa, enfocándose en ayudar a los licenciados operativos a realizar mejor su trabajo, dando más libertad de intervenir de forma activa en la determinación de las metas de trabajo y planeación de los métodos para alcanzarlos, así como también el demostrar confianza y apoyo en las responsabilidades asignadas.

A pesar de estar conformes los licenciados con el nivel operativo de la supervisión, reclaman más participación a nivel estratégico.

En conclusión, se pudo cumplir con los objetivos planteados, ya que se conoció el modelo de supervisión y tipo de dirección, los diferentes niveles de supervisión (ver anexo N° 5) y los factores determinantes de la satisfacción de las Licenciadas respecto de la supervisión.

Por otro lado, este trabajo ha sido enfocado en el estudio de la satisfacción de los Licenciados en Enfermería, por lo que proponemos ampliar en próximos estudios cada una de las variables que componen la supervisión, ya que los resultados pueden variar dependiendo de la variable que se estudie.

PROPUESTAS PARA EL SERVICIO:

- 1- Diseñar un modelo de supervisión sistematizado.**
- 2- Dar participación a nivel táctico y estratégico a los Licenciados en Enfermería.**
- 3- Facilitar educación permanente a los licenciados a través de congresos, posgrados, cursos, entre otros, brindando beneficios para asistir a los mismos (como becas, días libres, cambios de descansos, licencias por estudios, etc.).**
- 4- Mayor frecuencia de supervisión y evaluación de las mismas.**
- 5- Mayor reconocimiento del trabajo expresado a través del diálogo y de la evaluación.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Cuesta A. "La Calidad de la Asistencia Hospitalaria", ediciones Doyma, Barcelona, 1986.
- Diccionario Mosby "Medicina, Enfermería y Ciencias de la salud", 5ª edición.
- Gollies Deen Ann, "Gestión de Enfermería", Masson-Salvat, Barcelona, 1994, pág. 396-404, 384-387.
- Kron. T, "Liderazgo y Administración en Enfermería", 5ª edición, Mexico, 1983, pág 112-133.
- Morriner-Tomey, "Manual para Administración de Enfermería", 4ª edición, México, 1993, pág. 377-390.
- Suárez Ortega, "Manual de Administración de los Servicios de Enfermería", Masson-Salvat, España 1994, pág. 136-137.
- Universidad de Montevideo, "Calidad Uruguay", I.E.E.M Programa Dirección de Empresas de salud, 2000.
- Villar Teresita Dr., Instituto Uruguayo de Normas Técnicas "Calidad de Servicios".
- Ballesteros, Vitancurt; "Bases Científicas de la Administración" Editorial Mc Graw Hill Interamericana, México, DF, 1994.
- H.V.Vuori. "El control de la Calidad en los Servicios Sanitarios. Conceptos y metodología". Masson 1996.
- Roberto Pasos Nogueira. "Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de salud". OPS 1997
- "La transformación de la Gestión de Hospitales de América Latina y el Caribe". OPS.2001.

- "Gestión de Proyectos Educación Permanente en los Servicios de Salud". Manual del educador. OPS 2002.
- Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH) Versión 2005. Chile.
- Perspectivas de la Gestión de Calidad Total en los Servicios de Salud. OPS/OMS.
- Idalberto Chiavenato, Mc Graww Hill. "Gestión del Talento Humano". 2002.

WEBGRAFIA:

- http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/6462605F-37E2-4660-B342-39EE862A1C7D/0/1_3336.pdf
- <http://www.estadistico.com/arts.html?20020909>
- http://issuu.com/dr.pach/docs/encuesta_de_satisfacci_n_usuario_interno/1?mod=c=a_p
- <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/F74636A9-F06D-41A5-9BF1-D7F20359344A/0/RevEnf2022007.pdf>
- <http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/rvs/REMIA030.pdf>
- http://ucvvirtual.edu.pe/portal/escuelas/psicologia/tesis_ps/TESIS/T15.doc
- <http://www.aibarra.org/enfermeria/Profesional/Supervision/evaluacion.htm>
- http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000200005&script=sci_arttext
- <http://www.ine.gub.uy>

ANEXOS

ANEXO N°1

Montevideo, 15 de setiembre de 2009.-

Directora del Dpto. División de Enfermería
Hospital Público.
Presente.-

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicitamos a usted la autorización para poder realizar la Tesis de Grado en los pisos de pediatría de este Hospital, la cual se basa en conocer el grado de satisfacción de los Licenciados en Enfermería en relación a la supervisión.-

Nuestra tutora es la Lic. en Enf. Ana Garcia y el grupo de tesis está compuesto por Joanna Barrios C.I. 4.452.823-6, Carolina Cañarte C.I. 3.535.588-4, Leticia Cósero C.I. 3.581.532-1, Noelia Ituarte C.I. 3.507.093 y Yamila Tolosa C.I. 4.868.455-7.-

Adjuntamos el protocolo del estudio

Desde ya agradecemos su atención y esperamos su pronta respuesta.-

Saluda a Ud. atte.

