



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO



77

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA**

**TESIS**

*CAUSAS QUE AFECTAN EL EJERCICIO DE LIDERAZGO DEL  
PERSONAL GESTOR EN EL MANEJO DE CONFLICTOS LABORALES  
PARA LA UNIFICACIÓN DEL GRUPO DE ENFERMERÍA EN LA  
CLÍNICA HOSPITAL ISSSTE MAZATLÁN*

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADAS EN  
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA PRESENTAN :**

SUSANA FLORES LIMÓN.....0-9761297-5  
DORA MARGARITA MENDOZA GONZÁLEZ.....0-9761307-9  
GAUDENCIA RAMOS LIZÁRRAGA.....0-9761322-0  
MARTHA ALICIA RAMOS LIZÁRRAGA.....0-9761323-7

**DIRECTOR DE TESIS**  
LIC. EN ENF. MA. ANGELES GARCÍA ALBARRÁN

México D.F. Año 2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	5
a) Objetivo General	
b) Objetivos Especificos	
I.  PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Definición de Liderazgo.....	12
2.2. Tipos de Liderazgo según John French y Betram Reaven.....	12
2.2.1. Poder Coercitivo	
2.2.2. Poder de Recompensa	
2.2.3. Poder Legítimo	
2.2.4. Poder del Experto	
2.2.5. Poder Referente	
2.3. Estilos de Liderazgo.....	13
2.3.1. Estilo Asertivo.	
2.3.2. Agresivo	
2.3.3. Pasivo	
2.4. Clasificación del Líder.....	13
2.4.1 Autocrático	
2.4.2 Democrático	
2.4.3 Laizzer-Faire	
2.5  Requisitos para Ejercer el Liderazgo.....	14
2.6  Características de un Buen Líder.....	14
2.7  Autoridad y Responsabilidad.....	15
2.7.1 Responsabilidad	
2.7.2 Autoridad.	
2.7.3 Autoridad y/o Poder.	
2.7.4 Bases en que se Ejerce la Autoridad	
2.7.5 Toma de Decisiones.	
2.8  Talentos y Habilidades del Líder.....	18
2.9  El Liderazgo Positivo en Enfermería.....	18
2.9.1 El Líder.	
2.9.2 El Seguidor.	
2.9.3 La Situación.	
2.9.4 El Proceso de Comunicación.	
2.9.5 Metas.	
2.10 Importancia de la Asertividad para la Enfermera.....	21
2.10.1 Como Adquirir Asertividad.	
2.11 Decálogo del Liderazgo.....	23
2.12 Liderazgos y Estilos .....	25
2.12.1 Motivación.	
2.12.2 Comunicación.....	25
2.12.2.1 Comunicación No Verbal .	
2.12.2.2 Comunicación Verbal.	
2.13 Conflictos.....	26
2.13.1 Tipos de Conflictos.	



	2.13.1.1	El Intrapersonal.	
	2.13.1.2	El Interpersonal.	
	2.13.1.3	El Intergrupala.	
	2.13.2	Proceso de Conflicto.....	28
	2.13.3	Fuentes de Conflicto.	
	2.13.4	Manejo de Conflictos.....	31
2.14		Funciones del Personal Gestor.....	34
	2.14.1	Jefe de Enfermeras.....	34
	2.14.2	Jefe de Enseñanza de los Servicios de Enfermería.....	36
	2.14.3	Supervisora de Enfermería.....	39
	2.14.4	Enfermera Jefe de Sección.....	40
III.		METODOLOGÍA.....	44
	3.1.	Hipótesis.....	44
	3.1.1.	General.....	44
	3.1.2.	Nula.....	44
	3.2.	Variables.....	44
	3.2.1.	Independiente..	
	3.2.2.	Dependiente..	
	3.3.	Tipo de Estudio.....	45
	3.4.	Tiempo.....	45
	3.5.	Espacio.....	45
	3.6.	Universo.....	45
	3.7.	Colaboradores de Terceros.....	45
	3.8.	Instalaciones y Equipo.....	46
		Costo.....	46
	3.9.	Criterios de Inclusión.....	46
	3.10.	Criterios de Exclusión.....	46
	3.11.	Cronograma de Actividades.	
	3.12.	Métodos de Recolección de Datos.....	46
IV.		ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	47
		Presentación de Gráficas.	
		Presentación de Cuadros.	
		Análisis e Interpretación.	
		Comprobación de Hipótesis.	
		Encuesta Diseñada para Descubrir el Estilo de Liderazgo.....	48
		Cuestionario Diseñado para Descubrir el Tipo de Liderazgo.....	52
		Encuesta Donde se Investigó el Clima Social de la Enfermera y su Interacción con la Supervisora.....	105
		Encuesta Donde se Investigó la Calidad de Atención Prestada.....	164
V.		CONCLUSIONES.....	202
VI.		SUGERENCIAS.....	206
VII.		ANEXOS.....	207
		Cronograma de Actividades.....	207
		Instrumentos de Recolección de Datos.....	208
		Glosario.....	219
VIII.		BIBLIOGRAFÍA.....	221



## DEDICATORIA

- Dedicamos este trabajo primordial y preferentemente a Dios, por habernos dado vida para llegar hasta donde hoy estamos.
- A todas las compañeras.- Que convivieron y compartieron sus experiencias con nosotros, ya que gracias a la tenacidad y esfuerzo conjunto, hemos alcanzado una meta trazada.
- A los coordinadores y personal docente.- A todo aquel que compartió sus conocimientos; y por amor a la enseñanza, otorgó su tiempo, contribuyendo a la preparación y formación de este grupo, especialmente a nuestro asesor académico: Licenciada en Enfermería y Obstetricia: Ángeles García Albarrán por todo el apoyo recibido de su parte.
- Al Personal Médico y Paramédico del Hospital General de Mazatlán.- Quienes nos brindaron su apoyo, comprensión y conocimientos, en la realización de las prácticas de obstetricia.
- A nuestros Hijos y Familiares.- Por su paciencia, apoyo y comprensión.
- Y a todas las personas que de alguna u otra manera participaron en la realización de esta investigación:

MIL GRACIAS



## **INTRODUCCIÓN**

Se puede argumentar que la enfermería es una profesión única, cuyo enfoque primario es brindar y administrar la atención que necesitan los pacientes.

Los cambios vertiginosos en el Sector Salud, han representado retos y oportunidades para enfermería, en la medida que cambia el ambiente dentro de la profesión, y se hace más compleja; las enfermeras requieren de fuertes antecedentes en el liderazgo y administración de atención a los pacientes y de prepararse para la práctica contemporánea y del futuro.

El conocimiento administrativo es hoy en día un recurso invaluable. La exigencia social y organizacional de una administración eficiente, se plantea como el gran reto del próximo siglo.

Las demandas por un nuevo bagaje de conocimientos y prácticas administrativas son cada vez mayores mientras se pone en tela de juicio la validez y oportunidad racionalistas y patrones burocráticos normativos, que hasta hace poco constituían el soporte de las organizaciones exitosas. (Kliksberg, 1991; Giial, 1991).

En el futuro se espera que las enfermeras sean capaces de administrar la atención a la salud dentro de un proceso continuo, con un enfoque radicalmente diferente de la práctica de enfermería, que ha sido la norma para el personal hospitalario.

En todos los hospitales en la que una enfermera es dueña y administradora, el liderazgo y administración, son destrezas complementarias para la atención clínica, sólida y práctica orientada al paciente.

El reto que enfrenta la ciencia de la administración, consiste en formar un tipo de gerencia acorde a las necesidades organizacionales del mañana, esto es, el conocimiento teórico que debe construir los andamiajes necesarios y suficientes para explicar o entender la realidad; y así, en el terreno de la praxis, sirva para reducir la incertidumbre asociada a la toma de decisiones, consolidando de esta forma acciones organizacionales que conduzcan al éxito de las organizaciones, se trata pues de encarar el problema de gestión desde una nueva perspectiva y sustentar en ella un renovado perfil gerencial, en el cual el liderazgo aparece como la arista principal y cuyas condiciones lo obligan a ser proactivo y no reactivo, imaginativo y creativo más que pragmático y sobre todo tener una visión holística sustentada en la ética.

Por todo esto, se necesitan líderes de enfermería con conocimientos sólidos en lo social, político, histórico y científico de la profesión.

Los conocimientos científicos y tecnológicos dados después de la segunda guerra mundial, dió un giro rápido y es una lástima que los programas de las Escuelas de Enfermería



no contemplen o no pongan énfasis sobre el liderazgo y supervisión, de ahí que los egresados ignoren los aspectos más específicos de este cargo; quienes lo ocupan, no solamente carecen de formación en este campo, sino que además, les falta el estímulo de las expectativas de sus colegas bien informados.

Muchos de los autores que han contribuido en el desarrollo de la teoría administrativa, han sido gerentes o directores, consultores o asesores de gestión o profesores-investigadores y han delineado principios y diseñado sus teorías basándose en sus estudios y en su experiencia práctica. Entre ellos podemos encontrar a Frederick W. Taylor, Henry Fayol, Elton Mayo, Hebert Simon y otros más.

Para este trabajo se partió de la premisa de, la búsqueda de una nueva gerencia, además de sustentarse en técnicas gerenciales complejas, en una dirección supratécnica, es decir, en la formación de un sujeto con habilidades creativas, de comunicación, de interrelación, identificado con los valores propios de la modernidad, competitividad, innovación, excelencia, con gran visión y sobre todo con un propio y auténtico estilo de liderazgo.

La enfermería es una profesión de servicio cuya misión medular es la atención a los seres humanos en sus experiencias de salud y enfermedad. Las enfermeras tienen dos funciones básicas: Ser prestadoras y gerentes de servicio, con un giro hacia el punto de vista gerencial de la atención, se ha hecho más prominente la función administrativa en los cuidados de enfermería. Las enfermeras no solo prestan atención directa a los pacientes sino también coordinan e inciden en el ambiente de todas las personas que los atienden.

Así, el estudio de la administración de la enfermería es la investigación creativa sobre la intersección entre los métodos administrativos. La práctica de enfermería se enfoca los aspectos administrativos de los servicios de enfermería para alcanzar los objetivos de la salud de los pacientes.

Puesto que las enfermeras dirigen y coordinan el entorno en el cual todos los prestadores de servicio ofrecen atención al paciente, y ella misma proporciona esta atención, el control de los programas de atención dependerá de la experiencia y las iniciativas de las propias enfermeras.

Hay dos aspectos críticos de destrezas que toda enfermera tiene que poseer para optimizar su práctica profesional. La primera es la destreza que favorece las relaciones interpersonales, fundamental para el liderazgo y el trabajo en el área de enfermería. La segunda es la habilidad de aplicar el proceso de solución de problemas.

El contenido del liderazgo en enfermería se estudia como una forma de aumentar las destrezas y habilidades que se requieren para facilitar el trabajo con las personas en diversas situaciones y favorecen la comprensión y el control del trabajo profesional.



Los valores del líder, así como sus habilidades y estilo, son aspectos que influyen en el estilo de liderazgo; son los valores, la confianza en los empleados, las inclinaciones al liderazgo mismo y el sentido de seguridad en situaciones inciertas. El liderazgo debe seguir al mismo tiempo de dirigir, tener confianza en otros y en usted misma, tener más interés por dar que por recibir, ayudar a otros y permitir que lo ayuden.

Los líderes son activos, no pasivos. El elemento que supone tomar un riesgo dentro del liderazgo incluye realizar la acción. Los líderes se relacionan con su ambiente mediante conductas de acción, influencia y movimiento. Estos son términos activos. Pagonis observó que para conducir de manera exitosa, un líder debe mostrar dos características activas esenciales e interrelacionadas: pericia y empatía.

El liderazgo exitoso en el mercado de atención a la salud requiere la habilidad para crear y fortalecer a los equipos que suponen el cambio, los principios de liderazgo que ha empleado para crear un equipo fortalecido incluyen: Orientación, motivación, reconocimiento, asesoría y habilidad para favorecer el cambio.

El líder facilita los acuerdos en grupos acerca de las normas para la toma de decisiones, discusión cuando votar y el proceso mediante el cual se logre de manera eficiente y efectiva el objetivo.

Un líder tiene la responsabilidad de preparar y motivar a los participantes. La responsabilidad del colaborador será leer y prepararse, ser puntual y conocer su tarea.

Muchos de los autores que han contribuido en el desarrollo de la teoría administrativa han sido gerentes o directores, consultores o asesores de gestión o profesores, investigadores y han delineado principios y diseñado sus teorías basándose en estudios y en su experiencia práctica.

El clima de un hospital debe ser positivo, entusiasta, comfortable, para que todo esto redunde en la buena atención al paciente, y para esto, las enfermeras buscan en el personal supervisor apoyo, comprensión y diálogo.

Las enfermeras profesionales forman parte más activa en la toma de decisiones de diversas organizaciones políticas y comunitarias, ya que dichos grupos ejercen influencia sobre la gama de la salud y cuidados de la misma, incluyendo la práctica en la enfermería profesional.

La función de las supervisoras, consiste en ayudar a las enfermeras para que éstas mantengan su excelencia profesional y sigan los progresos y adelantos de la ciencia.

Es por esto que se realizó el presente trabajo de investigación, procurando que el ambiente social entre el personal de enfermería y personal supervisor sea de relación y haya





una verdadera comunicación, una interacción deseable en el área de trabajo, porque aunque el ambiente es subjetivo, tiene una existencia real y afecta todo lo que sucede dentro de una organización.

La importancia de la investigación radicó en buscar satisfacer la necesidad social que la promueve y la motiva, surge de la realidad social, y establece un contacto permanente, al mismo tiempo que culmina en ella.

Este trabajo partió de la premisa de búsqueda de una nueva gerencia, además de sustentarse en técnicas gerenciales complejas, en una dirección Supratécnica, es decir, en la formación de un sujeto con habilidades creativas de interrelación, identificado con los valores propios de la modernidad, competitividad, innovación, excelencia, con gran visión y sobre todo con un propio y auténtico estilo de liderazgo.



## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Detectar las causas que afectan el ejercicio de liderazgo del personal gestor en el manejo de conflictos laborales para la unificación del grupo de enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Identificar las causas que afectan al ejercicio de liderazgo del personal gestor de enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán.
- Mejorar los canales de comunicación entre el personal gestor y operativo para motivar al trabajador y optimizar la calidad de la atención otorgada al paciente.



## I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El personal que ejerce el liderazgo en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, cumple con el perfil profesional?

Diversos factores sociales han impedido que las enfermeras lleven a la práctica la afirmación personal. De manera tradicional la enfermería ha sido considerada una de las tres profesiones de la mujer; las otras dos, son la de maestra y la de trabajadora social. Tal situación se encuentra actualmente en un proceso de cambio, conforme los hombres han invadido dichas profesiones, la mujer, en términos generales, ha tenido una opinión diferente de sí misma, pero todavía, no se elimina el modelo de pasividad y dependencia en la profesión de enfermera que tiene su base en el viejo estereotipo de la mujer como un ser pasivo, sumiso y sin confianza en sí misma, muchas mujeres se han conformado con el punto de vista social mencionado, y han tenido miedo de asumir autoridad y poder.<sup>1</sup>

En el último decenio la Enfermería viene respondiendo a las necesidades identificadas y al cambio y mejoramiento en la manera en que las Enfermeras se preparan para la gestión y el liderazgo, aunque se reconoce que la gestión moderna tiene un componente fundamental de liderazgo.

La Reforma del sector salud es muy importante para la Enfermería, los Países tratan de mejorar el estado de salud de sus poblaciones y obtener el mayor valor posible del dinero que emplean en la atención de la salud. Las necesidades de salud aumentan al mismo tiempo que crecen las limitaciones financieras.<sup>2</sup>

La problemática existente en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, con respecto a los líderes administrativos, directivos, jefes de enfermeras, supervisora, jefe de enseñanza y todos aquellos que han adquirido puestos de líderes han sido impositivos, ya que el puesto se les otorgó sin antes haber sido evaluados, careciendo del perfil de liderazgo.

Si se carece de lo esencial que caracteriza a un buen líder entonces, proyectan ineficiencia e insatisfacción a todo aquel derechohabiente que requiere los servicios de salud que brinda esa institución.

Hemos observado que el personal operativo de enfermería se queja constantemente del grupo supervisor que conforman los diferentes turnos. Estas inconformidades varían en distintos aspectos como son:

- Presentación personal de las supervisoras
- Falta de presencia en los servicios.
- Mala distribución del personal con que cuenta.

<sup>1</sup> T. Kronh p. 145 *Liderazgo y Administración en Enfermería*. Quinta edición.

<sup>2</sup> *Liderazgo para el Cambio* <http://www-azc.vam.mx/gestión/num7/art15.htm>.



- Parcialidad en decisiones.
- Falta de tacto en la solución de conflictos.
- Incapacidad en la toma de decisiones.

Todo lo anterior nos lleva a cuestionar lo siguiente:

- ¿Con que grado de escolaridad cuenta el personal gestor?
- ¿Que características debe tener el personal, para ejercer funciones de líder gestora?
- ¿Que tipo de capacitación debe recibir el personal gestor?

Es posible que un individuo tenga aptitudes de administrador pero no de líder, y también lo es que tenga cualidades de líder y no muestre mucha capacidad para la administración. Sin embargo, para que una enfermera sea administradora eficaz, que lleve planes a la práctica y alcance los objetivos establecidos, también debe ser un líder adecuado.

El liderazgo es necesario en todas las actividades de la enfermería. Cada enfermera, sea miembro del personal, jefe de grupo, jefe de enfermeras, supervisora o directora de enfermería, debe realizar funciones administrativas y ejecutivas. La única diferencia se encuentra en la extensión de la práctica necesaria en el trabajo.<sup>1</sup>

Consideramos que el problema detectado es importante debido a que la actitud del personal gestor, ante el personal operativo repercute en la atención de los pacientes y creemos que una investigación en la temática de liderazgo, nos llevará a obtener resultados o pautas a seguir para lograr un cambio real, radical y satisfactorio en el proceso de Gestión en Enfermería.

Las Enfermeras que vayan a ocupar ó que ocupan puestos clave de liderazgo deben de estar adecuadamente preparadas para trabajar eficazmente en equipos interdisciplinarios, para planificar y gestionar servicios eficaces y eficientes y preparar para el futuro a otras Enfermeras gestoras y líderes.

La experiencia indica que muchas de las enfermeras no han sido conscientes ó que no están formadas. Las Enfermeras debemos de tener capacidad para planificar estratégicamente y gestionar el cambio, vigor y confianza para ser proactivas y estar a la altura de un entorno de cambio exigente y a menudo agotador.

Con frecuencia las Enfermeras no tienen una idea clara de su potencial para actuar de manera diferente y se sienten impotentes y privadas de las capacidades que necesitan para las responsabilidades que tienen encomendadas.<sup>2</sup>

Los programas regionales actuales, ya avisan esta necesidad de preparar a las Enfermeras para el liderazgo y se centran en él para desarrollar capacidades y estrategias de

---

<sup>1</sup> KASIVIER Leonard J: Principles of management

<sup>2</sup> Ed. Mc Graw Hill Book Company, New York, 1969.



gestión y liderazgo que tengan efectos positivos en nuestra institución ampliando la contribución del líder a los servicios de salud mediante estrategias de liderazgo adecuadas.<sup>1</sup>

Sabemos que las enfermeras somos la piedra angular y una de las claves del equilibrio entre la calidad y la eficacia de los servicios y la pronta recuperación de la salud en los hospitales y la comunidad y por lo tanto se consideran, que de la mejor preparación de las enfermeras, se beneficia, tanto nuestro hospital como los derechohabientes en sus necesidades y demandas de salud.

Sin embargo a pesar de que se ha tratado de aplicar la calidad en el servicio de Enfermería aún no se ha logrado en su totalidad ya que para actuar con calidad, se requiere comenzar desde identificar la deficiente aplicación de liderazgo, comunicación y supervisión.

Los vertiginosos avances científicos y tecnológicos han obligado al personal de enfermería a prepararse en este tipo de ejercicio, por tal motivo nació la inquietud y necesidad imperante de realizar esta investigación, sobre los líderes de enfermería de esta clínica Hospital, ya que con el resultado de éste veremos la falla organizacional de este departamento.

Por lo tanto la enfermera debe estar informada, actualizada en todos los ámbitos para poder operar eficiente y oportunamente, evitándose errores y problemas futuros que se pudiesen haber evitado.

Cuando pensamos en líderes y liderazgo, una vasta cantidad de imágenes viene a nuestra mente, acarreado reacciones emocionales: Algunos líderes espontáneos de vigorosos pensamientos, fuerza y cautela, otros revocando las fuerzas del terror, la malevolencia y la destrucción. Para nosotros hablar de benevolencia ó maldad de un líder nos coloca en los calificativos de Akbar el grande ó Iván el terrible. Con esto intentamos mostrar como el liderazgo eficiente y disfuncional puede a menudo ser explicado por la disposición narcisista del líder.

Que más importante para un líder que tener la habilidad para despertar emociones primitivas en sus seguidores. Los líderes particularmente son carismáticos, son maestros en manipular, poseen una cualidad extraña, atraen fuertes sentimientos de identidad y controversia.

Los líderes constructivos no desconocen la manipulación y no actúan oportunamente. Son capaces de conseguir llevarse bien con sus subordinados, poseen un alto grado de confianza en sus habilidades, está orientado a las misiones y metas a las que se dedica. Su actitud es la de dar y recibir y reconocen la competencia de otros.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Opcit p.2 KASMIER Leonard J: Principles of management

<sup>2</sup> Ibidem p.4



Como podemos ver, el personal de Enfermería también debe formar parte de dichos grupos sobre todo la Enfermera administradora ya que es quien representa al departamento de Enfermería y de la aplicación correcta del proceso administrativo, y de su creatividad depende éste departamento.

Por tal motivo con éste trabajo de investigación, pretendemos mejorar el ejercicio de liderazgo de la Clínica Hospital con el propósito de encontrar las fallas que puedan estar ocasionando los problemas que lo obstruyan y proponer alternativas de solución para lograr la excelencia y con la finalidad de inducir procesos de mejoría continua en los servicios de Enfermería. Para que el personal gestor se forme, se prepare en este ejercicio y pueda manejar los conflictos adecuada y eficazmente abriendo canales de comunicación, al personal operativo para que brinde una atención integral al paciente.

Debemos de recordar que la calidad en la atención a la salud es brindar al paciente el máximo beneficio al menor riesgo y con un costo adecuado. La calidad total, no es sinónimo de excelencia, significa que toda la organización trabaje simultáneamente en el esfuerzo de mejora continua.

Pensar siempre adelante, pensar siempre en formas de hacer las cosas mejor nos lleva a un estado mental en donde nada es imposible; por el contrario, muchas cosas llegan a ser imposibles por no tener el deseo de hacer las cosas bien.

Toda institución que decide iniciar un cambio hacia la calidad, debe llevar a cabo un proceso bien planeado, el cual puede basarse en la cultura, liderazgo, equipo, instrumentos e indicadores. Pero al mismo tiempo es necesario fomentar un liderazgo comprometido, lo cual significa ayudar a las personas que tienen un nivel de mando a que aprendan a motivar a su personal, a reconocerlo, a tener una buena comunicación con ellos y a trabajar en equipo. Esto último también debe ser aprendido por todos los miembros del departamento de Enfermería para obtener resultados positivos.

Una vez iniciado éste proceso, es posible enseñar a todo el personal formas concretas de medir ó evaluar la calidad en el trabajo.<sup>1</sup>

En el diagnóstico situacional se detectaron algunas fallas en lo que respecta que no existe la motivación necesaria, además éste trabajo de investigación es con la finalidad de detectar fallas, desviaciones ó mejoras en los sistemas aplicados, para modificarlos ó retroalimentarlos según sea el caso, y a su vez implementar sistemas de motivación positiva para los empleados evitando así errores en los castigos ó premios otorgados injustificadamente con el fin de hacer viables los sistemas de trabajo establecidos por la institución. Esto se puede lograr dando a conocer gráficamente los resultados de la productividad en términos de calidad, exhortando a todos los miembros del grupo de Enfermeras a mejoras continuas, ya que, teniendo

---

<sup>1</sup> BELTRÁN, E. Esther. p. 330-331. Modelo Administrativo para lograr la Excelencia en enfermería en: Desarrollo científico de Enfermería. Vol. 5 No. 10 Nov. Diciembre 1997.



conocimientos de los resultados, se tendrá más conciencia de incrementar día a día, la calidad de los servicios de Enfermería.

Para este tipo de investigación, contamos con el apoyo de la dirección, por esto es factible la realización de este estudio.

La contribución de esta investigación y los resultados que arroje será muy valiosa para la Clínica Hospital, ya que con este estudio se mejoraría enormemente el ejercicio de liderazgo y gestión en nuestro Hospital; debido a que no existe un trabajo de esta índole, aunado también, que está contemplado a realizarse a futuro un estudio comparativo donde se evaluará el avance obtenido y se buscarán estrategias para seguir avanzando día a día.

Se debe considerar que la comunicación es la base del éxito, de tal forma, debe establecerse a todos los niveles de manera correcta, en lo referente al servicio de Enfermería, éste requiere de una adecuada interrelación con todos los departamentos de la institución, ya que todos unidos formamos un equipo de salud que persigue el mismo objetivo.



## II MARCO TEÓRICO

El ejercicio del liderazgo se puede visualizar dentro de diferentes perspectivas, pero sin duda, desde los inicios de la humanidad; el líder fue parte importante del grupo debido a la necesidad de organizar y de regir las actividades del mismo.

Retrocediendo en los antecedentes históricos y ubicándonos en una perspectiva filosófica, en la antigua Grecia, las respuestas básicas hacia la responsabilidad y el trabajo fueron acuñados por Platón y Aristóteles, en sus distintas visiones del hombre. Platón creyó en la necesidad de la dirección autoritaria y de los valores que la acompañan. Pitágoras pensaba: "El hombre tiene necesidad de un amo y debe someterse a un orden. La anarquía es el peor mal para la sociedad humana, por lo que es preciso subordinarse a los que los gobiernan, respetar leyes, a los progenitores y a los gobernantes".<sup>1</sup>

Para Platón el hombre que conoce, el filósofo, el sabio o el hombre de ciencia, debe tener un poder decisivo en el gobierno y solo su conocimiento es el que le da derecho a ese poder, asimismo, la asociación del hombre con el hombre en sociedad se basa en necesidades recíprocas y en el intercambio de mercancías y servicios resultantes de ella.

Esto lleva a la división de tareas y por consiguiente a la especialización de funciones que es la raíz de la sociedad.<sup>2</sup>

Es evidente, como en la cultura Griega, que el hombre tiene su carácter decisivo en la labor de conducción social; aunque para Platón, solo unos cuantos sujetos han de tener ese don o esa vocación, mientras que para Aristóteles cualquiera puede tener esos dotes.

En México nos enfrentamos a un problema complejo, por un lado comprender qué debe entenderse por un líder, y por otro, entender el tipo de liderazgo que se está llevando a cabo en México, así como analizar si este es el adecuado para implantar un programa de calidad en nuestro país.

El liderazgo se da en todos los aspectos de la vida social, en las relaciones familiares, en la escuela, en los grupos políticos, partidos políticos y también en las instituciones públicas.

Pero ¿El líder nace o se hace?.

Siguiendo el pensamiento de Weber, podríamos decir que el liderazgo carismático y tradicional se obtienen por nacimiento. No sucede lo mismo con el legal (el cual, por cierto, da paso a la dominación burocrática), en éste, el liderazgo es profesional y por lo tanto aprendido.

La educación como elemento para formar líderes es tema muy discutido. La educación en sí misma como elemento de progreso no se puede negar, y desde este punto de vista

---

<sup>1</sup> POKIOVSKI S.V., y otros p.47, 1996.

<sup>2</sup> Ibidem p. 38-74.





podemos decir que el líder aprende, no importa el nivel donde se esté, siempre se pueden desarrollar las habilidades a través de las experiencias y el aprendizaje, y asimismo el líder es producido y favorecido por las circunstancias.<sup>1</sup>

## 2.1 DEFINICIÓN DEL LIDERAZGO.

Pero ¿Qué es el liderazgo?; muchas han sido las formas en que los estudiosos del tema han tratado de definirlo, dando lugar a múltiples conceptos; si embargo algunas de las definiciones más explícitas son:

“El liderazgo es el proceso de dirigir y orientar las actividades de los miembros de un grupo”.

“El liderazgo es la habilidad de influir en un grupo para que alcance las metas”.

“El liderazgo es el proceso de influir en las personas para encauzar sus esfuerzos hacia la consecución de una meta o metas específicas”.

Por lo tanto podemos decir que el liderazgo es un proceso, porque no consiste en una sola acción o comportamiento, sino que es una serie de acciones, pasos y conductas que logran el efecto deseado en los integrantes de un grupo.<sup>2</sup>

La habilidad de conducir a los demás con entusiasmo se encuentra determinada por el poder ejercido por una persona sobre los demás. Sin embargo el liderazgo centrado en principio significa el poseer un carácter honorable practicando ciertas reglas y valores de poder.

## 2.2 TIPOS DE LIDERAZGO

Podemos encontrar según diversos autores, distintas clasificaciones sobre tipos o estilos de liderazgo, encontrando que las más importantes son:

Los tipos de poder se clasifican según John French y Bertram Raven en:

- 2.2.1 **Poder coercitivo.**- Basado en aplicar el temor entre las personas con castigos, amenazas, intimidación y ansiedad. Muchas de las veces crean o aumentan los conflictos.
- 2.2.2 **Poder de recompensa.**- En este se asignan recompensas al subordinado que cumpla con lo establecido por la alta dirección y puede ser de tipo material o afectiva, que estimulen la participación positiva o conveniente a la organización.
- 2.2.3 **Poder legítimo.**- Se ejerce como resultado de la organización por jerarquías.
- 2.2.4 **Poder del experto.**- Basado en la habilidad o pericia de la persona por un conocimiento específico en teoría o práctica y que es evidente ante los demás.

---

<sup>1</sup> Liderazgo. Capacidad para dirigir, 1994.

<sup>2</sup> <http://tecladero.edu.mx/unidad4/elhtm>.



2.2.5 **Poder referente.**- Aquí el seguidor se identifica con el líder por cualidades, intereses afines.<sup>1</sup>

Dentro de los distintos estilos de gestión según Blankenship y Woodward Smith encontramos que existen los siguientes:

## 2.3 ESTILOS DE LIDERAZGO

### 2.3.1 ESTILO ASERTIVO:

La enfermera gestora asertiva concede una alta prioridad a la obtención de resultados, pero también dedica el tiempo y la atención necesaria a la persona que debe producirlos. Su objetivo es comunicarse, sin violar sus propios derechos ni de los demás. Por consiguiente, se gana el respeto tanto de sus superiores como de la plantilla.

### 2.3.2 ESTILO AGRESIVO:

La enfermera gestora agresiva se guía por un objetivo distinto. Su punto de mira es la obtención de lo que ella y la organización desean. Sus prioridades están claramente enfocadas a los resultados. Por tal motivo, es posible que la organización la tenga en gran consideración, hasta que el personal, descontento y disgustado empieza a solicitar traslados. Puesto que las necesidades de la plantilla no constituyen para ella una prioridad capital, esta enfermera apenas contribuye a que aquélla plasme toda su capacidad. La gestión por la intimidación nunca se ganará la popularidad ni el respeto.

### 2.3.3 ESTILO PASIVO:

La enfermera gestora pasiva se plantea como objetivo la ausencia de conflictos. Dado que quiere la paz a cualquier precio, concede prioridad a los deseos del personal, a menudo a costa de la obtención de buenos resultados. Mientras que a la organización puede desagradarle su ineficiencia, la plantilla disfruta con su actitud condescendiente. A la larga, incluso ella se dará cuenta de que no siempre puede garantizar la satisfacción y la felicidad de todo el mundo. Puesto que nunca comunica con claridad sus expectativas, ni corrige deficiencias de rendimiento, las enfermeras no tienen la oportunidad de alcanzar su pleno potencial. En sus esfuerzos por ser querida jamás será respetada.

## 2.4 CLASIFICACIÓN DEL LIDER

Una clasificación arbitraria de los líderes indica que puede haber diversos tipos según la forma como se ejercen autoridad y poder:

2.4.1 **Autocrático.**- Es el líder que ejerce el poder de manera unilateral sólo él toma las decisiones y ordena a los subordinados lo que deben de hacer. La interacción que se da entre ellos es yo mando o impongo y tú obedeces.

---

<sup>1</sup> BLANKESHIP AND WOODWARD Smith p.127 Guía Práctica para la Dirección del Personal de Enfermería. Ed. Doyna. Barcelona. 1992.



2.4.2 **Democrático.**- Es el líder que comparte el poder con sus subordinados y les permite participar en la toma de decisiones. La interacción entre él y sus subordinados es yo sugiero y tú aceptas si te convences.

2.4.3 **Laizzer-Faire.**- Es el líder que deja hacer a los demás lo que ellos quieren, su posición en la toma de decisiones es pasiva, generalmente deja al grupo decidir y actuar como mejor le parezca.

## 2.5 REQUISITOS PARA EJERCER EL LIDERAZGO

Para convertirse en líder se requiere: <sup>1</sup>

- Inteligencia.
- Sensibilidad.
- Cerebro.
- Corazón.

El líder de enfermería que emplea un poder centrado en principios, se permite el crecimiento como persona y adquiere confianza al desarrollarse así. <sup>2</sup>

## 2.6 CARACTERÍSTICAS DE UN BUEN LÍDER.

- Trabaja más de lo que se requiere.
- No le pide a sus subordinados que hagan tareas que él mismo no haría.
- Llegar al trabajo a tiempo, regularmente y no se queja.- Otros trabajadores pueden "quejarse" pero el "líder" no tiene ese privilegio.
- Mantiene su mente en su trabajo en lugar de en el reloj.- Le permitiría a sus subordinados ir a ver al dentista antes de que él se diera ese tiempo.
- Administra basándose en política y se mantiene bajo de esa política que él ayudó a crear.
- Considera las dificultades asociados con tareas difíciles y alaba a sus subordinados que resuelven ese tipo de problemas.
- El líder con seguridad personal tiene compasión de las debilidades y defectos de sus subordinados.
- Expresa interés con su acción, no con sus palabras, en el bienestar de su cuerpo administrativo para mantener alta moral.
- Mantiene fe en sus subordinados (sí duda de ellos, ellos dudan de él).
- Envuelve a otros en decisiones de política.- Tiene que tener paciencia con el lento proceso de resolver problemas en grupos.
- Mejora programas reconociendo las debilidades del mismo, atacando directamente el centro débil.
- Mejora el espíritu del trabajador empezando en las áreas de insatisfacción y ayuda con encontrar soluciones y no con ignorar esas insatisfacciones.

<sup>1</sup> HUBER, Diane. P. 52 Liderazgo y Administración en Enfermería. Mc Graw-Hill Interamericana ed. 1999. México.

<sup>2</sup> Ibidem.



- Representa la mayoría de los deseos del grupo y se mueve despacio para mantener armonía en el grupo.
- Mantiene a todos los miembros informados y ve algunas áreas de insatisfacción como puertas abiertas para un crecimiento futuro.
- Resuelve problemas más que dar soluciones.
- Da énfasis a lo que es correcto más bien que empujar votos de la mayoría.
- Da crédito a sus subordinados por sus éxitos.- No se enseña en sus fracasos.
- Acepta responsabilidades por los resultados de las decisiones de su grupo.

Para un liderazgo basado en principios que fortalezca el poder y el honor se debe practicar la persuasión, la paciencia con la aplicación del poder y la persona en el cumplimiento de expectativas comunes bien identificables, la delicadeza en actitudes, contundentes para no aplicar dureza y rigor, la disposición de aprender de los demás, valorando capacidades y disposición en una participación autoritaria, la aceptación confirmando la confianza y afirmando la autoestima de los seguidores y del grupo de trabajo. Consistencia dentro de un marco de valores y de integridad siendo congruente con lo que se dice y realiza.<sup>1</sup>

El líder es la persona capaz de ejercer influencia en otros, para dirigirlo y guiarlos efectivamente hacia el logro de los objetivos y metas organizacionales.

## 2.7 AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD.

La organización es un proceso cuyo objeto consiste en distribuir responsabilidad, autoridad y compromiso entre el personal que integra la organización.

### 2.7.1 Responsabilidad.

Se define como un grupo de tareas que se asignan a un individuo. La responsabilidad tiene dos fases:

- Es la obligación de desarrollar al máximo la tarea asignada a un individuo.
- Es la obligación de cada individuo de responder a un puesto de mayor autoridad.

El compromiso avanza en forma ascendente dentro de una organización mientras que la responsabilidad marcha en forma descendente. Esto implica que se debe asignar autoridad para poder asignar cualquier responsabilidad de un nivel a otro dentro de la organización.

### 2.7.2 Autoridad

Significa tener la capacidad de dar instrucciones que otros deben seguir. Responsabilidad y autoridad ambas son inseparables y siempre deben permanecer juntas y ejercerse con la misma intensidad, para el logro de los objetivos deseados.

La autoridad se delega, la responsabilidad se comparte.

La responsabilidad y el compromiso se asumen.

---

<sup>1</sup> RODRÍGUEZ S. Gloria. 1998. El liderazgo y la motivación para el desarrollo de las Organizaciones. SUA-ENE-UNAM. México. Ed. Agosto 1998.



En una organización es indispensable un programa de funciones y actividades establecidas para delimitar la línea de autoridad y responsabilidad (organigrama jerárquico). Al integrante de una organización, se le dará a conocer las políticas, estructura y organización, así como las condiciones de trabajo antes de ser aceptados para un puesto.

### 2.7.3 Autoridad y/o poder.

Existe gran diferencia entre estas dos, el poder es ilegítimo; Autoridad es legítima o legal.

#### Poder.

Implica que tanto la organización como el individuo puede obligar a alguien a algo, es la capacidad de obligar a las personas a realizar determinado acto.

#### Autoridad.

Implica cierto consentimiento de parte del individuo al que se gobierna. En cierto modo el subordinado está permitiendo a su superior el derecho de tomar decisiones que le afecten. El proceso en que una persona acepta que se le gobierne o que se influya en ella por decisiones que otros toman y que la afectan ya sea a ella o a su comportamiento, se le conoce como legitimidad.<sup>1</sup>

### 2.7.4 Bases en que se acepta la autoridad.

- **Tradicional.**- Se acepta sobre la base de que siempre ha sido así.
- **Legal y racional.**- Se acepta quien tanto la ejerce ha demostrado tener la capacidad, espíritu de líder, competencia técnica y motivación para cumplir con su puesto, en toda organización formal.
- **Carisma.**- Cuando un individuo posea el magnetismo en su personalidad tiende a traer automáticamente a sus subordinados.<sup>2</sup>

### 2.7.5 Toma de decisiones.

“Decidir” proviene del latín decidere y significa cortar es decir determinar, resolver y es congruente con la aplicación que se le da en materia administrativa como acto de definición acerca de una situación en la que se requiere formular un juicio para iniciar, continuar, modificar o suspender un proceso deteriorado cuya finalidad es alcanzar metas y objetivos organizacionales.

“Decisión” es la selección de un curso de acciones en circunstancias en las que se puede distinguir dos o más, excluyendo una o todas las demás.

El proceso de toma de decisiones implica varias fases.

- El decisor entra en contacto en el problema.

---

<sup>1</sup> Organización Scanlan K.B. p. 214-24 Autoridad, Responsabilidad y Compromiso. Principios de la Dirección y Conducta Organizacional.

<sup>2</sup> Documento No. 21 de la Unidad Didáctica de Administración R-2 de Medicina familiar p. 5-10.



- Analiza el problema.
- Determina alternativas.
- Toma la decisión.

#### Características de toma decisiones.

- Va asociada un rango (autoridad).
- Está limitada por cierta cantidad de autoridad.
- Implica un riesgo.
- Se acompaña de cierta incertidumbre.
- Encierra un porcentaje de predicción.
- Se rodea de circunstancias que la influyen.

#### Clasificación de las decisiones.

- Previsión.
- Planeación.
- Organización.
- Dirección.
- Comunicación.
- Control.<sup>1</sup>

#### Análisis del proceso de toma de decisiones.

- Entrada, tanto el problema como los datos del mismo, valorar la imagen real del problema.
- Descripción y análisis del problema.
- Conocimiento de causas.
- Establecer diagnóstico.

#### Tipos de decisiones.

- Decisiones puente.
- Decisiones de adaptación.
- Decisiones correctivas.

#### Tipos de acción.

- Interina, se toma antes que se encuentra la causa.- Acción rápida pero muy costosa si el problema es muy grave.

---

<sup>1</sup> VELAZCO M. Toma de decisiones. 11-18. Educación Médica y 1993: 19-27. Edición. Doc. 24, 1988.



- Acción de adaptación, cuando la causa del problema cae fuera del área de influencia de mando o jurisdicción.
- Acción correctiva, en la que elimina la desviación, eliminando la causa que produce el problema la más usual que da mayor seguridad a la corrección del mismo problema.

Al no ser tomada la decisión debe ser planeada la acción, siendo supervisada para saber el efecto de la misma.

## 2.8 TALENTOS Y HABILIDADES DEL LÍDER<sup>1</sup>.

PERSONALES	DE RELACIÓN	PARA LA DIRECCIÓN DE GRUPOS	
1.- AUTOCONFIANZA	1.- COMUNICACIÓN.	1.- DEFINICIÓN CLARA DE LA MISIÓN Y VALORES. 2.- DEFINICIÓN DE OBJETIVOS A LOGRAR. 3.- MANEJO DE JUNTAS. 4.- PRESENCIA DIRECTIVA. 5.- ACCIONES INSTITUCIONALES.	
2.- AUTOCRÍTICO.	2.- CONSIDERACIÓN ATENCIÓN A LOS DEMÁS.		Y
3.- AUTOEDUCACIÓN.	3.- CONVENCIMIENTO.		
4.- OBJETIVIDAD.	4.- SINCERIDAD		Y
5.- ASERTIVIDAD.	TRANSPARENCIA.		
6.- FIRMEZA.	5.- PERCEPCIÓN		Y
7.- PACIENCIA.	SENSIBILIDAD.		
8.- MODESTIA.	6.- EMPATÍA.		
9.- RETROALIMENTACIÓN	7.- DELEGACIÓN.		
10.- GENEROSIDAD	8.- NEGOCIACIÓN.		
CAPACIDAD DE SERVICIO			

El verdadero líder es íntegro y honesto en sus acciones; no busca satisfacción personal y egoísta; reconoce sus capacidades y limitaciones en forma realista; ha desarrollado la habilidad de establecer y mantener relaciones interpersonales significativas; posee amplia capacidad en el área profesional y tiene cualidades administrativas.<sup>2</sup>

## 2.9 EL LIDERAZGO POSITIVO EN ENFERMERIA

La enfermera líder debe tener hábitos de trabajo constructivos, capacidad para ser críticas y aceptar la que le hagan, así como ayudar a las otras enfermeras a superarse, personal y profesionalmente. Es posible lograr la capacidad para mostrarse así misma de manera

<sup>1</sup> Op cit p.4 <http://www.tecladero.edu.mx/unidad4/el.htm>.

<sup>2</sup> ME://A:/Misión de la Supervisora de Enfermería. htm

<sup>3</sup> DOUGLAS. Laura Mae, and Bevis, Em Olivia: Nursing Management and Leadership in Action. 3<sup>rd</sup> Ed. C.V. Mosby Company. St. Louis.



positiva; las técnicas de afirmación personal pueden ayudar a que las enfermeras sepan donde están y hacia adonde quieren ir.<sup>3</sup>

La mayoría de las enfermeras tienen un enfoque único: de que manera atender mejor a sus pacientes mediante el diagnóstico de sus problemas de salud y como estructurar sus intervenciones para obtener resultados óptimos en ellos.

Sin embargo la práctica de enfermería es más amplia que un enfoque en la atención de un número reducido de pacientes.

El liderazgo es un aspecto importante relacionado con la manera que las enfermeras integran los diversos elementos de la práctica de su actividad con objeto de asegurar la más alta calidad de atención para los pacientes.

Los aspectos críticos de destreza que toda enfermera tiene que poseer para optimizar su práctica profesional es la comunicación que favorece las relaciones interpersonales, fundamental para el liderazgo y el trabajo en el área de enfermería. Otra es la habilidad de aplicar el proceso de manera crítica, identificar los problemas y desarrollar la objetividad, así como un grado de madurez o juicio.

El liderazgo se construye en el terreno de destrezas del área clínica y profesional: para satisfacer adecuadamente la función de la enfermera, y en forma exitosa, se requieren habilidades de trato interpersonal, organizativo y político, así como destrezas psicomotoras básicas en enfermería.<sup>1</sup>

El contenido de liderazgo en Enfermería se estudió como una forma de aumentar las destrezas y habilidades que se requieren para facilitar el trabajo con las personas en diversas situaciones y favorecer la comprensión y el control del trabajo profesional.

Hersey y Blanchard (1993) observaron que el proceso de liderazgo está en función del líder de los aspectos y otras variables de la situación. El proceso liderazgo incluye los cinco aspectos interrelacionados del líder, el seguidor, la situación, el proceso de comunicación y las metas.<sup>2</sup>

### 2.9.1 EL LIDER.

Los valores del líder, así como sus habilidades y estilo, y de sus funciones también marcan la diferencia en la situación de liderazgo. Las expectativas del líder tendrán impacto en sus seguidores.

---

<sup>1</sup> DRUCKER, P. p. 45-53 The coming of the new organization. Harvard Business Review, 68(1) ed. 1988.

<sup>2</sup> HERSEY, P., & BLANCHARD, M. Management of organizational behavior: Utilizing human resources ed. 6ta 1993 Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.





Las fuerzas internas de un líder que influyen en el estilo de liderazgo son los valores, la confianza en los empleados, las inclinaciones al liderazgo mismo y el sentido de seguridad en situaciones inciertas.

#### 2.9.2 EL SEGUIDOR.

La función de este es el lado caudal del liderazgo. Los seguidores son vitales, ya que aceptan o rechazan al líder para determinar la fuerza personal del mismo.

Si el líder necesita conocimientos de sí mismo, entonces los seguidores también deben conocerse a sí mismos respecto de sus expectativas. Las situaciones en que el grupo no está acostumbrado a trabajar en conjunto o no mantienen expectativas compartidas casi siempre conducen al conflicto. Los grupos tienen personalidades que suponen un nivel discernible de confiabilidad.

El líder debe valorar el nivel de productividad del grupo, si éste cuenta con la experiencia y el conocimiento en la solución de los problemas.