En representación del grupo de Tesis:

ANEXO N°2

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Edad

Definición operacional: Periodo en años, comprendido desde el nacimiento hasta la fecha actual.

Definición conceptual: Cuantitativa discreta.

Categorías: 20-30
31-40
41-50
51- 60
>61

Sexo

Definición operacional: Características biológicas determinadas que hacen posible reconocer como diferentes a hombres y mujeres.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: Femenino
Masculino.

Años de trabajo

Definición operacional: Periodo en años comprendido entre el primer día de trabajo en el cargo hasta la fecha actual.

Definición conceptual: Cuantitativa discreta.

Categorías: 0-5
6-10
11-15
16-20
>20

Turno de trabajo:

Definición operacional: Horario en el cual desempeña su cargo en el lugar de trabajo.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: mañana
tarde
vespertino
noche

Motivación:

Definición operacional: Actividad que impulsa y dirige al personal.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

Liderazgo:

Definición operacional: Cualidades de personalidad y capacidad que favorecen la guía y el control de otros individuos.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

Comunicación:

Definición operacional: Trato o correspondencia entre dos o más personas

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

Supervisión:

Definición operacional: Actividad de apoyar, enseñar y vigilar la coordinación de actividades de tal manera que se realicen en forma satisfactoria.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

Educación:

Definición operacional: Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

Satisfacción:

Definición operacional: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

Definición conceptual: Cualitativa nominal.

Categorías: satisfecho

insatisfecho

ANEXO N° 3

Instrumento

El siguiente cuestionario debe ser llenado en su totalidad, marcando con una cruz la opción que usted considere, siendo estas nada satisfecho, poco satisfecho o muy satisfecho.

Sexo:

Edad:

Años de trabajo:

Turno:

Ha realizado otros estudios:

	Insatisfecho	Satisfecho
1- Oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las tareas en que usted se destaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- Oportunidades de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3- Su participación en la decisión del departamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- Se siente motivado por su supervisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6- Su trabajo es reconocido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- Se siente conforme con las responsabilidades delegadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- Capacidad para decidir autónomamente aspectos relacionados a su trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- Siente que hay comunicación con sus supervisores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10-Considera justo el trato que recibe de su supervisor

11-Oportunidades de formación que ofrece la supervisora

12-Esta conforme con la supervisión que ejercen sobre usted

13-Está conforme con la frecuencia en que es supervisado

14-Forma en que sus supervisores juzgan su tarea

15-Si hay algún problema que usted no pueda solucionar, siente apoyo de la supervisión

16-Siente que su supervisor promueve el trabajo en equipo

17-¿Qué modelo de supervisión usted propone?

ANEXO N° 4

Instructivo

Sexo: colocar una F (femenino) o una M (masculino).

Años de trabajo: colocar los años de trabajo como licenciado desde el primer día hasta la fecha, independientemente de si empezó en el servicio.

Turno: colocar turno actual que realiza.

Ha realizado otros estudios: colocar estudios extracurriculares relacionados a la profesión.

Debe de marcar si esta satisfecho o insatisfecho con respecto a los siguientes puntos:

Pregunta 1: con la oportunidad que le brinda su supervisor de realizar tareas de su agrado competentes a la profesión, a parte de las preestablecidas.

Pregunta 2: con la oportunidad que le da el servicio de ascender en su cargo.

Pregunta 3: con la posibilidad que le da el supervisor de participar en las decisiones a tomar en su servicio.

Pregunta 4: con la posibilidad que le dan sus compañeros de trabajo en participar del las decisiones a tomar en su servicio.

Pregunta 5: con el aliento que le brinda su supervisor a seguir desempeñando sus tareas correctamente.

Pregunta 6: con la premiación de su desempeño por parte de su supervisor.

Pregunta 7: con las distribución de las tareas por parte del supervisor.

Pregunta 8: con la posibilidad de autonomía en la toma de decisiones que le brinda su supervisor.

Pregunta 9: con la comunicación establecida con su supervisor.

Pregunta 10: con el trato que le brinda su supervisor, a usted y a sus compañeros, en igualdad de condiciones.

Pregunta 11: con la forma que promueve su supervisor la concurrencia a congresos, jornadas y otra actividades que contribuyan a su formación.

Pregunta 12: con el modelo de supervisión que le ejercen a usted.

Pregunta 13: con el tiempo que se emplea en su supervisión.