#### 2.9.3 LA SITUACION.

Las circunstancias específicas que rodean a cualquier situación de liderazgo pueden variar. Las demandas de trabajo, sistemas de control, monto de estructura de la tarea, grado de interacción, tiempo disponible para la toma de decisiones y ambiente externo determinan las diferencias entre las situaciones.

#### 2.9.4 EL PROCESO DE COMUNICACIÓN.

La comunicación es básica para la influencia. Mediante ésta, los seguidores reciben la visión y el mensaje del líder. Una vez que se elige el canal, el emisor transmite un mensaje; sin embargo, el mensaje se filtra a través de la percepción del receptor.

La comunicación se transmite mediante modos verbales y no verbales.

La comunicación puede ser hacia abajo, hacia arriba, horizontal o bien, redes de comunicación. La comunicación puede ser formal o informal.

#### 2.9.5 METAS.

Las organizaciones tienen metas y los individuos que trabajan en ellas también. Estas pueden ser o no congruentes por ejemplo, la meta de la organización puede ser, abatir costos; en contraste, la meta de la Enfermera en particular puede ser, destinar tiempo para dar asesoría y enseñanza a los pacientes porque desde su óptica, su punto de vista profesional, es la actividad más importante.

Así los cinco elementos interactúan en cualquier momento del liderazgo. Las Enfermeras pueden mejorar sus habilidades de liderazgo.

Una de las principales características del liderazgo debe ser la conducta asertiva. Según Arnold Lazarus y Ailen Fay, la asertividad es:



“La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos y ejercer derechos, tomando en cuenta los derechos y sentimientos de los demás; de solicitar algo de los demás y satisfacer necesidades, de decir no, a peticiones exageradas o que usted no quiera satisfacer, y de iniciar y terminar conversaciones”.<sup>1</sup>

Las personas asertivas confían en sus habilidades y son capaces de establecer metas, tomar decisiones y responsabilizarse por los resultados de sus acciones. También son capaces de defender sus derechos legítimos y están deseosos de hacerlo, si bien se muestran dispuestos a aceptar el derecho que tienen los demás a opinar de manera diferente. Los individuos que tienen confianza en sí mismos, se gobiernan por sí solos.

La asertividad difiere de la agresividad en el hecho de que las personas agresivas por lo general intentan controlar o dominar, tienden a menospreciar las ideas y acciones de los demás, y defienden abiertamente sus derechos, en tanto que ignoran los de sus congéneres. Con frecuencia se valen de amenazas y expresan sus puntos de vista de manera dogmática y hostil, se dirigen a las demás personas despectivamente haciéndolo en términos de: “No sabes lo que estas diciendo”, “No sabes lo que estas haciendo” y “¿Existe algo que sepas hacer?”. Este tipo de personas suele ser inflexible con respecto a cualquier sugerencia, a menos que la consideren como suya propia. Si son supervisores o se encuentran en algún puesto de liderazgo, son muy hostiles cuando sienten que se ve amenazado su estilo de administración.

Otro tipo de agresividad consiste en evaluar desfavorablemente la labor de una subordinada, a modo de castigo en vez de hacerlo realísticamente. La enfermera que efectúa tal evaluación más bien trata de “saldar cuentas” con un miembro de su equipo, en vez de solucionar el problema o conducta, está última que sería positiva y acorde con una persona que tiene confianza en sí misma.

## 2.10 IMPORTANCIA DE LA ASERTIVIDAD PARA LA ENFERMERA

Para impartir asistencia adecuada al paciente, las enfermeras deben ser capaces de defender sus derechos personales y profesionales así como el bienestar de sus pacientes, que participan de manera activa en el logro de tal asistencia, y estar deseosas de hacerlo. Las enfermeras que quieren ser aceptadas como colegas por los médicos y otros profesionistas relacionados con la medicina deben mostrar su capacidad para colaborar y cooperar con ellos de una manera profesional e indicativa de que tienen confianza en sí mismas; deben ser competentes en el ejercicio de su profesión y establecer prioridades, a fin de tener la confianza en sí mismas necesaria para que se constituyan en colaboradoras activas del equipo de ayuda asistencial.

Ya no estamos en los tiempos en que los pacientes aceptaban las decisiones y opiniones de médicos y profesionistas paramédicos incondicionalmente sin preguntas; en la actualidad, los pacientes poseen niveles más altos de educación y expresan sus dudas y opiniones con mayor

---

<sup>1</sup> LAZARUS Arnold, and Fay Allen: p.16-18 I Can If I Want To. William Morrow and Company, New York, 1975.



frecuencia. La enfermera debe estar capacitada para relacionarse con este tipo de clientes, como parte de un equipo. Además debe respetar los derechos de ellos y enseñarlos a respetar los suyos propios, dado que la enfermería es hoy una profesión que promueve la salud. Uno de los tales derechos es el de guiarse por su opinión personal, en lo relativo a su participación en la asistencia al paciente. La Sra. C. M. Fagin considera derechos humanos básicos a la libertad de expresión y la posibilidad de llevar a la práctica las habilidades personales, además, enumera las siguientes como derechos de las enfermeras:

1. Lograr dignidad en expresión y las superaciones personales a través de la práctica de sus conocimientos de enfermería.
2. Obtener reconocimiento por su contribución como enfermera, mismo que consistirá en un ambiente en el que pueda llevar a la práctica sus conocimientos y existan estímulos económicos y profesionales adecuados.
3. Trabajar en un ambiente físico y emocionalmente saludable.
4. Controlar las prácticas profesionales de enfermería (dentro de los límites que establezca la ley).
5. Establecer normas de excelencia en enfermería.
6. Participar en la elaboración de políticas que guarden relación con la enfermería.
7. Ocuparse en las actividades sociales y políticas tendientes al mejoramiento de la enfermería y la asistencia al paciente.<sup>1</sup>

Las enfermeras pueden adquirir confianza en sí mismas al considerar como suyos los derechos recién citados. Sin embargo, para lograrlo se requiere práctica, tiempo y esfuerzo.

El tener una actitud positiva representa una ayuda para aquellas que no encuentran satisfacción en su trabajo y están al borde del agotamiento. Para superar los retos que representa el estrés de la vida actual y las responsabilidades de su profesión, las enfermeras deben aprender a expresar sus sentimientos y opiniones, de modo que no se malinterpreten. La actitud positiva le será benéfica tanto en su vida personal como en la profesional.

El liderazgo eficaz en la enfermería de hoy requiere que la jefa de grupo apoye a sus subordinados en el empleo de técnicas que produzcan una actitud positiva, y que ella misma sirva de ejemplo. El estimular tal actitud puede ser un medio por el que el líder puede lograr que la ayuda asistencial sea óptima.

#### 2.10.1 COMO ADQUIRIR ASERTIVIDAD

No es suficiente decidirse a tener confianza en sí misma; es indispensable identificar pensamientos y actitudes negativas o agresivas, a fin de evitarlas. Dado que la actitud positiva es una habilidad adquirida, es necesaria la práctica constante durante un período dado.

Es probable que no en todas las situaciones quiera usted tener una actitud positiva; deberá estar consciente de las consecuencias de sus actitudes a corto y largo plazo e intentar de

---

<sup>1</sup> FAGIN, C. M. p. 75 Nurses' Rights, Am. J. Nursing, enero, 1975.



modo especial ser positiva en las circunstancias en que se sienta mas angustiada. Debe enfrentar los problemas de modo que se sienta mejor consigo misma; una actitud positiva le facilitará hacerlo, pero no existe una fórmula mágica utilizable en todas las situaciones. Las sugerencias que enumeramos a continuación le pueden ayudar a lograr confianza en sí misma:

- ◆ Verifique que los mensajes, verbales y no verbales concuerden.
- ◆ Analice lo que intenta expresar, y dígallo de manera concisa y positiva.
- ◆ Emplee las manos únicamente para hacer ademanes que realcen el mensaje verbal.
- ◆ Al estar de pie o sentada mantenga una postura recta pero relajada. Mire a los ojos de sus interlocutoras. Mirar hacia abajo mientras habla produce efectos negativos.
- ◆ Hable con voz firme y clara.
- ◆ Diga lo que realmente quiere decir, pregunte las cosas que le interesen y exprese conceptos significativos.
- ◆ Límitese al tema que está tratando; no vacile ni cambie súbitamente de tema. No permita que la interrumpan.
- ◆ Comience sus oraciones con formas verbales correspondientes a la primera persona, ya sea en singular o plural por ejemplo “pienso”, “creo”, o “podemos”. Evite oraciones como la siguiente: “Ustedes no saben de que están hablando”.
- ◆ Respete el derecho que tienen los demás a no estar de acuerdo con usted.
- ◆ En caso dado, discuta conceptos, no personalidades.
- ◆ Diga “No” cuando le pidan que haga algo que no desee llevar a cabo o que piense que es inconveniente para usted.
- ◆ Aprenda a aceptar las críticas sin sentirse fracasada.
- ◆ Esté segura de que se mantiene al día en cuanto a los progresos recientes en su profesión y de que ha incrementado sus conocimientos acerca de ella.
- ◆ Establezca sus metas personales y profesionales e inclúyalas en una lista por orden decreciente de importancia.
- ◆ Analice sus objetivos y logros cada tres meses. Si no cumplió con las metas que se estableció, enumere las razones de ello. Defina nuevamente sus objetivos, eliminando lo que ya ha logrado.<sup>1</sup>

## 2.11 DECÁLOGO DEL LIDERAZGO

- 1) Debes buscar continuamente más conocimientos y esforzarte para adquirir comprensión y sabiduría. La enfermera debe continuar aprendiendo no solo nuevos métodos y habilidades, sino nuevas ideas y conceptos de enfermería. Un líder debe estar preparado, pero nuevas situaciones originan nuevas necesidades de conocimiento. Nunca un líder debe decir: “Se todo lo que necesito saber”.
- 2) Establece una meta y continúa realizando esfuerzos por alcanzarla. La enfermera debe saber donde desea ir y establecer los pasos que la ayuden a llegar, eso significa establecer metas personales. Estas metas deben ser amplias, a largo plazo, dirigidas hacia el futuro; sin embargo, debe haber metas más específicas a corto plazo que permitan ayudarle a conocer su cercanía a la meta principal. El concepto se expresa

<sup>1</sup> Opcit, p. 149-151 T. Kron Liderazgo y Administración en Enfermería. Ed. Quinta 1991.



- mejor diciendo transformarse en vez de ser<sup>2</sup>, debido a que las metas principales pueden estar muy lejos de alcanzarse, por lo que siempre hay algo hacia donde mirar.
- 3) Debes poder y estar dispuesto a aceptar responsabilidad. Aceptar responsabilidades es esencial para el liderazgo en enfermería. La disposición para aceptar la responsabilidad de nuestros propios actos es una característica de cualquier líder. Una enfermera líder no puede pensar que es mejor que cualquiera de sus seguidoras, excepto en lo que se refiere a aceptar responsabilidad.
  - 4) Desarrolla iniciativa y entusiasmo, estas dos cualidades parecen completamente diferentes pero no es cierto. La iniciativa, capacidad de reconocer lo que debe hacerse, de ir delante y hacerlo está íntimamente relacionado con entusiasmo que implica interés para hacer las cosas. El entusiasmo puede provocar éxito y felicidad como persona, como enfermera, como líder.
  - 5) No pierdas el sentido del humor. Aprende a verte como otros te ven; entonces, sonríe de lo que ves. La risa es un gran regalo y es necesaria en nuestra vida diaria.
  - 6) Defenderás a tu profesión y serás un miembro activo de ella. Todas las enfermeras han de ayudar a que su profesión adquiriera el rango de tal en la realidad y no solamente el título.
  - 7) Interésate más por los demás que por ti mismo. Cuando una persona se encuentra demasiado interesada en sus propios sentimientos, será incapaz de actuar como líder, debido a que un líder debe ser emocionalmente estable y suficientemente maduro para comprender y estar conforme con sí mismo antes de que pueda trabajar adecuadamente con los demás. Debe estar más interesado en como ayudar a los demás que como puede obtener algo de los demás.
  - 8) No juzgues a los demás demasiado pronto. Las conclusiones apresuradas suelen indicar que los prejuicios han influido en tu juicio. Sé justo, obtén datos y verifícalos. En ocasiones se acepta la persona como es, se escucha y se reconoce su derecho a tener sentimientos positivos y negativos.
  - 9) No debes perder el dominio de ti misma. Cuando una persona pierde el dominio de sí misma también pierde el control de la situación. Nunca debe reaccionar con enfado al enojo de otra persona. La capacidad de dominarse a sí misma necesita una gran comprensión de la gente y de sus actos. El dominio de sí misma le permitirá dominar, como líder, cualquier situación.
  - 10) Rechaza la autosatisfacción. Cuando estamos satisfechos nos estancamos, éste es uno de los más grandes problemas de enfermería de hoy. La enfermera que desea convertirse en líder debe estar dispuesta a intentar trabajar con nuevos métodos, a tener nuevos pensamientos, a aceptar nuevas ideas; a cambiar. Los cambios provocan insatisfacción. Pero solo cuando estemos insatisfechos y descontentos con nosotros, con nuestra práctica de enfermería, obtendremos superación. Así hemos completado un círculo y notaremos que ahora debemos comenzar una vez más pero este es el proceso de liderazgo.

---

<sup>2</sup> MASLOW, A.H. : Toward a Psychology of Being, 2<sup>nd</sup>. Ed. Van Nostrand-Reinhold, Nueva York, 1968.



## 2.12 LIDERAZGOS Y ESTILOS.

El liderazgo es una dimensión de la administración, todas sus modalidades conllevan al ejercicio de la autoridad a fin de alcanzar las finalidades del grupo o de su líder. Hay dos modelos puros de liderazgo según la opinión de Mc Gregor.

Una sostiene que lo que motiva al hombre son el temor y las necesidades básicas (economía),  
Y otra sostiene que al hombre le motiva la autoestima y las necesidades de autorrealización.

Los partidarios de la primera teoría crean un ambiente de trabajo sumamente centralizados y estructurados, en cambio la segunda, crea ambientes descentralizados y favorecen una gestión participativa en los empleados que ocupan puestos claves.

Este enfoque requiere una evaluación mucho más completa de cada individuo con objeto de averiguar sus capacidades de realizar acciones independientes; en efecto, el líder sigue desempeñando este papel y es el responsable de los resultados.<sup>1</sup>

### 2.12.1 MOTIVACION.

La motivación es un medio muy importante que debemos utilizar, para mantener al grupo de personas que nos está escuchando, mantener su interés por el tema que estamos tratando y no permitir que el entusiasmo decaiga de manera que el público se salga de la sala por falta de motivación.

Maslow, distingue cinco niveles de donde procede el impulso abarca desde las necesidades primordiales (seguridad y alimento) hasta las intelectuales (desarrollo de la propia identidad).

En el mundo moderno prácticamente todos podemos satisfacer esas necesidades primarias gracias a la asistencia social. Por ello, los que trabajan en circunstancias no ideales, como las de un hospital, han de estar motivados por otras cosas además del dinero sino que además necesitan de otro reconocimiento como son: Un sentido de identidad, el respeto a la dignidad como persona y de la capacidad y valor del individuo.

Todo lo cual culmina en la aceptación por parte de los compañeros y del jefe. Los mejores beneficios se logran cuando el director tiene un trato personal con los subordinados en una situación positiva.<sup>2</sup>

### 2.12.2 COMUNICACIÓN.

La comunicación es el intercambio de ideas e información. Es el cimiento sobre el cual construimos un mutuo entendimiento y respeto, tan esenciales para las relaciones con nuestros compañeros y pacientes. Ningún otro medio iguala a la palabra hablada para establecer y

<sup>1</sup> FIEDLER, F. P. 56-57 *A Theory of Leadership Effectiveness*. New York: Mc. Graw-Hill 1967.

<sup>2</sup> KOONTZ. O'Donnell C.W. *H. Motivación en Elementos de Administración*. Mc. Graw-Hill. México 1993. p.437-51.



mantener buenas comunicaciones y el corolario de ellas: Las buenas Relaciones Humanas. Por ello el personal se percata de la sinceridad y honradez que manifiestan la administración y la supervisión; es el medio principal para estimular, desarrollar, orientar y asesorar y sin duda, es la clave para realizar una labor efectiva de supervisión.

La comunicación tiene varios componentes que son:

* Expresivo	Receptivo
Hacer	Observar
Hablar	Escuchar
Escribir	Leer

Se dice que la comunicación se clasifica en:

2.12.2.1 NO VERBAL: Llamada a veces lenguaje corporal, nuestras manos y expresiones faciales con frecuencia ponen de manifiesto información de nuestros sentimientos. Según Ruesh y Kees, dice que los individuos son incapaces de controlar conscientemente su comportamiento no verbal.

2.12.2.2 VERBAL: El habla, es la forma más común de transmitir verbalmente un significado; y otro medio para transmitir ideas es la escritura.

### 2.13 CONFLICTOS

El conflicto es un componente potencial del ambiente. Nace del hecho de que cada individuo es único y posee un sistema de valores, una filosofía, una estructura personal por preferencias y estilos. La noción acerca de cómo controlar y manejar situaciones conflictivas aumenta la capacidad pura de ser más efectivos en las funciones personal y profesional.

Si los conflictos que surgen en las instituciones no se tratan apropiadamente generan ineficiencia e ineficacia. En enfermería éste, se debe en parte, a que en situaciones conflictivas la energía se encauza en lugar de a la productividad, a la discordia.

En el sistema de salud se ha fomentado una contradicción debido a, que aunque como estrategia se promueve la colaboración, la organización del sistema sanitario en realidad no ha promovido la práctica de colaboración entre los profesionales de la salud.

El conflicto es un factor que hace que en el medio laboral de la enfermería sea mas o menos <sup>1</sup>. El conflicto es el resultado natural de la conducta de interés en sí mismo<sup>2</sup>.

El conflicto se define como un desacuerdo o una disputa que surge, cuando aparece una amenaza, real o supuesta, o hay diferencia entre los deseos, ideas, actitudes, emociones o conductas de dos o mas partes <sup>3</sup>.

Existen aspectos mas o menos positivos o negativos en el conflicto.

---

<sup>1</sup> GARDENER, 1992.

<sup>2</sup> KRISH, 1988.

<sup>3</sup> DEUTSH, 1973.



Los aspectos negativos surgen cuando el conflicto está rodeado de emociones de temor, hostilidad, enojo, amenaza o pérdida de la confianza.  
Los resultados positivos del conflicto incluyen la unificación, integración, creatividad, el cambio, la solución del problema y el crecimiento.

El conflicto puede ser constructivo o destructivo <sup>1</sup>  
En el conflicto constructivo el problema es enfocarse en la acción directa. Por ejemplo, un resultado puede ser el compromiso. Al utilizar una estrategia de compromiso se hace un esfuerzo por conocer las necesidades de todas las partes.

Como resultado se obtiene satisfacción.  
En el conflicto destructivo el problema se identifica ampliamente y empieza a aumentar conforme surge las reacciones, las amenazas, la coerción o la competencia, son estrategias de poder que se emplean a menudo.

Las concepciones erróneas y desconfianza impiden la comunicación abierta y honesta, como resultado sobrevienen frustración e insatisfacción.

### 2.13.1 TIPOS DE CONFLICTOS

Existen tres tipos de conflictos:

El intrapersonal, el interpersonal y el intergrupalo.

2.13.1.1 El INTRAPERSONAL significa interno o al interior del individuo.

El conflicto intrapersonal se refiere a la tensión o estrés que existe en un individuo como resultado de necesidades, expectativas o metas. <sup>2</sup>

El conflicto que se genera dentro de un individuo a menudo se manifiesta como un conflicto entre dos funciones de competencia. <sup>3</sup>

2.13.1.2 EL INTERPERSONAL significa que el conflicto surge entre dos o más personas, como entre dos enfermeras, un médico y una enfermera o una jefe de enfermeras o el

---

<sup>1</sup> KRAMER Y SCHMALENBERG, 1976

<sup>2</sup> AJN 1987.

<sup>3</sup> RAHIM 1983





personal de enfermería. Si el conflicto se origina entre dos o más individuos se denomina interpersonal.

### 2.13.1.3 EL INTERGRUPAL significa entre dos o más grupos.

Este conflicto sucede entre dos grupos de personas distintos. A veces el conflicto surge entre departamentos o unidades en conjunto por ejemplo las enfermeras de un hospital pueden estar en conflicto con el departamento de compras si los productos que les dan no cumplen o no satisfacen las necesidades o son defectuosos.

El conflicto puede ser competitivo u obstructor.

EL CONFLICTO COMPETITIVO es similar a los juegos y deportes, donde se siguen reglas y la meta es ganar o mejorar a su oponente.

EL CONFLICTO OBSTRUCTOR es alguna actividad diseñada para atacar, vencer o eliminar a un oponente, no se basa en reglas acordadas y su objetivo no esta enfocado en ganar, sino a obstruir al oponente.

Las emociones y las acciones generadas por el conflicto competitivo se enfocan en algo positivo; en el obstructor, se enfocan en algo negativo.<sup>1</sup>

### 2.13.2 PROCESO DE CONFLICTO

En un episodio conflictivo existe un proceso, el cual se desarrolla en un tiempo y obedece a etapas y dinámicas predecibles. Las cinco etapas son:

1. Condiciones históricas (latente).
2. Conflicto supuesto (cognición).
3. Conflicto sentido (afecto).
4. Conflicto manifestado (conducta)
5. Secuencia del conflicto (condiciones)<sup>2</sup>

El proceso comienza con las condiciones históricas como funciones confusas, competencia por recursos, disputa por la búsqueda de autonomía o unidades con metas divergentes.

El proceso, según se maneje, puede ser cíclico si las secuelas del conflicto generan las condiciones de un futuro episodio conflictivo. Las condiciones históricas son un antecedente que conduce al conflicto supuesto y después al sentido el cual surge a nivel emocional.

### CONFLICTO ORGANIZATIVO

Thomas en 1976 identificó un modelo estructural de conflictos que aborda las condiciones subyacentes que intervienen en su proceso y solución para las organizaciones. Este macro

<sup>1</sup> FILLEY, Alan C.: p.127 Interpersonal Conflict Resolution. Scott, Foresman and Company, Glenview, Illinois, 1975.

<sup>2</sup> JOHNSON. 1994; PONDY 1967.



modelo o "gran descripción", de conflicto examina cuatro factores que influyen en el sentido que se mantiene en las organizaciones:

1. Las predisposiciones conductuales de los individuos.
2. La presión social en el ambiente.
3. La estructura incentiva de la organización.
4. Las reglas y los procedimientos.

Existen diferentes niveles de poder debido a la jerarquía burocrática y a los puestos resultantes. Los conflictos que surgen cuando las necesidades y metas de los individuos no se pueden satisfacer dentro del sistema y casi siempre son organizativos.

También pueden ser difíciles de cambiar.

El conflicto puede ser necesario para los grupos y organizaciones, sirve para unificar el grupo y ayudar a estabilizar a un grupo al servir como una prueba de intereses opuestos al interior.

También puede ayudar a integrar al grupo mediante la distribución del poder y ser necesario para el crecimiento de un grupo y sus miembros. También sirve para estimular la creatividad, la innovación y el cambio.<sup>1</sup>

Pondy en 1967 identificó tres estrategias específicamente relacionadas con el conflicto organizativo y el enfoque en los grupos de las organizaciones, que pueden emplearse en el intento de resolver conflictos internos, negociación, empleo de reglas, procedimientos y control administrativo y utilizar un integrador de sistemas. La negociación puede utilizarse, cuando exista un conflicto sobre recursos económicos escasos.

### 2.13.3 FUENTES DE CONFLICTO

Estas son poder, comunicación, metas, valores, recursos, funciones y personalidades.

El conflicto surge de una variedad de fuentes.

Los choques de poder conducen al conflicto.

Esto sucede si una persona tiene más poder que otra.

Otra fuente de conflicto es el mal entendimiento o la pérdida de comunicación. El conflicto puede ser generado por desacuerdos arraigados, sinceros, pero con puntos de vista diametralmente opuestos.

La comunicación se puede utilizar para aclarar puntos de vista opuestos.

Las situaciones conflictivas casi siempre surgen de pronto con actitudes defensivas hacia la existencia de conflictos en un nivel emocional. La intensidad emocional puede ser el primer

---

<sup>1</sup> COSER, Lewis y cols. P. 128. Functions of Social Conflicts as Found in Sociological Theory. A Book of Reading. The Macmillan Company, Nueva York. 1969.



elemento que comunica. La reacción emocional incluye respuestas como frustración o intención de estallar en ira mediante una comunicación verbal fuerte.

El conflicto es parte inherente del trabajo de enfermería, las enfermeras son las primeras candidatas a entrar en conflicto, debido a las necesidades de colaboración laboral con personas de diferentes estratos sociales, étnicos y antecedentes académicos. La colaboración implica una distribución del poder, ya que las enfermeras son contratadas en un sistema jerárquico.<sup>1</sup>

En el cuidado a la salud hay interdependencia entre los miembros.

Los múltiples proveedores del cuidado dependen uno del otro para realizar parte de su trabajo. Los médicos dependen de las enfermeras para lograr ciertos resultados en el paciente, las enfermeras dependen de los médicos para lograr ciertos resultados con los pacientes, y ambos, enfermeras y médicos dependen de una variedad de trabajadores auxiliares o aliados para administrar el tratamiento o favorecer los resultados en los pacientes.

La fuente del conflicto puede ser interpersonal u organizativa.

Cuando las enfermeras se ven inmersas en un conflicto casi siempre compromete las relaciones enfermera-enfermera, enfermera-médico, enfermera-paciente o visitante.<sup>2</sup>

En algunos casos la situación conflictiva crece e involucra a múltiples grupos o pares de grupos.

Otro punto de presión para el conflicto en enfermería surge en el cruce de las necesidades de los individuos con los de la organización y sus metas. El papel del estrés y el agotamiento son una realidad en el trabajo de las enfermeras. Por ejemplo otras decisiones en el ambiente pueden mantener su punto de vista sobre la función que debe tener las enfermeras, mientras que ellas pueden tener un punto de vista totalmente diferente y los dos puntos de vista entran en conflicto.

Algunas veces el conflicto es el resultado de actividades, personalidad y conducta personal de los individuos.

La conducta personal se refiere al estilo, la peculiaridad o los hábitos de trabajo. La tardanza crónica es un ejemplo de conducta personal que a menudo genera conflicto.

Este proviene de diferencias de opinión, valores o acuerdos comunicados.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> AJN. P. 50 Conflict management (videotape) American Journal of Nursing Company. Ed 1987. New York.

<sup>2</sup> Opcit p. 52 AJN. Conflict management (videotape) American Journal of Nursing Company. Ed 1987. New York.

<sup>3</sup> AJN. P.88 (9) Amameets growing to the "RCT", American journal of Nursing. Ed. 1988.



Para las enfermeras la técnica de solución de problemas conforma las bases útiles para mejorar el conflicto. Sin embargo, estas necesitan cultivar y entender el conflicto y tener una actitud de confianza en sí mismas respecto del manejo constructivo del conflicto.

#### 2.13.4 MANEJO DE CONFLICTOS

El manejo de conflictos se relaciona ya sea con un nivel muy bajo o muy alto. El primer paso en la valoración del conflicto es la valoración de los niveles y las fuentes.

Hay varios factores a considerar en el manejo de conflictos, los factores importantes y necesarios para las enfermeras pueden formar las bases para las conductas de control de conflictos. Las listas se pueden emplear para revisar o evaluar situaciones conflictivas en que se requiere un análisis crítico.

#### ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE CONFLICTOS

Es importante actuar tan pronto aparezca el conflicto; así, los malos sentimientos no persistirán ni crecerán. El conflicto en grupos añade la complejidad de muchas partes a la situación conflictiva.

En las categorías generales, los tres marcos o posturas para el manejo de conflictos son la defensa, el compromiso y los modos creativos de solucionar problemas. El modo defensivo genera sentimientos de haber ganado en unos y perdido en otros. A veces cuando la solución creativa al problema y el compromiso fallan, esta puede ser la única forma de disminuir algunos efectos destructivos del conflicto, o bien puede emplearse el modo defensivo para ganar tiempo y tranquilizarse o para pensar en como proceder.

Las siguientes son formas de solución defensiva de un conflicto:

- Separar las partes contendientes por ejemplo, asignar a las personas diferentes turnos o equipos o bien, diferentes días de descanso.
- Suprimir el conflicto. Por ejemplo, las personas pueden decidir no hablar de las diferencias.
- Delimitar o aislar el conflicto. Por ejemplo las partes pueden comentar los desacuerdos sobre un conflicto y cambiar los aspectos que no estén de acuerdo.
- Suavizar o acabar con el conflicto mediante un cambio organizativo. Por ejemplo algunas veces es posible resolver los conflictos con la reestructuración del asunto.
- Evitar el conflicto para disminuir los efectos destructivos. Por ejemplo, la gente puede cambiar sus objetivos cuando surja un conflicto o evitar a la parte o partes involucradas.

El uso de un modelo de solución creativa al problema genera en todos los participantes el sentimiento de ganancia y no de pérdida. Todas las partes colaboran para llegar a una solución que satisfaga a cada uno y cada uno siente que ganó.

En la solución creativa del problema pueden identificarse cinco pasos para el manejo del conflicto:



1. Iniciar una conversación de duración limitada y mantener un ambiente que conduzca a una discusión privada.
2. Respetar las diferencias individuales.
3. Ser empático con todas las partes involucradas.
4. Tener un diálogo activo que consista en hechos aislados de los puntos de vista, asegurarse de que cada persona aclare sus intenciones, definir el marco del problema principal basado en los principios comunes y con plena conciencia comenzar a escuchar atentamente a lo que otra persona esta diciendo.
5. Acordar una solución que equilibre el poder y satisfaga a todas las partes hasta que se llegue a un consenso y todos ganen.

### TÉCNICAS DE SOLUCIONES DE CONFLICTOS

Las técnicas de manejo de conflictos acentúan la importancia de la comunicación, el diálogo activo y el arribo a un punto de empatía.

Diversos autores han identificado, descrito y catalogado en varias formas a las técnicas de solución de conflicto. Algunos términos tienen similitud aunque alguna diferencia en su significado. La lista total de métodos y estrategias para la solución de conflictos incluye: <sup>1</sup>

#### EVASIÓN:

Estrategia para evitar el conflicto a toda costa. Algunas personas nunca reconocen que existe un conflicto. La postura individual es que, si no se conoce el problema, entonces no hay problema.

#### CONTROL O RETIRO:

En esta estrategia una parte opta por no participar. Sin embargo, esta estrategia proporciona al individuo una oportunidad para calmarse o evitar confrontaciones.

#### MANTENER CALMA O DAR CONFIANZA:

Esta estrategia supone que "todo está bien" si se mantiene la armonía superficial, las partes no se retiran, solo intentan que todos se sienten bien, en ella se utiliza la comunicación verbal para aminorar las fuertes emociones.

#### ADECUACIÓN

Se utiliza cuando existe una amplia diferencia de poder. La parte más poderosa se adecúa para preservar la armonía u obtener créditos sociales, lo que significa que la parte menos poderosa cede su posición a favor de la más poderosa.

#### EMPLEO DE LA FUERZA:

Acto de dominación y una forma arbitraria de manejar un conflicto. Un problema puede forzarse en la mesa mediante órdenes emitidas o un voto de mayoría. Forzar es una estrategia de triunfo total cuando la otra parte ha perdido.

---

<sup>1</sup> AJN 1987; Barton, 1991; Mallory, 1981; Thomas, 1976.



#### COMPETENCIA:

Estrategia activa donde las necesidades de una parte son satisfechas a expensas de la otra. La estrategia de competencia tiende a seguir reglas y ser similar a los juegos o competencias atléticas.

#### COMPROMISO:

Es útil cuando las metas o los valores son marcadamente diferentes. Es un resultado importante en el manejo de conflictos.

#### CONFRONTACIÓN:

Se denomina solución activa del conflicto, y se enfoca en los problemas. Es un resultado importante en el manejo de conflictos pero se requiere de valor. Se emplean, los mensajes tipo "yo" y se evitan los tipos "tú".

#### COLABORACIÓN

Estrategia activa y cooperativa donde las partes trabajan juntas y encuentran una solución satisfactoria mutua. Se define con la frase "Dos cabezas piensan mejor que una". Los beneficios de modo que todos consiguen algo. Ambas partes se esfuerzan por negocios algún nivel de acuerdo. El proceso puede ser formal o informal.

#### SOLUCION DEL PROBLEMA

El objetivo de esta estrategia es intentar encontrar una solución aceptable y operativa para todas las partes. El proceso de solución del problema se emplea para alcanzar, entre ambos, una solución agradable al conflicto.

Cualquier estilo que se emplee en la solución del conflicto, el individuo puede prever el resultado de la estrategia empleada.<sup>1</sup>

Una situación en que una parte gana es aquella en la que el punto de vista, ideas u opiniones de una parte predomina y las de la otra son ignoradas.

Una situación en que ambas partes pierden es aquella en la que el conflicto se deteriora hasta el punto en que ambas partes terminan perdiendo.

El resultado en que ambas partes ganan es un intento por asegurar que cada parte gane algo y haya una solución aceptable para ambas.

En el reciente desarrollo de las relaciones laborales, la Suprema Corte de Estados Unidos reglamentó que las enfermeras que dirigen personal de menor nivel son personal supervisor y, por lo tanto, no estarían protegidas por las leyes federales de negociación.

---

<sup>1</sup> FILLEY, HOUSE Y KERR, 1976



En tanto la respuesta no se sustente en el Acta Wagner, su interpretación y reinterpretación para las legislaciones subsecuentes tendrán un impacto local y nacional en las enfermeras como cuerpo colectivo.

Estos movimientos hacia equipos multidisciplinarios y de colaboración y hacia negociaciones colectivas, son cuestiones de conflicto para la enfermería.

Las enfermeras tienen el reto de encontrar un equilibrio entre las necesidades de competitividad y los valores para crear y mantener un clima positivo y resultados de calidad para los pacientes.<sup>2</sup>

## 2.14 FUNCIONES DEL PERSONAL GESTOR

### 2.14.1 JEFE DE ENFERMERAS

Objetivo del Puesto:

Dirigir la atención de enfermería que se proporciona al paciente, familia y comunidad adscrita a la unidad médica, aprovechando en forma racional los recursos humanos, técnicos y materiales disponibles.

Puestos que Supervisa:

Supervisora de Enseñanza de Enfermería, Supervisora y personal administrativo adscrito al servicio.

Funciones:

1. De Planeación: Fijar los objetivos y políticas del servicio de enfermería en base a los de la unidad.  
Elaborar el plan anual de trabajo del servicio de enfermería.  
Elaborar las normas y procedimientos de enfermería de la unidad en base a las normas generales.  
Participar en la planeación de los programas de supervisión, evaluación y educación en servicio.  
Elaborar la plantilla física de enfermería.
2. De Organización: Elaborar y/o actualizar el organigrama del servicio de enfermería de acuerdo a la unidad.  
Organizar los servicios de enfermería y reestructurarlos con base en las necesidades de la unidad.
3. De Integración: Implementar los programas de enfermería de la unidad.  
Gestionar la solicitud de material, medicamentos y equipo que se requiere con urgencia en los servicios de enfermería.  
Gestionar ante las autoridades las notas de mérito o sanciones para el personal.

---

<sup>2</sup> GARDNER, D p.76-85. Conflict and retention of new graduate nurses. Western Journal of Nursing Research, 14(1), ed. 1992.



- Integrar la biblioteca con normas generales y específicas y libros de consulta útiles al servicio.
- Participar en el desarrollo del personal del servicio y, en su caso, de la unidad médica.
4. De Dirección: Supervisar los avances de los programas de enfermería.
- Autorizar y tramitar los calendarios de vacaciones, descansos y rotación del personal.
- Autorizar y tramitar los aspectos administrativos que genere el personal de los servicios de enfermería.
- Presidir la reunión con las supervisoras.
- Implementar proyectos de modificaciones que beneficien a los servicios.
- Comisionar personal de enfermería en eventos científicos, culturales y sociales.
- Proponer alternativas de solución a los problemas y situaciones relacionadas con el personal y servicio de enfermería.
- Proponer ternas para ocupar plazas de confianza.
5. De Coordinación: Acordar con el director y subdirector de la unidad:
- Mantener coordinación con todos los servicios de la unidad.
  - Asistir y participar en las reuniones convocadas por las autoridades.
  - Participar en el consejo técnico y en diferentes comités de la unidad.
  - Asistir a los acuerdos con las autoridades.
  - Celebrar reuniones programadas y cuando sea necesario con el personal de enfermería.
  - Participar en reuniones interinstitucionales de trabajo, en la discusión de problemática afín.
  - Coordinar eventos científicos de enfermería de la unidad.
  - Participar con los dirigentes de enfermería de las unidades en eventos científicos y sociales.
  - Presentar trabajos de enfermería intra y extra institucionales cuando lo sea requerido.
6. De Control:
- Verificar la utilización racional de los recursos materiales.
  - Relacionar los recursos humanos.
  - Enterarse diariamente de los informes de supervisión mediante entrevistas con las supervisoras.
  - Informar anualmente y/o cada vez que la autoridad lo solicite de los resultados del plan de trabajo.
  - Cerciorarse de la elaboración oportuna del calendario mensual de asistencia y verificar su registro diario y kárdex.
  - Evaluar el desarrollo de los programas de educación en servicio.
  - Evaluar los servicios de enfermería y producir los informes necesarios o establecidos.
  - Evaluar los programas de enfermería y aplicar las medidas correctivas en caso necesario.
  - Facilitar la labor de las supervisiones que se efectúen al servicio por parte de la jefatura de los servicios médicos.
  - Efectuar recorridos por los servicios con el Director, los Jefes de Servicio y, en su caso con los médicos adscritos.
7. Deberes:





- Cumplir y hacer cumplir el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo y la ley del ISSSTE.
  - Observar y difundir las leyes que rigen al Instituto.
  - Conocer la filosofía y políticas del Instituto.
  - Aplicar las normas que rigen los servicios de enfermería y profesiones a afines.
  - Establecer y mantener relaciones positivas con el personal.
  - Cumplir con las actividades específicas del puesto.
  - Usar y promover el uso del uniforme institucional.
8. Responsabilidades:
- En Bienes:  
Manejo y conservación del material y equipo asignado en la oficina.
  - En Documentos:  
Conservación de expedientes de personal, plantilla física.  
Manejo correcto y actualización del archivo técnico y administrativo de la oficina  
Del manejo de manuales y material bibliográfico.
9. Autoridad para:
- Exigir eficiencia al personal bajo su responsabilidad.
  - Administrar los recursos humanos de enfermería.
  - Dictaminar sobre la calidad del material y equipo de utiliza el personal de enfermería.
  - Otorgar estímulos y sanciones para el personal de enfermería.
10. Perfil Académico:
- Los específicos para la enfermera general.
  - Curso de Administración de Servicios de Enfermería o reconocimiento de la S.E.P. ó U.N.A.M.
  - Reconocimiento académico.
  - Cualquier otro curso de especialización en enfermería.
  - 3 años como Jefe de Sección o Supervisora.
  - Presentar examen de oposición.<sup>1</sup>

#### 2.14.2 JEFE SE ENSEÑANZA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

##### Objetivo del Puesto:

Dirigir y evaluar el desarrollo de la enseñanza de enfermería de la unidad, mediante la realización de programas de educación en servicio, investigación en enfermería, participación en la formación de los recursos humanos favoreciendo la integración docencia-servicio para elevar así la calidad de atención que se proporciona al derechohabiente.

##### Puestos que Supervisa:

Jefe de Sección, Enfermera Especialista, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería ;  
Estudiantes de Enfermería en aspectos docentes y el personal administrativo asignado.

---

<sup>1</sup> Manual No. 57 p.6-16 Subdirección Médica del ISSSTE México.



Funciones:

1. Planeación:

- Elaborar el plan anual de trabajo, del área de su competencia.
- Elaborar los programas de enseñanza para el personal de enfermería de acuerdo al plan general.
- Planear la utilización de la unidad como campo clínico de los centros formadores de recursos humanos de Enfermería.
- Planear las sesiones clínicas de enfermería.
- Planear eventos científicos y culturales.
- Participar en la planeación del programa anual de la Jefatura.
- Participar en la planeación del programa general de supervisión.
- Planear programas de enseñanza de los servicios paramédicos cuando le sea solicitado.

2. De Organización:

- Organizar la ejecución de las actividades de enseñanza.
- Mantener actualizado el curriculum del personal de enfermería.
- Organizar la distribución de la población estudiantil en los servicios.
- Orientar a los alumnos en el campo clínico.
- Orientar al personal de enfermería en la preparación de clases.
- Participar en el programa de introducción al puesto del personal de enfermería de nuevo ingreso.
- Asesorar al personal en la elaboración de trabajos del área de enfermería.
- Efectuar el estudio del campo clínico.

3. De Integración:

- Proveer los recursos humanos necesarios para la enseñanza.
- Formar grupos de trabajo relacionados con la enseñanza.
- Implementar las actividades de enseñanza.

4. De Dirección:

- Dirigir el desarrollo de los programas de enseñanza.
- Dirigir la elaboración de los trabajos que presenta el personal de enfermería.
- Dirigir la práctica del servicio social de los pasantes de enfermería.
- Dirigir investigaciones de enfermería.

5. De Coordinación con:

- El personal de enfermería y médico para detectar las necesidades de enseñanza – aprendizaje.
- El jefe de enseñanza médica en aspectos técnicos y para la utilización de aulas y recursos audiovisuales.
- El personal dirigente de los servicios que sean necesarios para el desarrollo de los programas de enseñanza.



- El personal docente de los centros formadores de recursos humanos de enfermería, para apoyar la vinculación docencia-servicio.
  - Participar en reuniones de trabajo con la coordinación de enseñanza de enfermería.
6. De control:
- Informar a la Jefe de los Servicios de enfermería del desarrollo del plan de actividades de enseñanza de la unidad.
  - Evaluar la efectividad de los programas de educación en servicio.
  - Participar en la evaluación del personal para el otorgamiento de estímulos o sanciones.
  - Valorar las solicitudes de beca con el personal dirigente de enfermería.
  - Participar en la evaluación de la práctica de las estudiantes.
  - Evaluar e informar el desarrollo del servicio social de las pasantes, a las autoridades del instituto y a las escuelas de donde provienen.
  - Participar en la evaluación del plan de trabajo de la jefatura de enfermeras.
  - Participar en la evaluación del programa de supervisión.
7. Deberes:
- Mantenerse actualizada de acuerdo a los avances de enfermería y ramas afines.
  - Promover y mantener las relaciones humanas positivas.
  - Conocer filosofía y políticas de la Institución.
  - Conocer, aplicar y difundir las leyes que rigen al Instituto.
  - Observar el reglamento de condiciones de trabajo.
  - Aplicar y difundir las normas que rigen los servicios de enfermería.
  - Cumplir con las actividades especificadas en el puesto.
  - Usar y promover el uso del uniforme Institucional.
8. Autoridad para:
- Determinar las políticas de enseñanza de enfermería de acuerdo a las de la jefatura de enfermeras y de la coordinación general de enseñanza.
  - Autorizar la realización de práctica individual o colectiva de los estudiantes de enfermería. Supervisando su desarrollo y, en su caso, suspenderla según su criterio.
  - Promover modificaciones: En los métodos de atención de enfermería al paciente.
  - Corregir las deficiencias del personal en la atención al paciente.
  - Opinar sobre la selección de las escuelas que puede aceptar la unidad, para que sus alumnos realicen sus prácticas.
  - Determinar el número de las alumnas de cada servicio.
  - Priorizar las necesidades de enseñanza del personal de enfermería de la Unidad.
9. Requisitos del Puesto:
- Los especificados para la enfermera general.
  - Curso de educación de enfermería con reconocimiento de la S.E.P. o U.N.A.M.
  - Dos años de experiencia mínima como jefe de sección o supervisora.



- Dos años de experiencia mínima como profesora de educación básica.
- Ser promovido por las autoridades de enfermería.
- Presentar examen de oposición.<sup>1</sup>

### 2.14.3 SUPERVISORA DE ENFERMERIA

#### Objetivo del Puesto:

Motivar el desarrollo del personal de enfermería mediante el estímulo y fomento de un ambiente que propicie su bienestar y productividad, haciendo uso racional de los recursos institucionales para que la atención que proporciona al derechohabiente sea de acuerdo a sus necesidades y estado de salud, al mismo tiempo ser enlace entre el personal directivo y operativo.

#### Funciones del Supervisor de Enfermería:

- Establecer un diagnóstico situacional de supervisión.
- Elaborar un plan de supervisión.
- Analizar y valorar la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignada.
- Colaborar con el jefe de servicio en la asignación y distribución del personal.
- Tomar parte en la planeación y ejecución de los programas de enseñanza en el servicio.
- Determinar el sistema de trabajo idóneo para los servicios.
- Participar en las técnicas de integración personal.
- Solucionar los problemas que le sean comunicados o que detecte, en caso contrario, turnarlos al nivel jerárquico correspondiente.
- Elaborar la distribución de turnos, horarios, vacaciones, descansos y otros del personal de enfermería.
- Calcular los requerimientos del personal según categorías.
- Mantener la disciplina y el interés por el trabajo.
- Promover esfuerzos cooperativos en el equipo de salud.
- Seleccionar personal para incentivos y sanciones dirigidos al personal de enfermería.
- Establecer medios para atender a los sistemas de comunicación ascendentes, descendentes, horizontal y general.
- Elaborar informes y recibirlos.
- Tomar decisiones.
- Recibir y delegar funciones.
- Realizar entrevistas al personal cuando sea necesario.
- Aplicar encuestas para conocer las habilidades del personal.
- Evaluar al personal directa o indirectamente en su área.
- Provocar enseñanza incidental o planeada.
- Participar en la descripción de puestos y en el análisis correspondiente.

---

<sup>1</sup> Opcit Manual No. 57 p.16-27 Subdirección Médica del ISSSTE México.



- Tomar parte en sesiones clínicas promoviendo la participación del personal.
- Manejar y elaborar formas de supervisión y evaluación del personal.
- Supervisar la atención que proporciona enfermería al paciente.
- Planear con el personal médico y otros profesionales del equipo de salud las acciones correspondientes a la atención del paciente.
- Propiciar un ambiente favorable a la productividad.
- Procurar que el paciente tenga un ambiente de confianza, bienestar e higiénico.
- Fomenta la creatividad e innovación con el fin de mejorar la atención de enfermería.
- Participar en la enseñanza y orientación a familiares.
- Vigilar la conservación y el uso adecuado de la capacidad instalada del servicio.
- Orientar al personal sobre el manejo de equipo especial cuando así se requiera.
- Evaluar las necesidades de equipo y material de los servicios.
- Colaborar en la elaboración de instrumentos técnicos-administrativos del departamento.
- Contribuir en la elaboración y actualización de formas que maneja el personal del departamento.
- Vigilar la adecuada y oportuna dotación de material y equipo en los servicios.
- Elaboración de informes.