Pregunta 14: con la evaluación que su supervisor realiza.

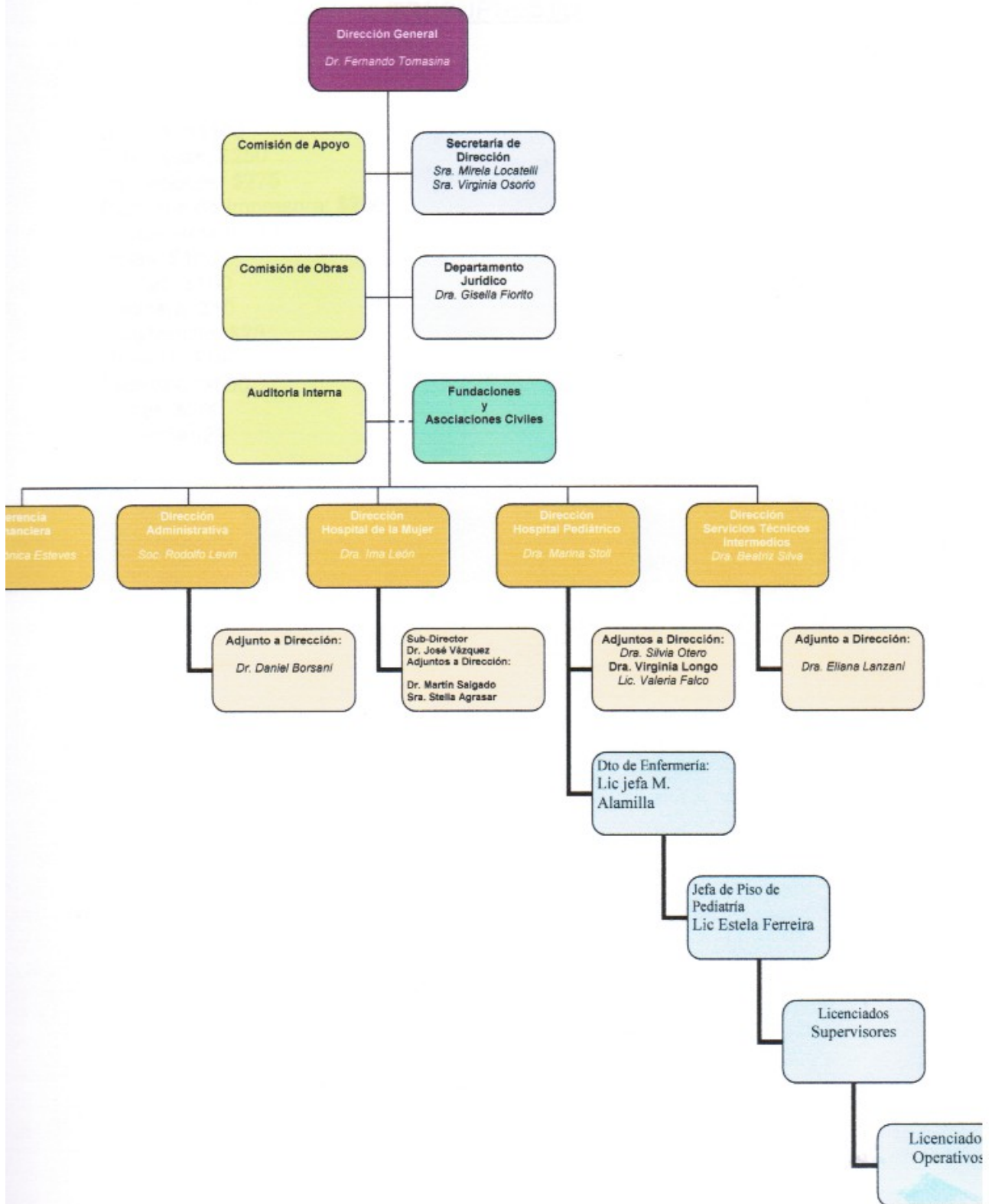
Pregunta 15: con el respaldo que recibe de su supervisor en el momento de resolver problemas.

Pregunta 16: con el desempeño del supervisor en incentivar el trabajo en equipo.

Pregunta 17: Explique que modelo de supervisión propone para el servicio.

ANEXO Nº 5

ORGANIGRAMA



ANEXO N° 6

PRESUPUESTO

Boletos: \$1116
Fotocopias: \$250
Impresiones: \$275
Cartucho de Impresora: \$200
Encuadernado: \$90
Hojas: \$100
Sobres: \$160
Lapicera: \$10
Cuadernola: \$28
Comida: \$1500
Teléfono: \$500
Cyber: \$300
Total: \$4529