#### Distribución de Tiempos para la Supervisión:

Aspectos	Porcentajes
* Personal	45% del tiempo total
* Pacientes	20% del tiempo total
* Servicios	20% del tiempo total
* Docencia	10% del tiempo total
* Otras actividades	5% del tiempo total

#### Requisitos del Puesto:

- Los especificados para la enfermera general.
- Curso de administración de servicios de enfermería y/o cualquier otro curso de especialización con reconocimiento académico de la S.E.P. o U.N.A.M.
- Cuatro años de experiencia profesional en la unidad.
- Dos años como jefe de sección.
- Ser promovida por las autoridades en enfermería.
- Presentar examen de oposición.<sup>1</sup>

#### 2.14.4 ENFERMERA JEFE DE SECCION

##### Objetivo del Puesto:

Administrar los recursos humanos de enfermería a fin de que se proporcione asistencia al paciente, en forma oportuna, continua y eficaz, mediante la utilización racional de los recursos humanos y materiales de que se dispone en el servicio.

<sup>1</sup> [Opcit me://A./Misión de la Supervisión de Enfermería.htm](http://Opcit me://A./Misión de la Supervisión de Enfermería.htm)



#### Funciones de Planeación:

- Programar las actividades del personal de enfermería del servicio.
- Participar en la planeación del programa de educación en servicio.
- Planear en cooperación con la supervisora y personal de enfermería descansos, vacaciones, guardias de días festivos y sexta guardia.
- Prever la atención de los pacientes que los requieran durante la entrega de turno.
- Participar en la elaboración de normas y procedimientos internos del servicio.
- Colaborar en la elaboración y presentación de trabajos especiales de enfermería.
- Planear la evaluación del servicio para retroalimentar las acciones de enfermería.

#### Funciones de Organización:

- Equilibrar las cargas de trabajo según el tipo de paciente y número del personal.
- Colaborar en la atención directa del paciente cuando sea necesario.
- Proponer que se comisione al personal de enfermería a su cargo para que asista a los programas de educación en servicio.
- Efectuar los trámites de transferencia de pacientes.
- Efectuar los procedimientos correspondientes al ingreso y egreso de los pacientes.
- Participar en la recepción del paciente.
- Participar en el personal médico en la visita diaria a los pacientes.
- Ajustar la distribución de actividades del día de acuerdo a situaciones imprevistas.
- Colaborar en la programación diaria de cirugías.

#### Funciones de Integración:

- Solicitar oportunamente material y equipo necesario para el servicio.
- Solicitar a la supervisora el personal necesario para el servicio en caso de faltantes.
- Implementar al personal del servicio del material y equipo necesario para la atención del paciente.

#### Funciones de Dirección:

- Dirigir la asistencia de enfermería que recibe el paciente en el servicio.
- Solucionar las situaciones relacionadas con el paciente, personal, material y equipo del servicio, canalizando a las autoridades correspondientes aquello que dada su magnitud, queda fuera de su alcance para resolverlos.
- Convocar a reuniones al personal del servicio.
- Ubicar en el servicio al personal de enfermería de nuevo ingreso.
- Informar al personal los acuerdos tomados por las autoridades en los aspectos que competen al servicio.
- Seleccionar al personal del servicio para proponer que asistan a eventos académicos y culturales.

\*Dirigir las acciones del auxiliar administrativo.

- Informar a la supervisora de incidentes o accidentes ocurridos en el servicio.



### Funciones de Coordinación:

\*Coordinar con los servicios de apoyo la atención de enfermería para agilizar la asistencia del paciente.

- Coordinarse con el administrador para las compras directas urgentes necesarias para la atención del paciente y/o a través de la supervisora.
- Solicitar los servicios del banco de sangre, rayos X, nutrición, mantenimiento, intendencia, etc, cuando sea necesario.
- Facilitar al personal de estadística la recolección de información.
- Colaborar con las profesoras de enfermería en la asignación de pacientes a las estudiantes.
- Coordinar con la supervisora la autorización de días económicos y pases de salida por hora.
- Asiste a reuniones, cursos y eventos intra y extra institucionales.
- Vigilar la existencia diaria de ropa.
- Vigilar que la limpieza de la sala se efectúe inmediatamente después de cada operación.
- Vigilar la asistencia y puntualidad del personal de su cargo.
- Evaluar el servicio a su cargo.
- Realizar visitas a los pacientes del servicio, para verificar la atención que reciben.
- Acompañar a la jefe de los servicios de enfermería y/o supervisora en la visita al servicio.
- Enviar oportunamente los avisos de nacimiento, gravedad y defunción.
- Mantener informado al personal supervisor acerca de los acontecimientos del servicio.
- Realizar todas las actividades inherentes a su puesto.

### Deberes:

- Observar y difundir la leyes que rigen al instituto.
- Conocer la filosofía y políticas del Instituto.
- Aplicar las normas que rigen los servicios de enfermería y profesiones afines.
- Establecer y mantener relaciones positivas con el personal.
- Cumplir con eficiencia las actividades especificadas en el puesto.
- Portar el uniforme Institucional.

### Requisitos del Puesto

- Los especificados para la enfermera general.
- Experiencia mínima de dos años como enfermera general.
- Curso de administración de servicios de enfermería.
- Cualquier otro curso de especialización con duración de 10 meses y relacionado con el servicio.
- Ser promovida por las autoridades de enfermería.



- Presentar examen de oposición.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Opcit Manual No. 57 p. 38-50 del Hospital ISSSTE México.





### III METODOLOGÍA

#### 3.1 HIPÓTESIS

##### 3.1.1 HIPOTESIS GENERAL

Si el personal gestor cubre con los requisitos del perfil profesional para ocupar un cargo gerencial, entonces se propicia el ejercicio de liderazgo y permite el manejo de conflictos para la unificación del grupo de enfermería.

##### 3.1.2 HIPÓTESIS NULA

Si el personal gestor no cubre con los requisitos del perfil profesional para ocupar un cargo gerencial, entonces no propicia el ejercicio de liderazgo ni el manejo de conflictos para la unificación del grupo de enfermería.

#### 3.2 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE (CAUSA)	NIVEL DE APLICACIÓN	INDICADORES
PERFIL PROFESIONAL	PERSONAL GESTOR EN ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Grado académico</li><li>✓ Antigüedad en el puesto.</li><li>✓ Funciones previas.</li><li>✓ Experiencia.</li><li>✓ Niveles de comunicación.</li><li>✓ Actitudes:<ul style="list-style-type: none"><li>- Acertibilidad.</li><li>- Niveles de decisión.</li><li>- Respuesta a la problemática.</li><li>- Honestidad.</li><li>- Creatividad</li><li>- Congruencia.</li><li>- Dinámica.</li><li>- Nivel de decisión.</li><li>- Nivel de convocatoria.</li><li>- Iniciativa.</li><li>- Carisma.</li></ul></li><li>✓ Aptitudes.<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocimiento administrativo.</li><li>- Manejo de programas.</li><li>- Manejo de calidad de atención.</li><li>- Conocimiento del puesto.</li></ul></li><li>✓ Manejo personal y de grupo.</li><li>✓ Conocimiento de la jerarquización para canales de comunicación</li></ul>



VARIABLE INDEPENDIENTE (EFECTO)	NIVEL DE APLICACIÓN	INDICADORES
✓ DESARROLLO DEL LIDERAZGO. ✓ MANEJO DE CONFLICTOS. ✓ UNIFICACIÓN DEL GRUPO.	PERSONAL OPERATIVO	▪ SI ES ACERTIVO. ▪ RESOLUTIVO. ▪ RESPONSABLE. ▪ PROPICIA LAS RELACIONES INTERPERSONALES. ▪ PROPICIA LA ESTRATEGIA PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

### 3.3 TIPO DE ESTUDIO.

El tipo de estudio que se realizó es prospectivo, o sea a futuro realizar una investigación comparativa para ver los logros alcanzados con este tipo de investigación, ver mejoras en el personal gestor y modificar actitudes en los mismos.

### 3.4 TIEMPO.

Del 1 de Junio al 31 de Agosto del 2000.

### 3.5 ESPACIO.

Clínica Hospital I.S.S.S.T.E. Mazatlán, turnos matutino, vespertino, nocturnos y jornada acumulada.

### 3.6 UNIVERSO.

- 73 enfermeras generales y 33 auxiliares de enfermería (106 en total).
- 40 personal gestor.
- 36 pacientes hospitalizados en ese periodo de tiempo.
- 20 cédulas de identificación del personal gestor.

### 3.7 COLABORADORES DE TERCEROS.

- Asesor de la Investigación Lic. Enf. Ángeles García Albarrán.
- Director de la Clínica Hospital I.S.S.S.T.E. Mazatlán, Dr. Víctor M. Arrenquín Romero.
- Jefe del Departamento de Enseñanza Médica, Dra. Doris Nereida López Lizárraga.
- Jefe del Departamento de Enseñanza de Enfermería, E.E. Natividad Barrón Urrea.



### 3.8 INSTALACIONES Y EQUIPO.

- Servicio de Hospitalización de la Clínica Hospital I.S.S.S.T.E
- Computadora.
- Impresora.
- Escáner.
- Copiadora.
- Hojas blancas.
- Borrador.
- Lápiz.
- Plumas.
- Plumones.
- Calculadora.
- Gasolina.

### COSTO.

\$ 5000.00 pesos aproximadamente.

### 3.9 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personal de enfermería de plantilla, personal gestor en enfermería, personal suplente de enfermería de interinato, y pacientes que se encuentren internados en la clínica en el tiempo estimado para la realización de esta investigación.

### 3.10 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personal directivo, personal médico, administrativo, intendencia y mantenimiento.

### 3.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

#### 3.12 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Esta investigación, se realizó por medio del método científico, la técnica utilizada fueron las encuestas y la observación y los instrumentos fueron 20 cuestionarios aplicados al personal gestor de enfermería, 36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en hospitalización y urgencias con el fin de conocer la calidad de atención brindada y 106 cuestionarios aplicados al personal operativo y la muestra aleatoria fueron 73 enfermeras generales y 33 enfermeras auxiliares, en este cuestionario se investigó el clima social de la enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora. La información que se obtuvo con éste método, fue conocer el tipo de liderazgo que impera en la clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, el perfil profesional del personal gestor en enfermería y el manejo de conflictos, así como también sugerir alternativas de solución al mismo.



#### IV ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- ◇ Presentación de gráficas.
- ◇ Presentación de cuadros.
- ◇ Análisis e interpretación.
- ◇ Comprobación de hipótesis.

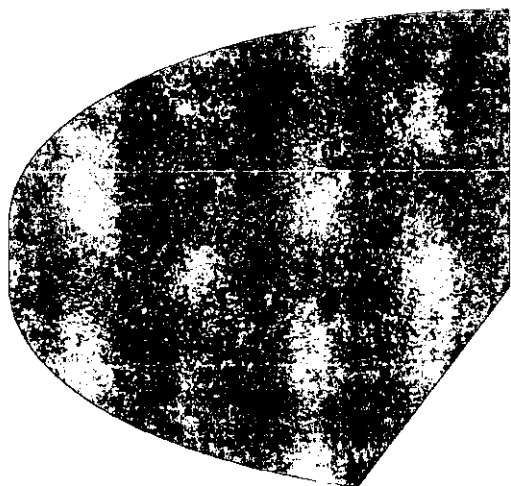


Encuesta diseñada para  
describir el estilo de  
liderazgo existente en  
la Clínica Hospital  
SSSTE Mazatlán



**Resultado del cuestionario para descubrir el estilo de liderazgo existente en la Clínica Hospital  
ISSSTE Mazatlán**

**Orientación hacia la tarea  
55%**



**Orientación hacia la  
persona  
45%**



### CUADRO I

Personal gestor encuestado acerca de su comportamiento con relación al liderazgo administrativo

Variables	Nº	%
Orientación hacia la persona	9	44%
Orientación hacia la tarea	11	56%
Total	20	100%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las enfermeras encargadas de sección y subjefas de enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio del 2000



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En esta encuesta realizada al departamento de Jefatura de Enfermería y Personal encargado de las secciones de hospitalización, urgencias y quirófano se deja entrever que en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán el personal gestor, como se refleja en la gráfica anterior que el 55% de dicho personal manifiesta mayor enfoque en que el personal operativo realice su trabajo rutinariamente sin importar lo que las enfermeras sientan o piensen al respecto. Lo único que les interesa es que el trabajo se realice a como de lugar.

Este estilo de gestión se guía por un objetivo distinto. Su punto de mira es la obtención de lo que ella y la organización desean. Sus prioridades están claramente enfocadas a los resultados. Por tal motivo es posible que la institución tenga a estas gestoras en gran consideración... hasta que el personal, descontento y disgustado empiece a solicitar cambios, las enfermeras no tienen la oportunidad de alcanzar su pleno potencial.

El 45% del personal entrevistado si se interesa más en la enfermera como persona y como ser humano, concede una alta prioridad a la obtención de resultados, pero también dedica el tiempo y la atención necesaria a la persona que debe producirlos. Su objetivo es comunicarse sin violar sus propios derechos ni los de los demás por consiguiente, se ganan el respeto tanto de sus superiores como de sus subalternos.

Esta es la mejor manera para desarrollar la función gestora y ayudar al Personal de Enfermería a sentirse agusto realizando sus respectivas tareas.

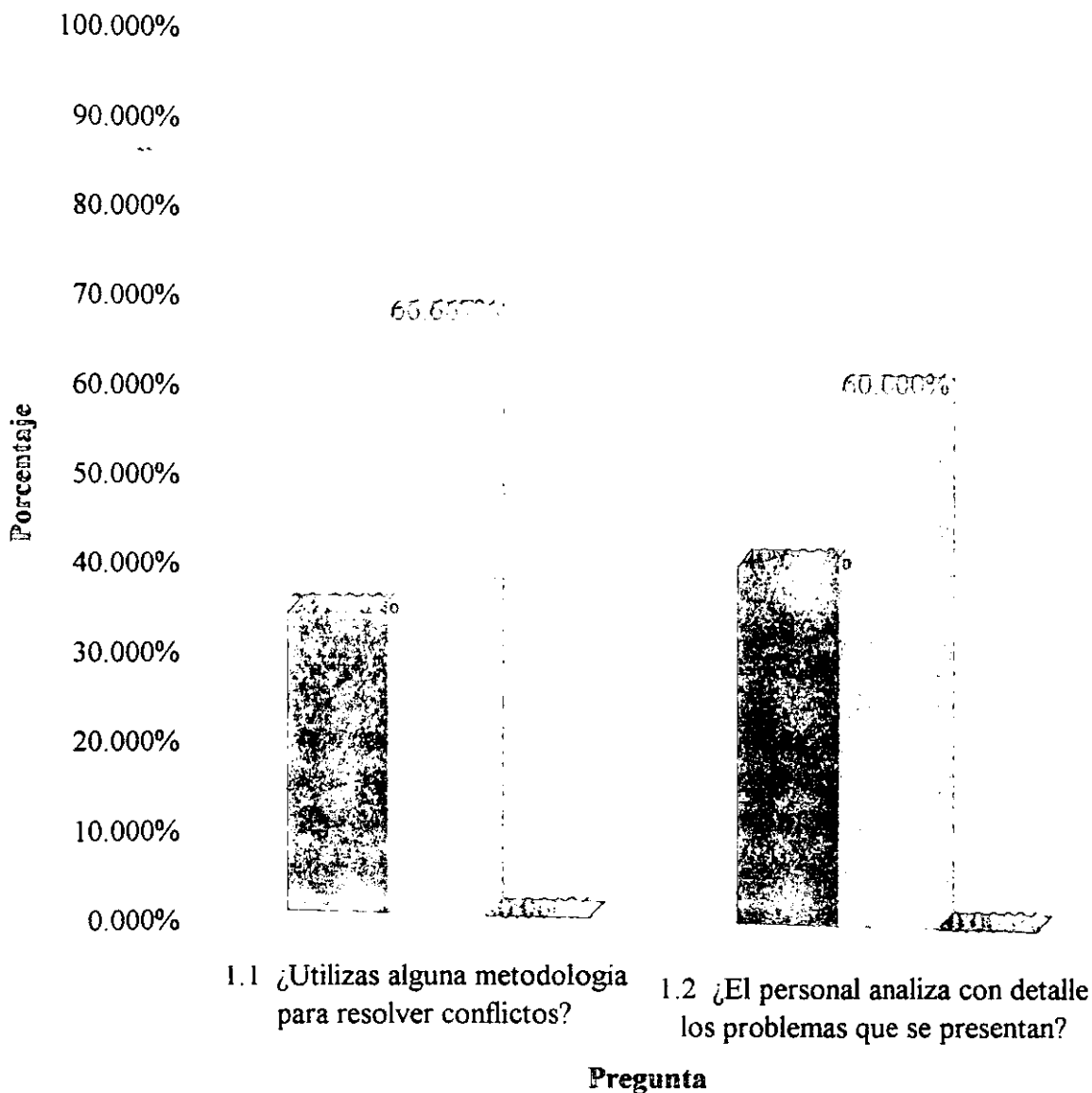




Questionario  
diseñado para descubrir  
el tipo de liderazgo  
existente en la Clínica  
Hospital ISSSTE Mazatlán



### 1. Manejo práctico de los problemas



- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 1

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 1. Manejo práctico de los problemas.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
1.1 ¿Utilizas alguna metodología para resolver conflictos?	33.333%	66.667%	0.000%	100.00%
1.2 ¿El personal analiza con detalle los problemas que se presentan?	40.000%	60.000%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



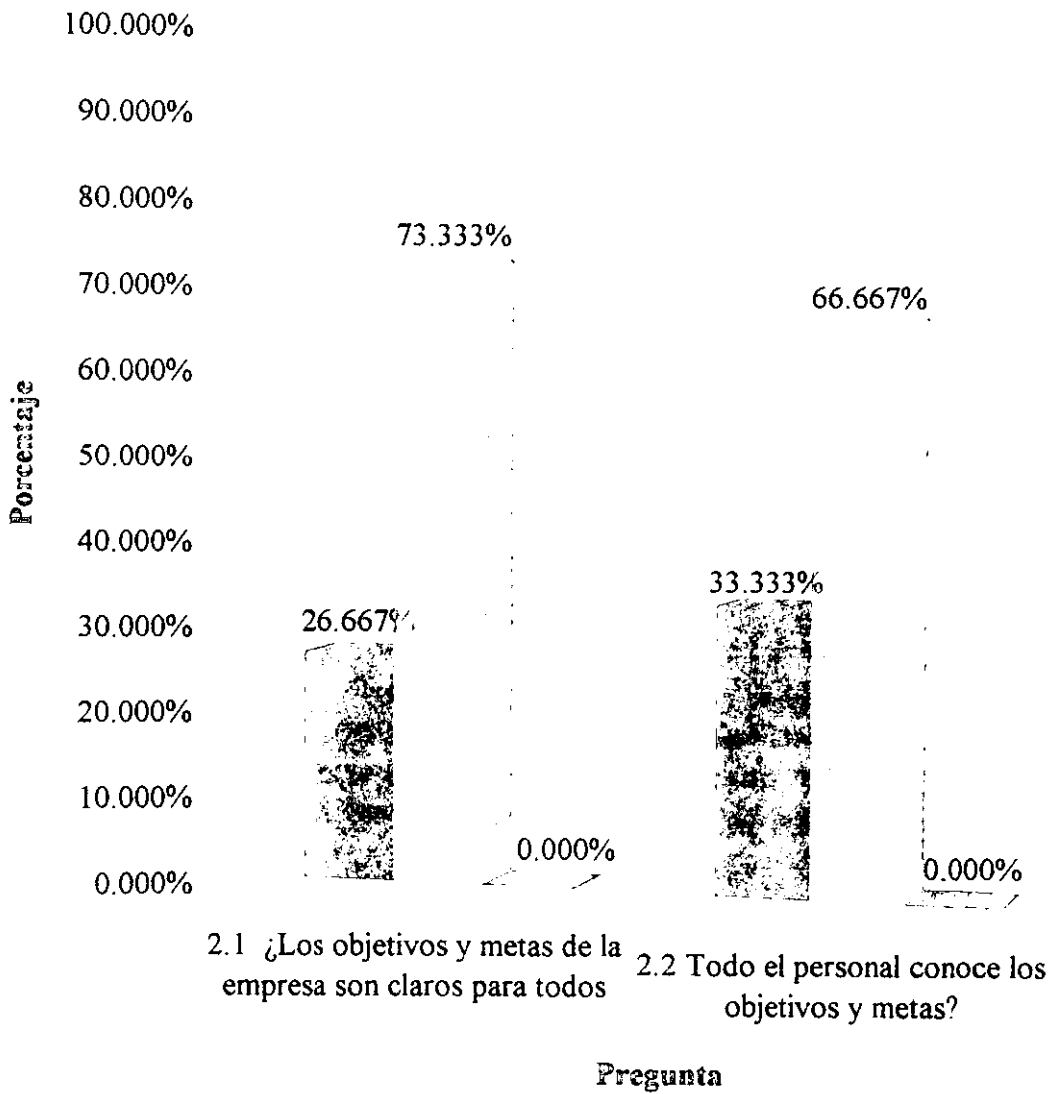
## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

1. Manejo práctico de los problemas
  - 1.1. ¿Utilizas alguna metodología para resolver conflictos? Si- 33.33% No- 66.67%
  - 1.2. ¿El personal analiza con detalle los problemas que se le presentan? Si- 40% No- 60%

De acuerdo a los porcentajes obtenidos nos podemos dar cuenta que el personal gestor ocasionalmente utiliza técnicas metodológicas para resolver los problemas que rutinariamente se presentan en el transcurso del trabajo.

Así como también no analiza detalladamente la problemática presentada en un 60% , lo que nos indica que es un gran porcentaje y que debemos hacer un alto en el camino para reflexionar y encontrar alternativas de solución para el adecuado manejo de problemas.

## 2. Metas de la empresa



SI  
NO  
NO CONTESTA



## CUADRO 2

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 2. Metas de la empresa.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
2.1 ¿Los objetivos y metas de la empresa son claros para todos?	26.667%	73.333%	0.000%	100.00%
2.2 ¿Todo el personal conoce los objetivos y metas?	33.333%	66.667%	0.0000%	100.00%

### FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 2. Metas de la empresa

2.1 ¿Los objetivos y metas de la empresa son claros para todos? Si-26.66%, No-73.33%

2.2 ¿Todo el personal conoce los objetivos y metas? Si-33.33%, No-66.66%

En la actualidad es importante para el buen funcionamiento de una empresa, cualquiera que sea su giro, el tener objetivos a corto, mediano y largo plazo, claros y específicos ya que éstos permiten describir el camino hacia donde se conduce.

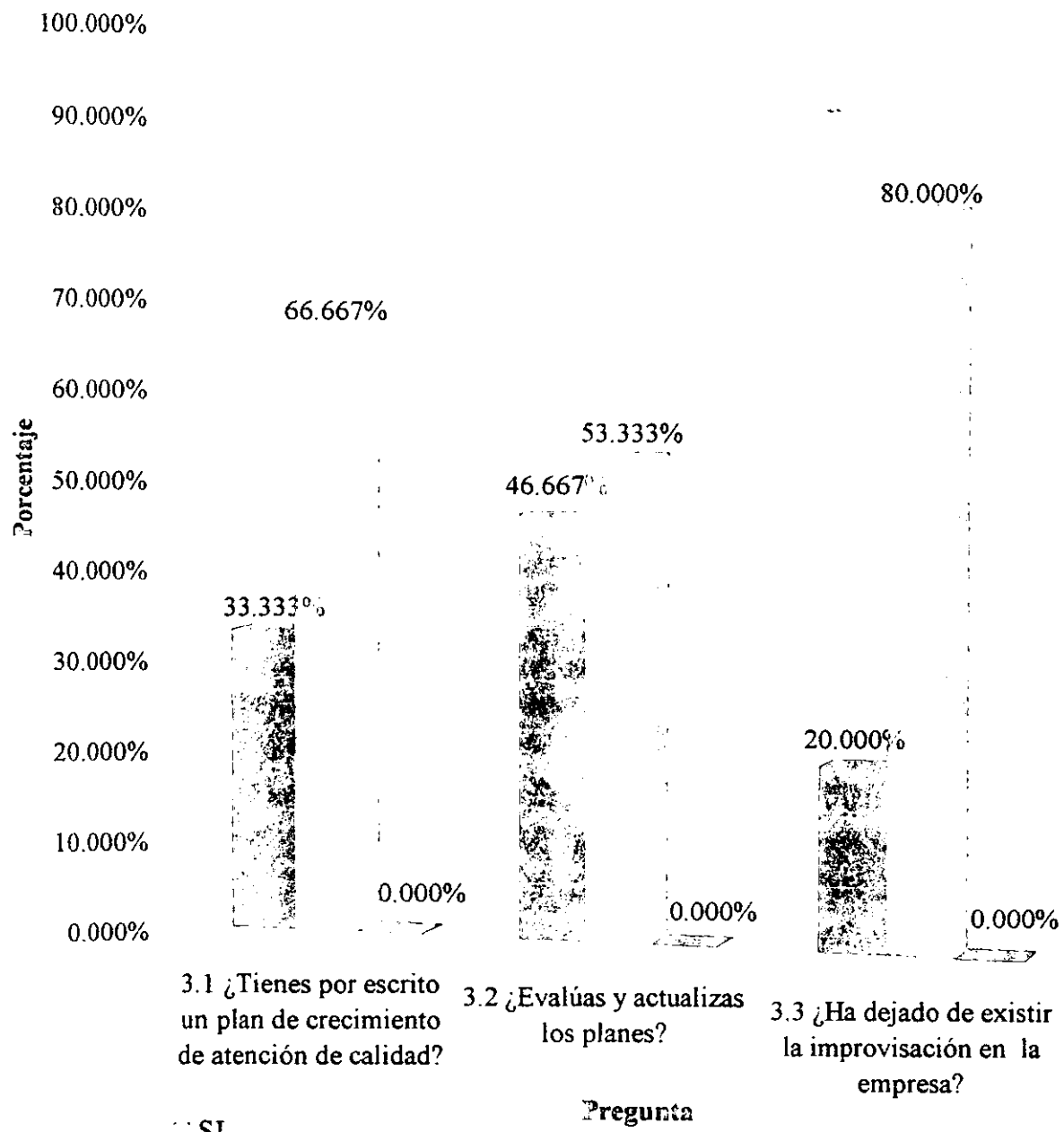
Aunque en Enfermería tiene la idea por tradición que su razón de ser es el paciente podemos observar que el resultado de las encuestas que los objetivos y metas de la institución no son claros para todos, si ésta situación cambiara y se involucrara a todo el personal para lograr dichos objetivos y encauzar las metas, la calidad de atención que se ofrece a los pacientes mejoraría enormemente así como la actitud del personal de Enfermería frente a su situación laboral.

Así como es importante que todo el personal conozca los objetivos y metas y que estos se encuentren por escrito de preferencia en todos los departamentos de la misma ya que esto involucra y compromete al personal que labora haciéndolos sentir parte esencial de los objetivos de la empresa y por lo tanto a mejorar la calidad de su trabajo.

En los resultados de las encuestas realizadas podemos ver que no todo el personal conoce o ha visto por escrito los objetivos y metas de la empresa, lo que hace que el personal no tenga claro cuál es su verdadera función dentro de la empresa y que por lo tanto no se esmere en toda su capacidad en ofrecer el servicio que de él se requiere.



### 3. Planeación básica



3.1 ¿Tienes por escrito un plan de crecimiento de atención de calidad?

3.2 ¿Evalúas y actualizas los planes?

3.3 ¿Ha dejado de existir la improvisación en la empresa?

SI  
NO  
NO CONTESTA





CUADRO 3

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 3. Planeación básica.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
3.1 ¿Tienes por escrito un plan de crecimiento de atención de calidad?	33.333%	66.667%	0.000%	100.00%
3.2 ¿Evalúas y actualizas los planes?	46.667%	53.333%	0.000%	100.00%
3.3 ¿Ha dejado de existir la improvisación en la empresa?	20.000%	80.000%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

### 3. Planeación básica.

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 3.1 ¿Tienes por escrito un plan de crecimiento de atención de calidad? | Sí-33.33%, No-66.66% |
| 3.2 ¿Evalúas y actualizas los planes?                                  | Sí-46.66%, No-53.33% |
| 3.3 ¿Ha dejado de existir la improvisación en la empresa?              | Sí-20%, No-80%       |

Una de las herramientas más valiosas de la administración es la planeación en todos los aspectos, se debe planear el espacio físico, el uso de los recursos materiales, la distribución del personal con que se cuenta etc. Dentro de estos planes deben de ir especificados los objetivos y metas a lograr, así como los cambios que en determinado momento se pueden y deben realizar y que además son opciones con que se deben contar ya que los planes no deben ser estáticos, sino dinámicos.

Deben ser elaborados por el personal gestor, por un determinado tiempo que regularmente es un año. Pero por el resultado de esta variable nos podemos dar cuenta que no todas las supervisoras se dan a la tarea de realizarlos, lo que no permite valorar el incremento o decremento de la calidad de atención que se ofrece.

La evaluación es una de las etapas del proceso administrativo que es dinámico y debe aplicarse en todo el proceso. Es importante aplicar la evaluación ya que por medio de ella nos podemos dar cuenta si lo planeado esta dando los frutos que se esperaban y si no se han logrado tomar otras alternativas o modificar el plan.

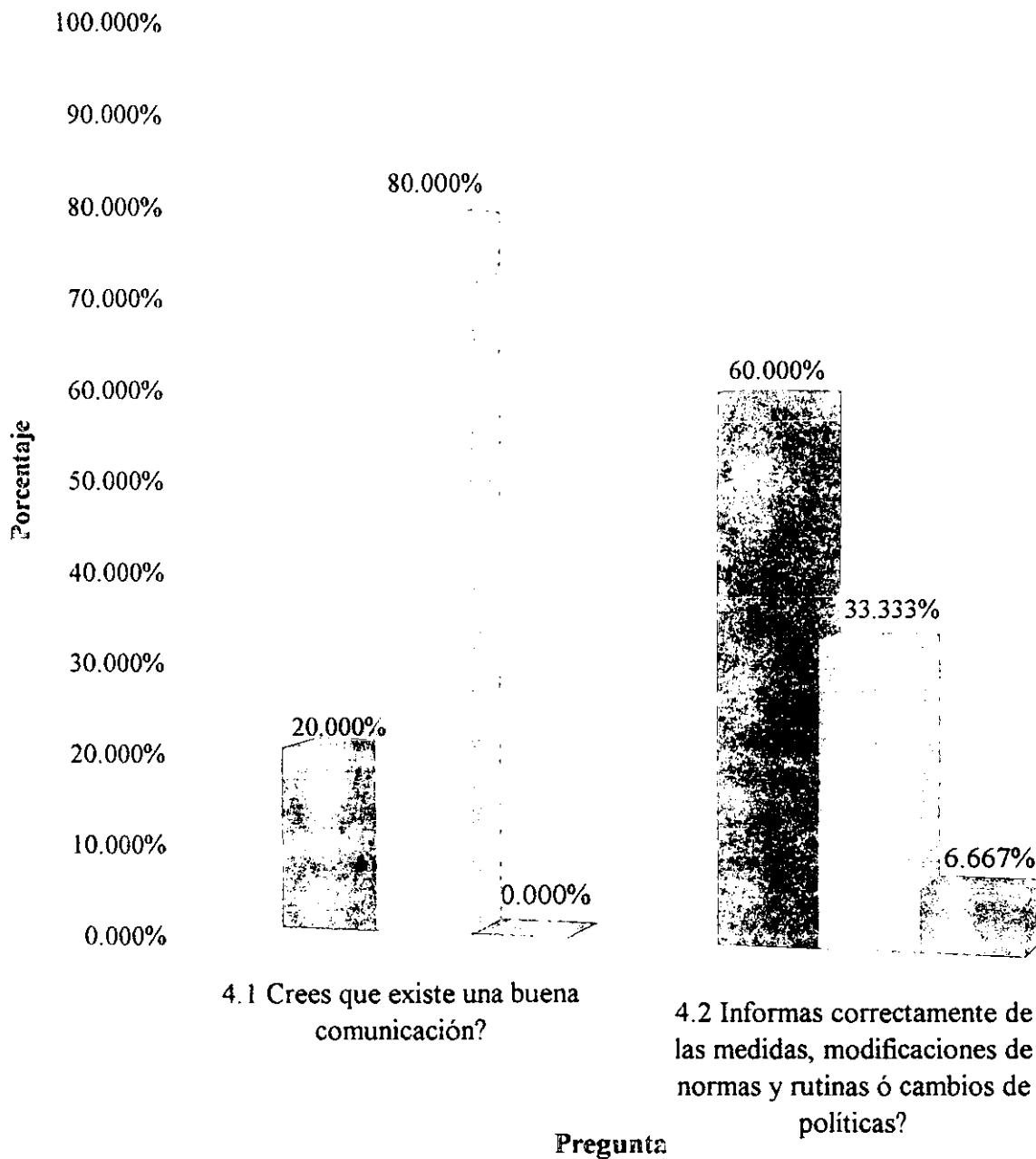
Sin embargo nos podemos dar cuenta por medio de los resultados obtenidos que el personal no conoce o no aplica el proceso administrativo ya que piensan que los planes se deben revisar hasta llegado el plazo por lo que estos generalmente no dan los resultados esperados.

Siendo el ISSSTE una institución paraestatal que cuenta con sólo la partida presupuestal que este puede proporcionarle y aunado a esto el mal manejo existe una falta de recursos materiales y económicos por lo que aún se sigue improvisando tanto en la aplicación de técnicas por falta de material y equipo, así como también estudios de laboratorio y gabinete.

Lo anterior se manifiesta en la mala calidad de atención que algunas veces se proporciona por causa de la falta de recursos.



#### 4. Comunicación acertada de las ideas



SI  
NO  
NO CONTESTA



**CUADRO 4**

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 4. Comunicación acertada de las ideas.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
4.1 ¿Crees que existe una buena comunicación?	20.000%	80.000%	0.000%	100.00%
4.2 ¿Informas correctamente de las medidas, modificaciones de normas y rutinas o cambios de políticas?	60.000%	33.333%	6.667%	100.00%

**FUENTE:**

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 4. Comunicación acertada de las ideas.

4.1 ¿Crees que exista una buena comunicación? Sí-20%, No-80%

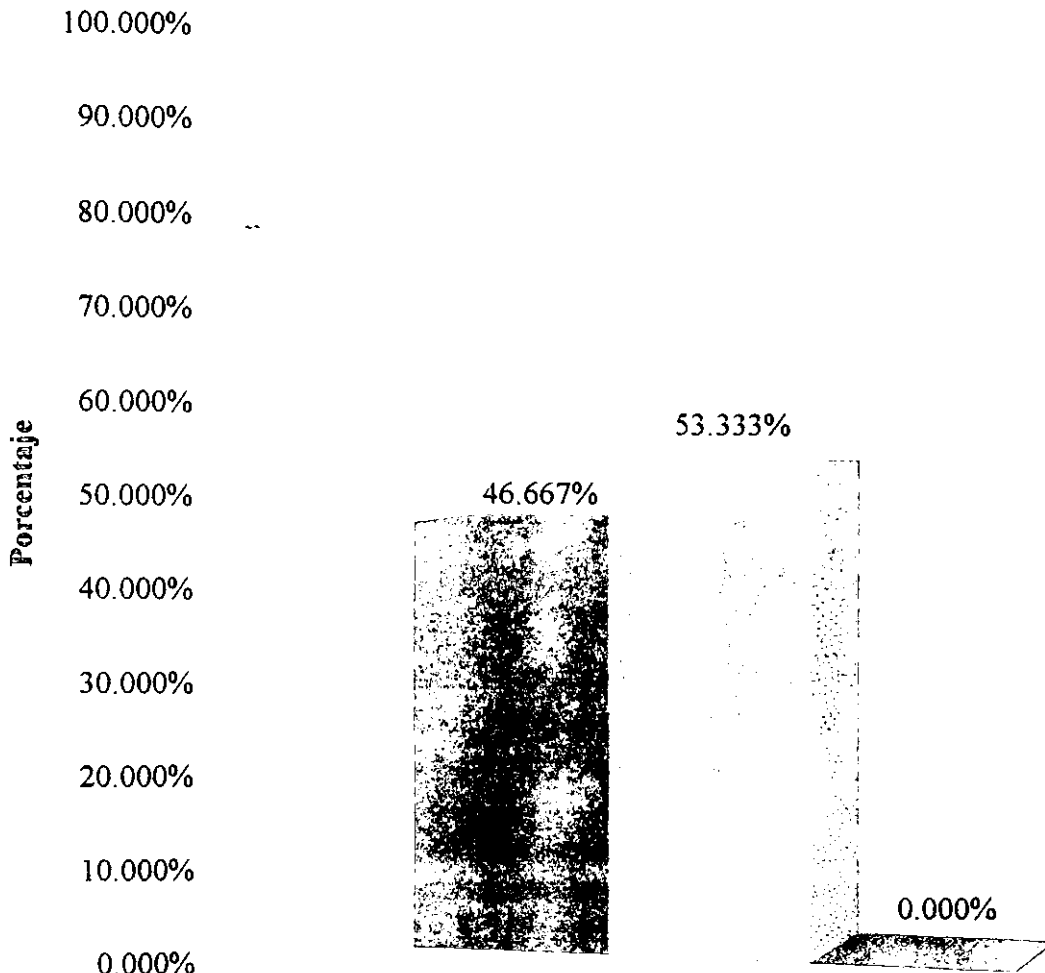
4.2 ¿Informas correctamente de las medidas, modificaciones de normas y rutinas o cambio de políticas? Sí-60%, No-33.33%, No contesta-6.66%

La comunicación es uno de los medios más importantes para relacionarse con la gente que nos rodea ya sea oral o escrita. Dentro de la institución es la comunicación verbal la que más se utiliza pero como siempre esta no llega de manera fidedigna y real a sus receptores por lo que generalmente se distorsiona la información con el resultado de las encuestas realizadas confirmando lo que antes mencionamos con los resultados de las encuestas, ya que podemos darnos cuenta que no existen buenos canales de comunicación entre el personal gestor y el personal operativo.

Valorando la respuesta del cuestionamiento anterior nos podemos dar cuenta que hay una contradicción ya que si se menciona que no existe una buena comunicación no puede haber un buen informe de los acontecimientos que suceden y afectan al grupo de Enfermería ya que además podemos constatar que generalmente la información se da a un grupo de enfermería y no al 100% del personal.



### 5. Habilidad para hablar en público



5.1 Consideras que el personal encargado de hacer presentaciones o hablar ante grupos lo hacen correctamente?

**Pregunta**

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 5

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 5. Habilidad para hablar en público.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
5.1 ¿Consideras que el personal encargado de hacer presentaciones o hablar ante grupos lo hacen correctamente?	46.667%	53.333%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 5. Habilidad para hablar en público.

5.1 ¿Consideras que el personal encargado de hacer presentaciones o hablar ante grupos lo hacen correctamente? Sí-46.66%, No-53.33%

Sabemos que el tipo de comunicación que más comúnmente se utilizan es la comunicación verbal pero además esta debe ser reforzada por la comunicación no verbal para que sea efectiva.

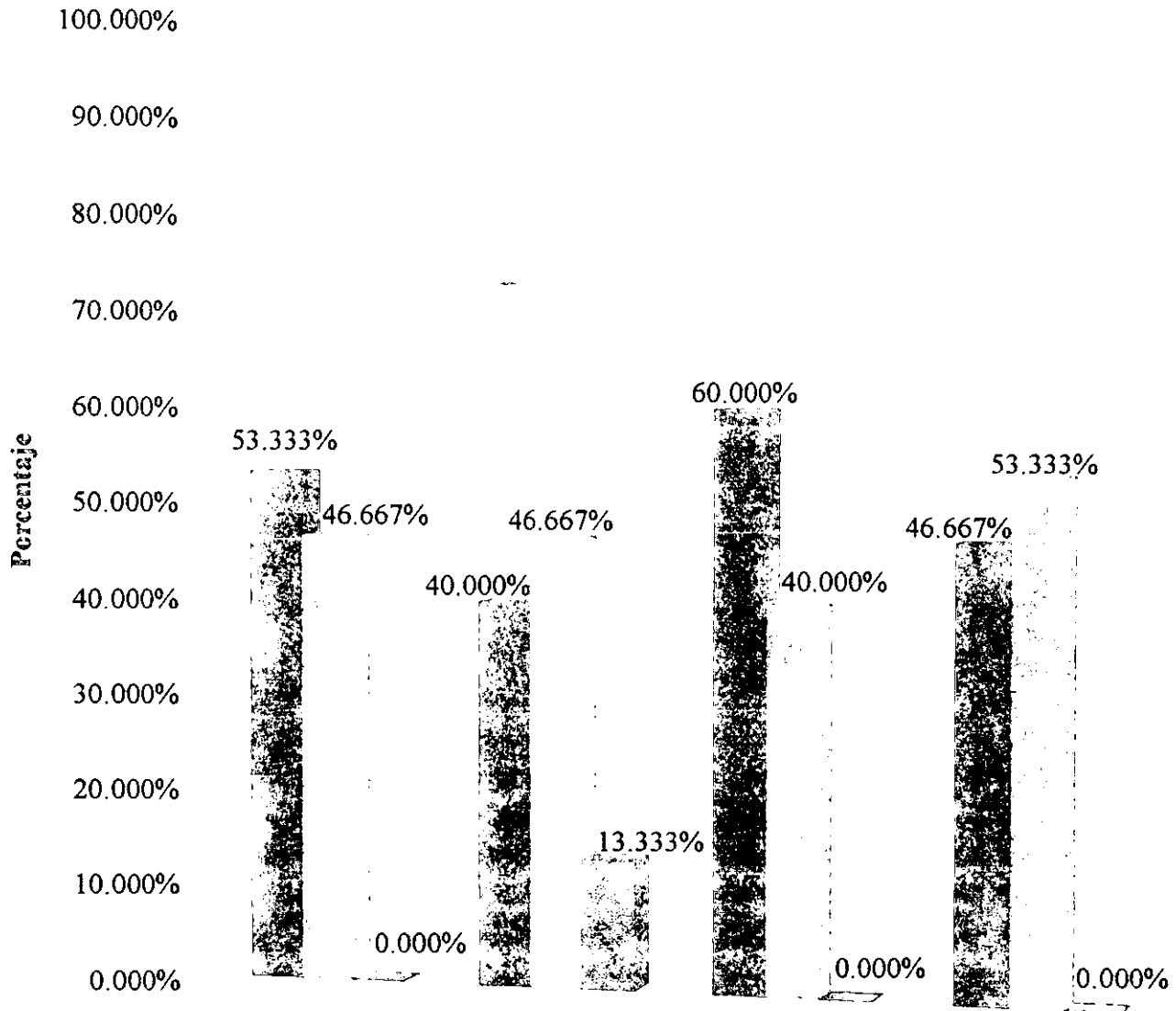
Según los resultados de la encuesta podemos darnos cuenta que no todo el personal gestor utiliza estos recursos lo que no permite la comunicación adecuada. ..

En cuanto a las presentaciones en público generalmente no se realizan y la gente nueva se integra por sí sola y sólo con el tiempo del trato el personal operativo los va conociendo.





### 6. Liderazgo efectivo



6.1 La manera como conduces a los compañeros les permite tener participación en la toma de decisiones y existe una abierta comunicación?

6.2 Sanciona de una manera justa y equitativa a los empleados que incurren en fallas?

6.3 Tratas de convencer a los que no están de acuerdo en algún punto?

6.4 El jefe predica con el ejemplo a los demás?

SI  
NO  
NO CONTESTA

Pregunta



CUADRO 6

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 6. Liderazgo efectivo.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
6.1 ¿La manera como conduces a los compañeros les permite tener participación en la toma de decisiones y existe una abierta comunicación?	53.333%	46.667%	0.000%	100.00%
6.2 ¿Sanciona de una manera justa y equitativa a los empleados que incurren en fallas?	40.000%	46.667%	13.333%	100.00%
6.3 ¿Tratas de convencer a los que no están de acuerdo en algún punto?	60.000%	40.000%	0.000%	100.00%
6.4 ¿El jefe predica con el ejemplo a los demás?	46.667%	53.333%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 6. Liderazgo efectivo

6.1 ¿La manera como conduces a los compañeros les permite tener participación en la toma de decisiones y existe una abierta comunicación? Sí-53.33%, No-46.66%

6.2 ¿Sanciona de una manera justa y equitativa a los empleados que incurrir en fallas?  
Sí-40%, No-46.66%, No contesta-13.33%

6.3 ¿Tratas de convencer a los que no están de acuerdo en algún punto? Sí-60%, No-40%

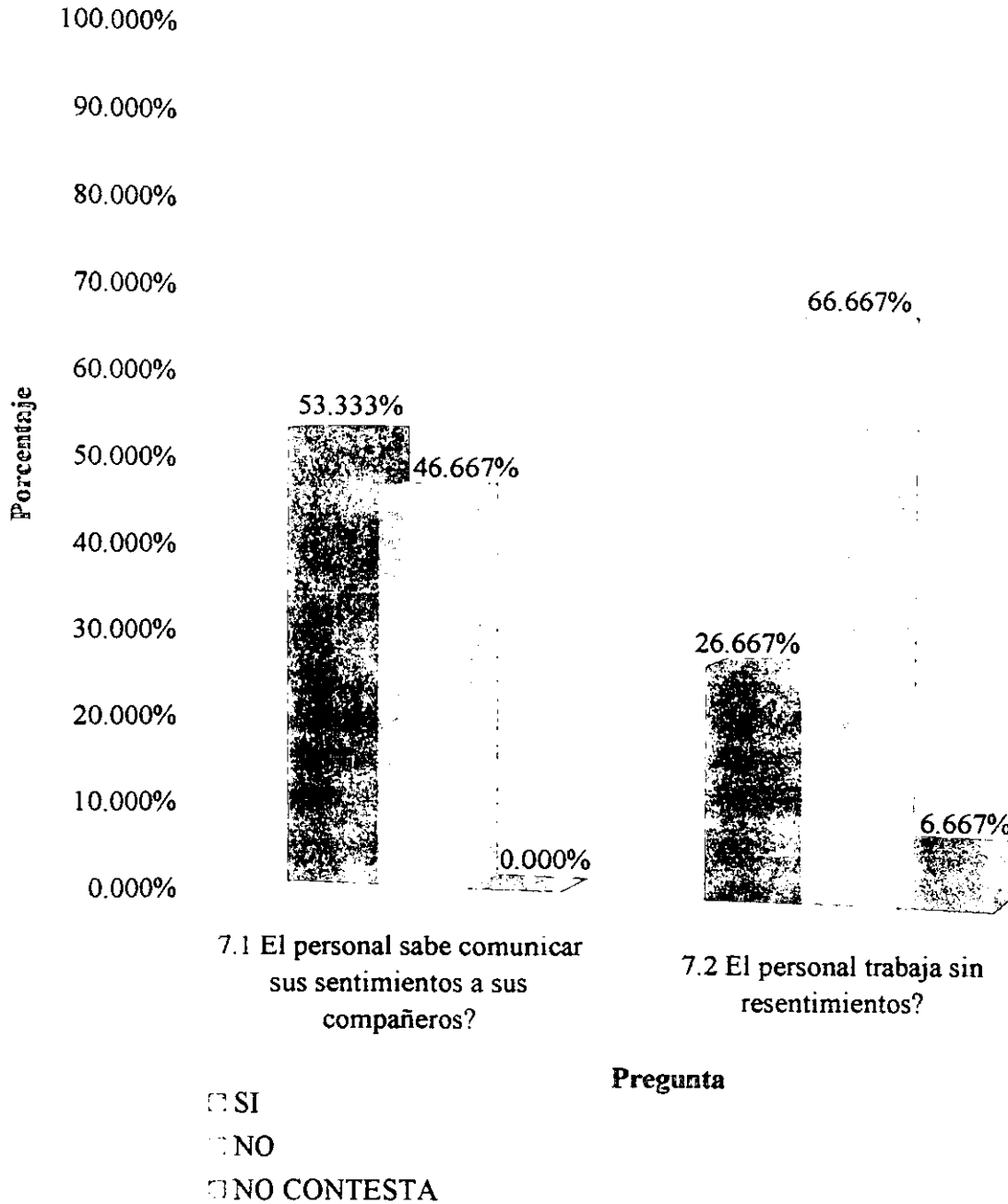
6.4 ¿El jefe predica con el ejemplo a los demás? Sí-46.66%, No-53.33%

La libertad de expresión es uno de los derechos fundamentales del hombre, por lo que es importante que el personal gestor del área de Enfermería le permita el Personal Operativo a externar sus ideas y pensamientos así como participar en la decisión de cambio que le puedan afectar o beneficiar dejándole ver y las ventajas o desventajas que pueden tener.

Según los resultados de la encuesta reflejan que la mayoría del personal gestor permite a su personal externar sus opiniones por lo que restaría solamente concientizar a las gestoras que aún no siguen este método la importancia de hacerlo.



### 7. Relaciones humanas sin generar problemas





CUADRO 7 ..

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 7. Relaciones humanas sin generar problemas.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
7.1 ¿El personal sabe comunicar sus sentimientos a sus compañeros?	53.333%	46.667%	0.000%	100.00%
7.2 ¿El personal trabaja sin resentimientos?	26.667%	66.667%	6.667%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

7. Relaciones Humanas sin generar problemas.

7.1 ¿El personal sabe comunicar sus sentimientos a sus compañeros? Sí-53.33%, No-46.66%

7.2. ¿El personal trabaja sin resentimientos? Sí-26.66%, No-66.66% No contesta- 6.66%

En general el personal operativo mantiene buenas relaciones entre sí y aunque no se respira un ambiente de total cordialidad por lo menos tratan de pasar sus horas de trabajo en la mejor convivencia posible.

Lo anterior se refleja en el resultado de la encuesta ya que el porcentaje mayor nos indica sabe comunicar sus sentimientos a los demás.

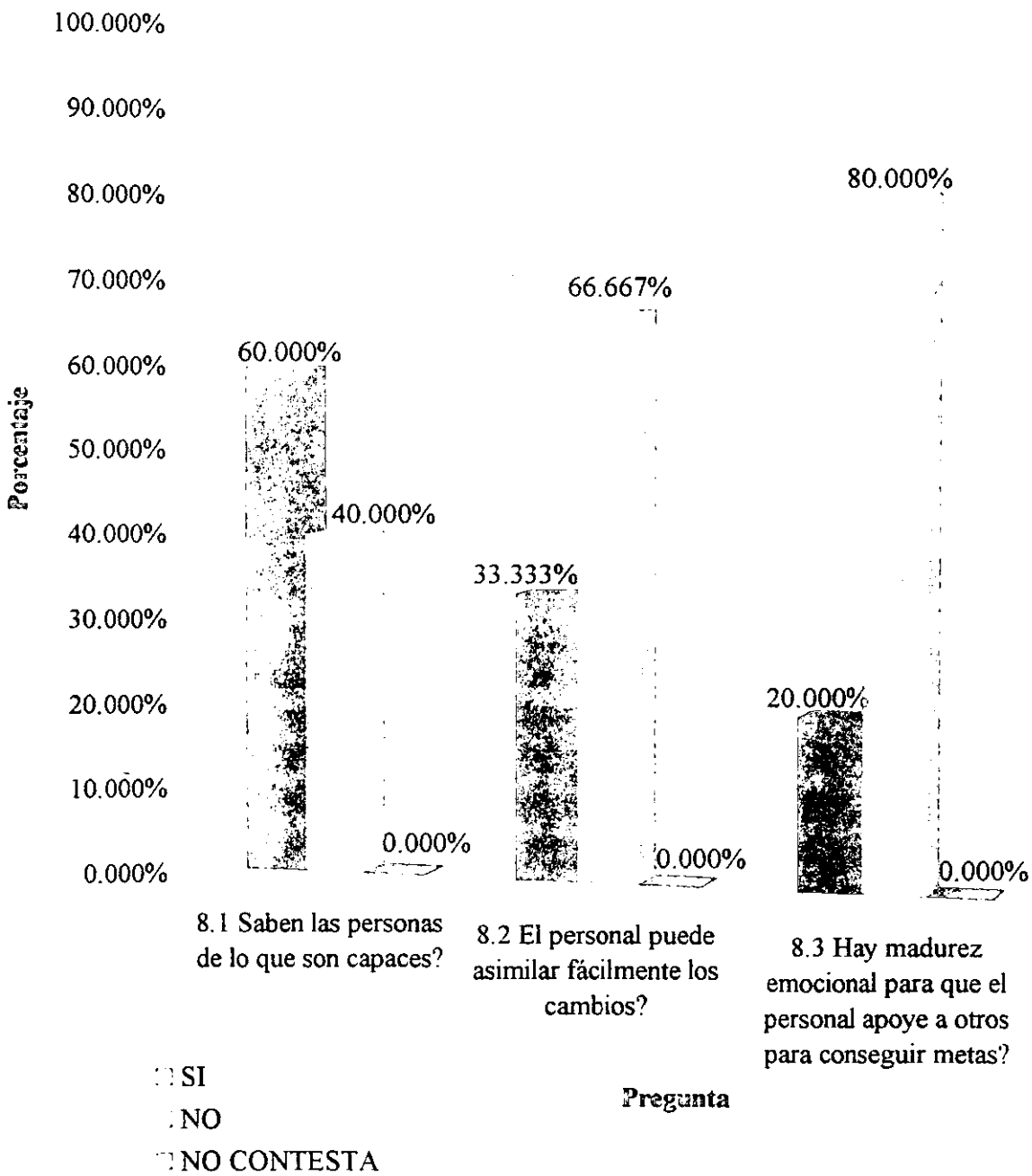
Los resultados arrojaron que el 26.66% contestó que si trabaja con resentimientos, el 66.66% contestó que no; Este resultado nos arroja que una tercera parte del personal operativo se encuentra trabajando en un ambiente negativo.

Si dentro de una institución existen conflictos estos generan en el futuro un proceso por medio del cual entre el personal operativo y gestor un ambiente áspero, con disputas, competencias y funciones confusas.

Dentro de los resentimientos puede existir una comunicación distorsionada, que pueda dañar la relación interpersonal entre los compañeros de trabajo.



### 8. Autoestima del personal





CUADRO 8

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 8. Autoestima del personal.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
8.1 ¿Saben las personas de lo que son capaces?	60.000%	40.000%	0.000%	100.00%
8.2 ¿El personal puede asimilar fácilmente los cambios?	33.333%	66.667%	0.0000%	100.00%
8.3 ¿Hay madurez emocional para que el personal apoye a otros para conseguir metas?	20.000%	80.000%	0.000%	100.00%

FUENTE:

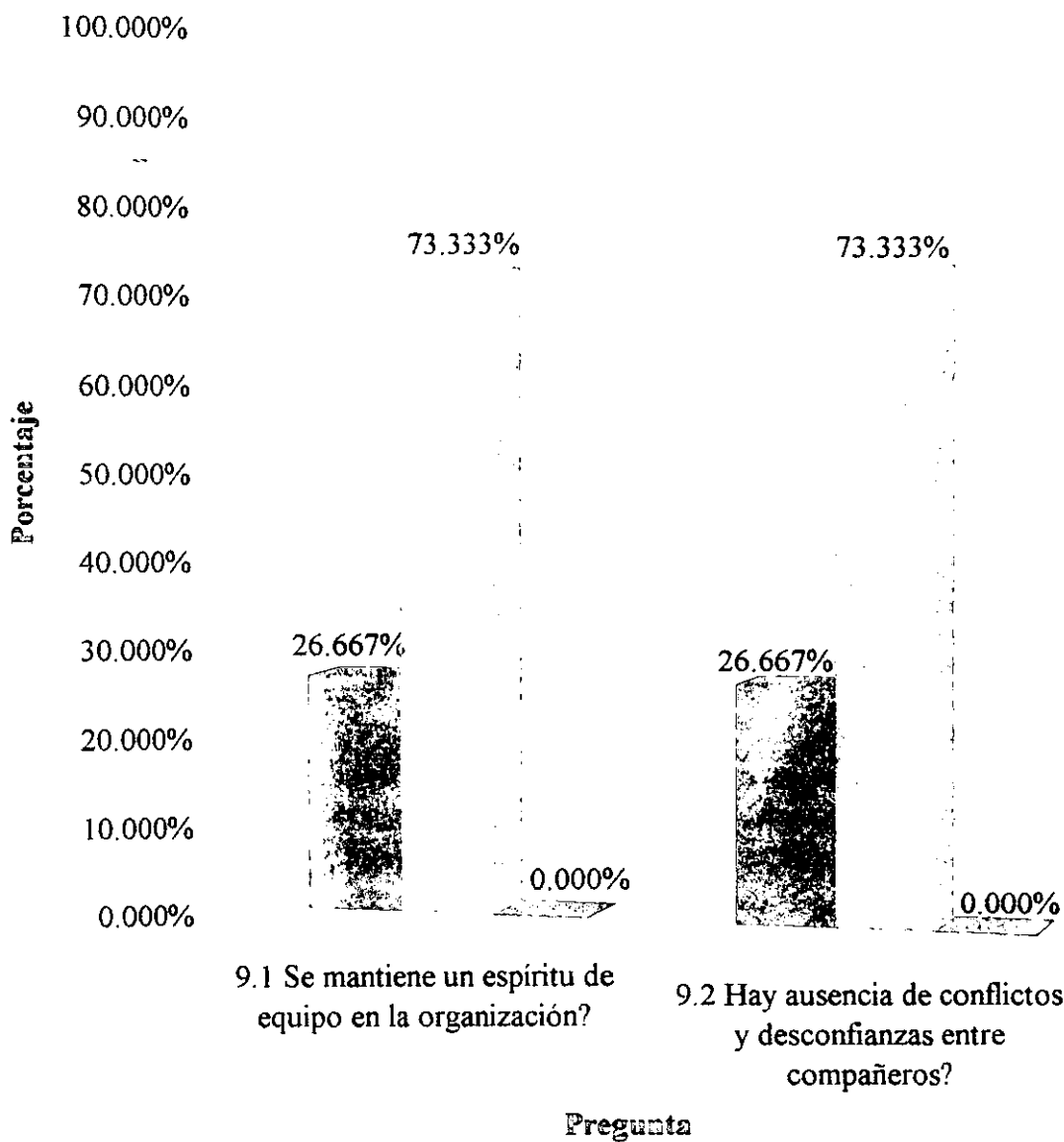
20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.







### 9. Integración de equipos de trabajo



SI  
NO  
NO CONTESTA



**CUADRO 9**

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 9. Integración de equipos de trabajo.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
9.1 ¿Se mantiene un espíritu de equipo en la organización?	26.667%	73.333%	0.000%	100.00%
9.2 ¿Hay ausencia de conflictos y desconfianzas entre compañeros?	26.667%	73.333%	0.0000%	100.00%

**FUENTE:**

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 9. Integración de equipos de trabajo

9.1 ¿Se mantiene un espíritu de equipo en la organización? Sí-26.66%, No-73.33%

9.2 ¿Hay ausencia de conflictos y desconfianzas entre compañeros? Sí-26.66%, No-73.33%

Haciendo el análisis, de que si existe un espíritu de equipo dentro de la organización, consideramos que no.

Porque creemos que falta comunicación, motivación, madurez, además no debemos de olvidar que en el resultado de la encuesta existen también resentimientos, como se ha mencionado en el análisis de las interpretaciones anteriores.

Afirmando lo antes escrito, también lo refleja el resultado de la encuesta obteniendo un porcentaje muy bajo. Por motivo es muy importante la unificación de grupos dentro de la organización.

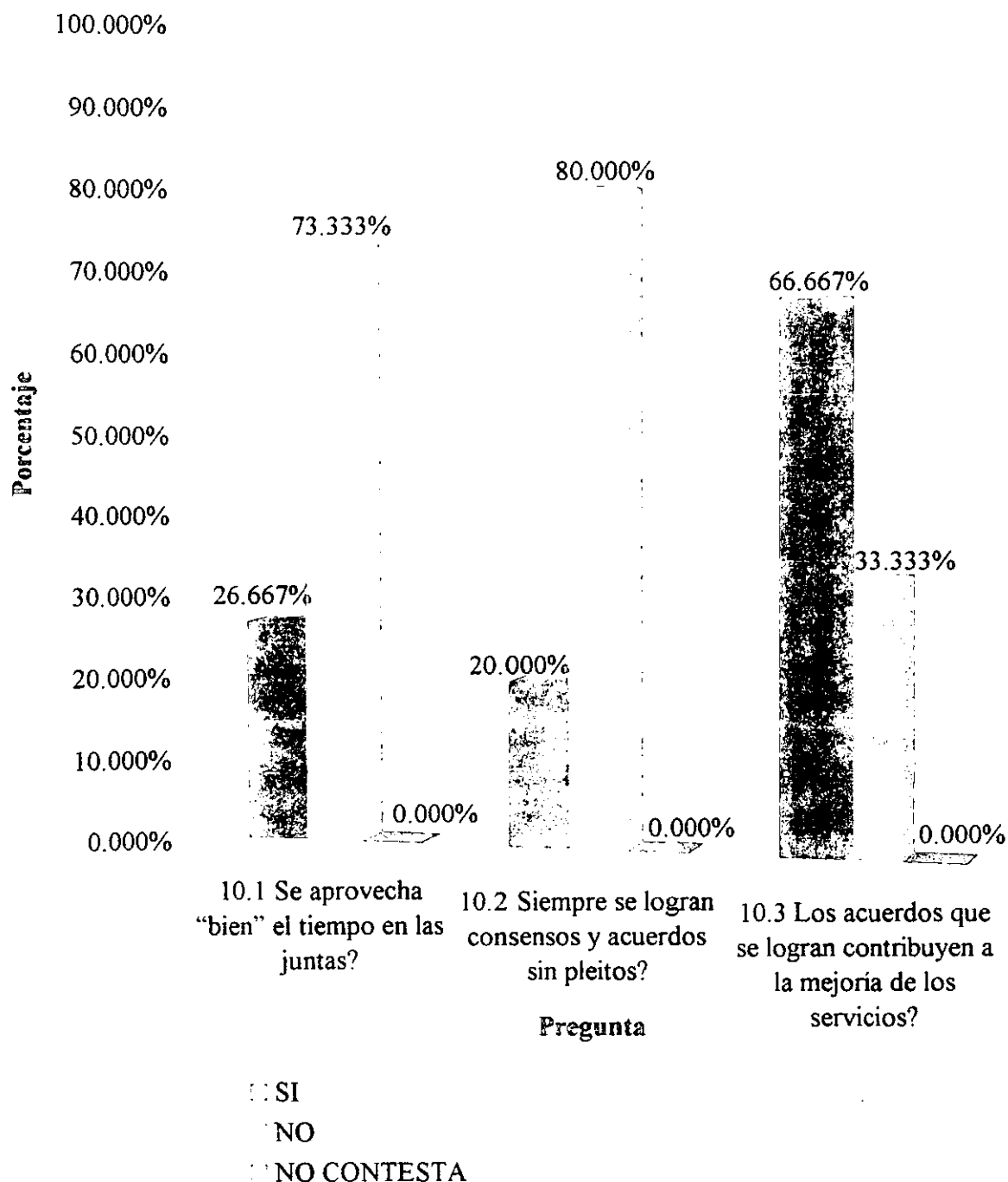
Como el resultado lo especifica NO hay ausencia de conflictos, ya que el conflicto es el mal entendimiento o la pérdida de la comunicación.

Estos conflictos pueden venir de varias fuentes como; (Interpersonales u organizativas) ocasionando asperezas entre Enfermera – Médico, y Enfermera – Paciente y en algunos casos estos pueden crecer involucrando a grupos o pares de grupos.

Por lo tanto si hay desconfianza entre ellos habrá conflictos.



### 10. Juntas de trabajo





CUADRO 10

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 10. Juntas de trabajo.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
10.1 ¿Se aprovecha "bien" el tiempo en las juntas?	26.667%	73.333%	0.000%	100.00%
10.2 ¿Siempre se logran consensos y acuerdos sin pleitos?	20.000%	80.000%	0.0000%	100.00%
10.3 ¿Los acuerdos que se logran contribuyen a la mejoría de los servicios?	66.667%	33.333%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 10. Juntas de trabajo.

10.1 ¿Se aprovecha "bien" el tiempo en las juntas? Sí-26.66%, No-73.33%

10.2 ¿Siempre se logran los consensos y acuerdos sin pleitos? Sí-20%, No-80

10.3 ¿Los acuerdos que se logran contribuyen a la mejoría de los servicios?

Sí-66.66%, No-33.33%

Regularmente en esta institución las juntas realizadas son muy esporádicas y otras son al vapor, provocando poco interés en ellas. Por tal motivo consideramos que hay poca importancia de las mismas y desperdiciando el tiempo a la vez. Además no debemos de olvidar que en los resultados de las gráficas anteriores, no hemos visto resultados satisfactorios, estos llegan a ser exteriorizados en el núcleo familiar de las juntas como lo refleja el resultado de la encuesta, obtienen un resultado muy bajo.

Por lo tanto consideramos que se debe poner en marcha las habilidades del líder para que logre atención del corum, y obtenga resultados positivos.

Los consensos que se dan dentro de las instituciones son compromiso muy serio y por parte de la institución, además se deben conocer ambas necesidades, para que al momento de otorgar estos consensos no sean erróneos, de lo contrario ambas partes saldrán dañadas.

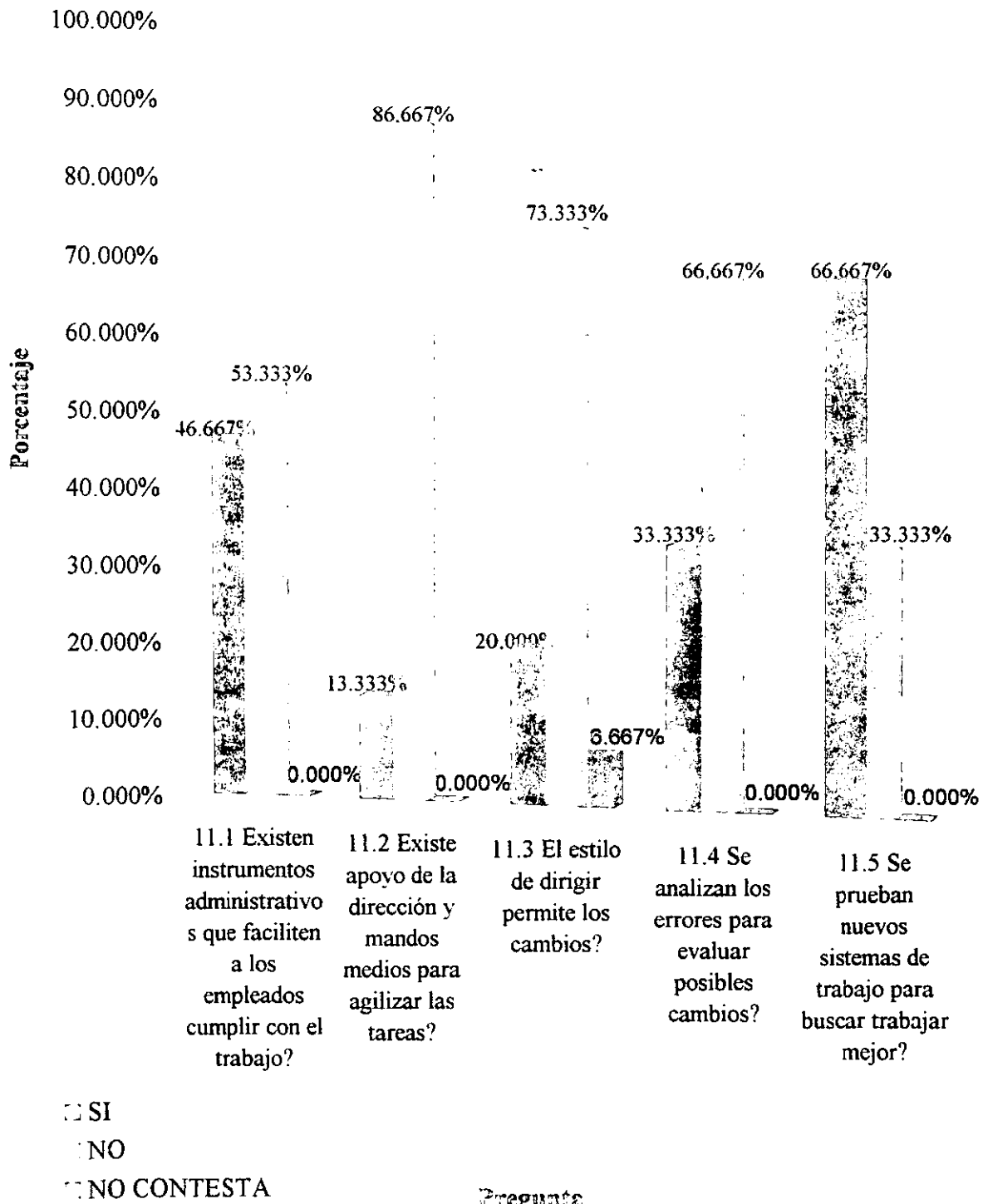
Consideramos que cualquiera de los acuerdos logrados son de mejoría, ya que para la institución le es favorable que los equipos colaboren en armonía, buenas relaciones pero, se debe prevenir el material de trabajo sea suficiente y de buena calidad, logrando con esto una atención de calidad para la salud.

También puede ayudar a integrar grupos para el crecimiento, estimulando la creatividad, la innovación y el cambio.

De lo contrario se deben buscar nuevas estrategias.



### 11. Habilidades administrativas







CUADRO 11

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 11. Habilidades administrativas.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
11.1 ¿Existen instrumentos administrativos que faciliten a los empleados cumplir con el trabajo?	46.667%	53.333%	0.000%	100.00%
11.2 ¿Existe apoyo de la dirección y mandos medios para agilizar las tareas?	13.333%	86.667%	0.0000%	100.00%
11.3 ¿El estilo de dirigir permite los cambios?	20.000%	73.333%	6.667%	100.00%
11.4 ¿Se analizan los errores para evaluar posibles cambios?	33.333%	66.667%	0.000%	100.00%
11.5 ¿Se prueban nuevos sistemas de trabajo para buscar trabajar mejor?	66.667%	33.333%	0.000%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 11. Habilidades administrativas

- 11.1 ¿Existen instrumentos administrativos que faciliten a los empleados cumplir con el trabajo? Si-46.66%, No-53.333%
- 11.2 ¿Existe apoyo de la dirección y mandos medios para agilizar las tareas?  
Si-13.33%, No-86.66%
- 11.3 ¿El estilo de dirigir permite los cambios? Si-20% No- 73.33% No contesta- 6.66%
- 11.4 ¿Se analizan los errores para evaluar posibles cambios? Si- 33.333% No- 66.667%
- 11.5 ¿Se prueban nuevos sistemas de trabajo para buscar trabajar mejor?  
Si- 66.667% No- 33.333%

Dentro de toda empresa debe existir un modelo administrativo que facilite el ejercicio de las funciones que se llevan a cabo. Dentro de los instrumentos que se utilizan en el área de enfermería encontramos hojas de Enfermería, registros clínicos y papelería específica para el uso del personal gestor.

Dichos instrumentos se encuentran completos y fáciles de manejar pero siempre es necesaria la continua capacitación para corregir errores, aclarar dudas y mejorar el uso de los mismos

Sin embargo por el resultado de la encuesta pensamos que este cuestionamiento fue mal interpretado por lo que creemos que se entendió por instrumentos aparatos electromédicos, material y equipo de trabajo por lo que encontramos porcentajes tan altos indicando que no existen instrumentos administrativos.

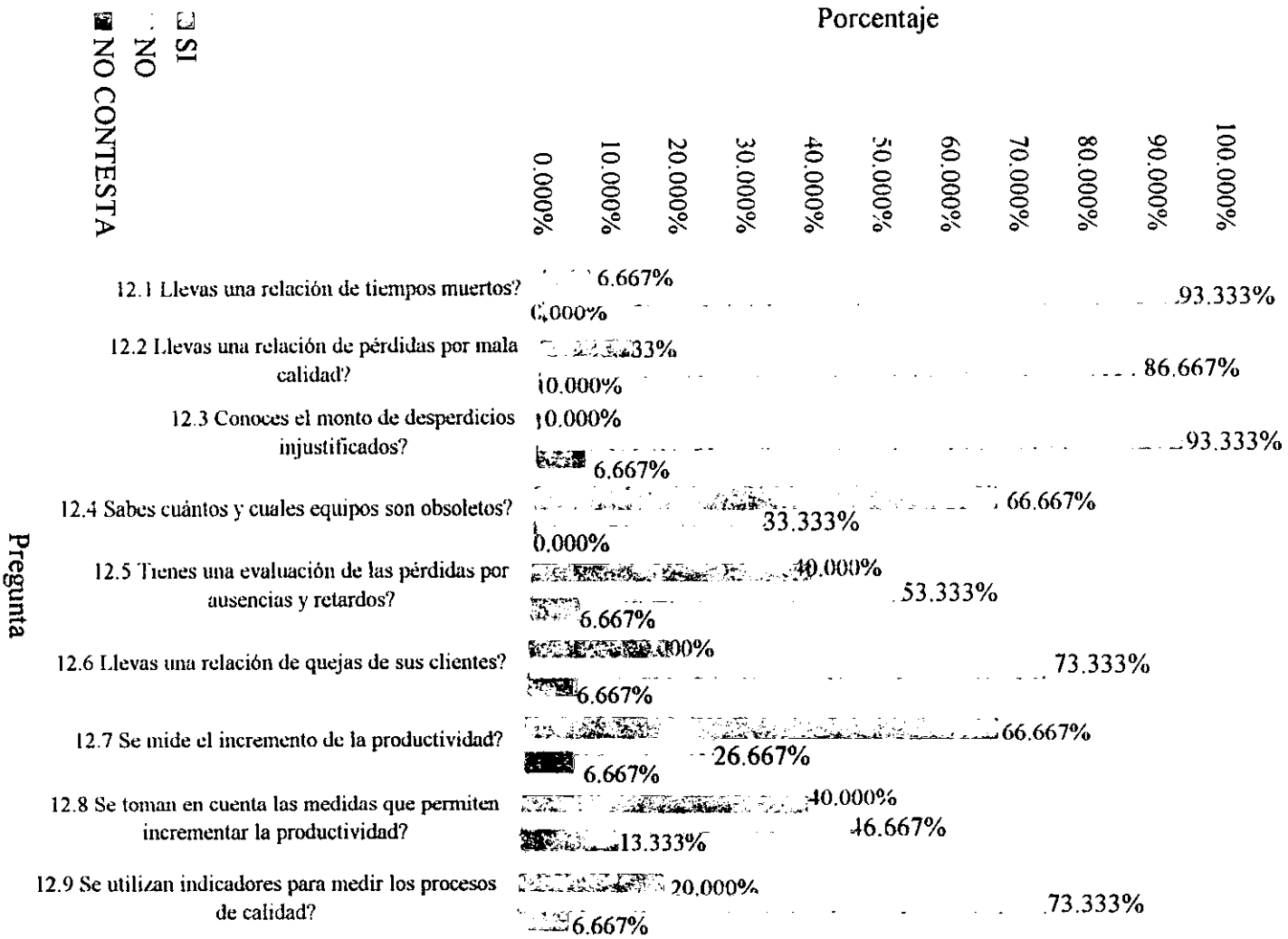
Es común que por falta de presupuesto se encuentren deficiencias que van desde la falta de material y equipo como de recurso humano. Quizá lo mas crítico de esta situación es que no se encuentre una respuesta favorable a las quejas del personal operativo por parte de los directivos para ofrecer una atención de calidad y calidez al paciente.

Lo anterior se encuentra apoyado por el resultado de la encuesta en la que encontramos un porcentaje de un 86.66% que contestó que no hay apoyo por parte de los directivos para agilizar la tarea y ofrecer atención de calidad a quien lo solicita.

En cuanto a los resultados de la encuesta sobre el análisis de errores y la evaluación de posibles cambios el 33.33% contestó que si y el 66.66% contestó que no se analizan los errores por lo tanto se dejan pasar los errores y no se buscan alternativas de solución y esto facilita que no se produzcan cambios.



12. Herramientas de calidad (Estadísticas)





### CUADRO 12

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 12. Herramientas de calidad (Estadísticas).

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
12.1 ¿Llevas una relación de tiempos muertos?	6.667%	93.333%	0.000%	100.00%
12.2 Llevas una relación de pérdidas por mala calidad?	13.333%	86.667%	0.000%	100.00%
12.3 Conoces el monto de desperdicios injustificados?	0.000%	93.333%	6.667%	100.00%
12.4 Sabes cuántos y cuales equipos son obsoletos?	66.667%	33.333%	0.000%	100.00%
12.5 Tienes una evaluación de las pérdidas por ausencias y retardos?	40.000%	53.333%	0.000%	100.00%
12.6 Llevas una relación de quejas de sus clientes?	20.000%	73.333%	6.667%	100.00%
12.7 Se mide el incremento de la productividad?	66.667%	26.667%	6.667%	100.00%
12.8 Se toman en cuenta las medidas que permiten incrementar la productividad?	40.000%	46.667%	13.333%	100.00%
12.9 Se utilizan indicadores para medir los procesos de calidad?	20.000%	73.333%	6.667%	100.00%

FUENTE: 20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACION Y ANÁLISIS DE DATOS

12. Herramientas de calidad
- 12.1 ¿ Llevas una relación de tiempos muertos? Si- 6.66% No- 93.33%
- 12.2 ¿ Llevas una relación de pérdidas por mala calidad? Si- 13.33% No- 86.66%
- 12.3 ¿Conoces el monto de desperdicios injustificados?  
Si- 0.00% No- 93.33% No contesta- 6.66%
- 12.4 ¿Sabes cuantos y cuales equipos son obsoletos? Si- 66.66% No- 33.33%
- 12.5 ¿Tienes una evaluación de las pérdidas por ausencias y retardos?  
Si- 40%, No- 53.33% No contesta-
- 12.6 ¿Llevas una relación de quejas de tus clientes? Si- 20% No- 73.33% No contesta- 6.66%
- 12.7 ¿Se mide el incremento de la productividad?  
12.8 Si- 66.66%, No- 46.66%, No contesta- 6.66%.
- 12.8 ¿Se toman en cuenta las medidas que permiten incrementar la productividad?  
Si- 40% No- 46.66% No contesta- 13.33%
- 12.9 ¿Se utilizan indicadores para medir los procesos de calidad?  
Si- 20% No- 73.333% No contesta- 6.667%.

Según los resultados obtenidos al personal gestor se le pasan detalles importantes como el no tomar en cuenta los tiempos muertos y este control es importante ya que con esta evaluación conocemos el tiempo efectivo que se dedica a la atención al paciente y el no hacerlo no permite un crecimiento favorable en la calidad de atención que se ofrece.

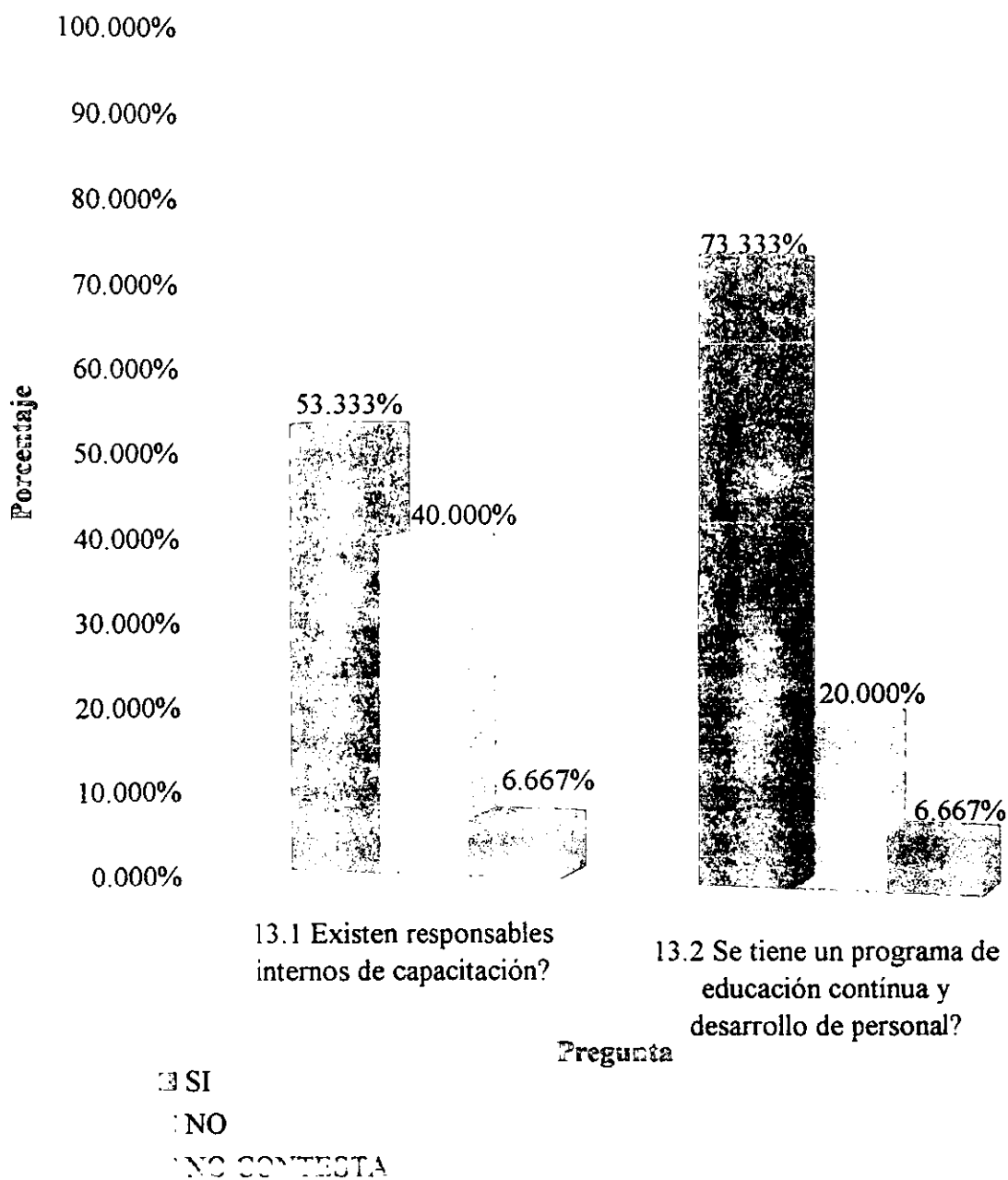
Los resultados arrojan que un 13.33% contestó que si lleva un control de pérdidas, un porcentaje bajo porque el departamento de Enfermería no participa en la elección de material que se compra, aunque si se lleva un control en el consumo.

En general en esta variable los resultados positivos salieron bajos lo cual nos dice que no se llevan controles para brindar una atención de calidad.

Dentro de la planeación administrativa hay programas tendientes a mejorar la calidad en los servicios que se ofrecen por lo que consideramos necesario fijar estándares para controlar la productividad y disminuir costos en desperdicios y repeticiones innecesarias lo que lleva a reducir los días estancia, equilibrio de presupuestos e incremento de productividad y calidad en los servicios.



### 13. Capacitación interna





CUADRO 13

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 13. Capacitación interna.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
13.1 ¿Existen responsables internos de capacitación?	53.333%	40.000%	6.667%	100.00%
13.2 ¿Se tiene un programa de educación continua y desarrollo personal?	73.333%	20.000%	6.667%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 13. Capacitación interna

#### 13.1 ¿Existen responsables internos de capacitación?

Sí- 53.333%    No- 40%    No contesta- 6.667%

#### 13.2 ¿Se tiene un programa de educación continua y desarrollo de personal?

Si- 73.333%    No- 20%    No contesta- 6.667%

La variable de capacitación interna arrojó un resultado positivo en cuanto a la pregunta de que si existe un programa de educación continua y respecto a que si existen responsables de capacitación la mitad del personal encuestado respondió afirmativamente.

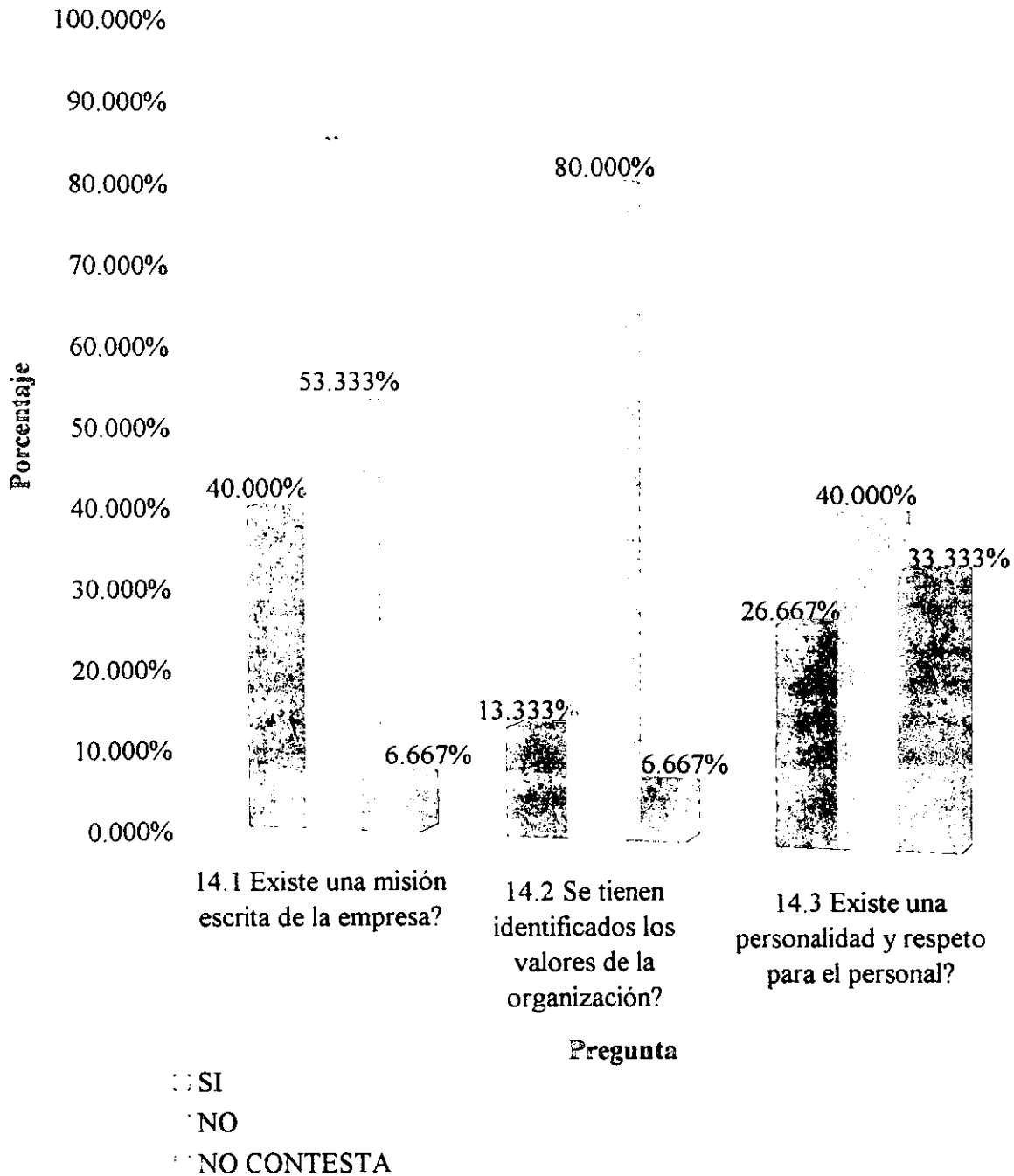
En una institución de salud se debe contar con este instrumento y que además esté plasmado y se ponga en práctica ya que la actualización del personal es de gran importancia.

Recordemos que el conocimiento modifica conciencias y genera cambios.





### 14. Filosofía de la empresa





CUADRO 14

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 14. Filosofía de la empresa.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
14.1 ¿Existe una misión escrita de la empresa?	40.000%	53.333%	6.667%	100.00%
14.2 ¿Se tienen identificados los valores de la organización?	13.333%	80.000%	6.667%	100.00%
14.3 ¿Existe una personalidad y respeto para el personal?	26.667%	40.000%	33.333%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 14. Filosofía de la empresa

14.1 ¿Existe una misión escrita de la empresa? Sí- 40%, No-53.33, No contesta-6.66%

14.2 ¿Se tienen identificados los valores de la organización?

Sí-13.33%, No-80%, No contesta-6.66%

14.3 ¿Existe una personalidad y respeto para el personal?

Sí-26.66% No-40% No contesta-33.33%

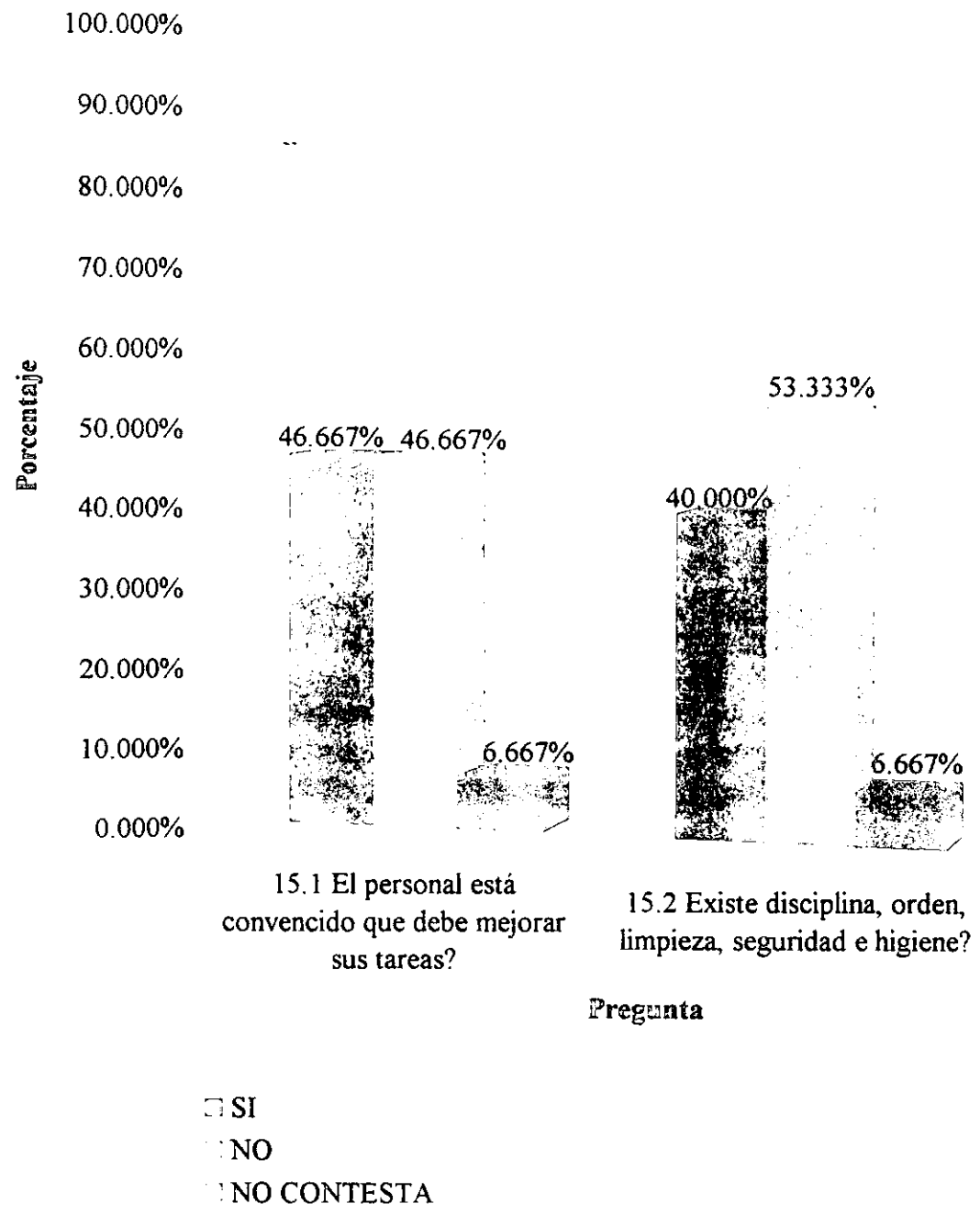
Esta gráfica nos dice que la mayoría del personal que labora en la Clínica desconoce si existe una misión por escrito de la empresa ya que el 53.33% contestó que no y el 40% del personal contestó que sí y el 6.66% no contestó la pregunta lo cual refleja que se desconoce la misión de este Hospital. Consideramos de mucha importancia que el personal conozca la misión de la empresa ya que es considerada parte de ésta y todos los trabajadores de la Clínica la deben hacer suya y tener la idea clara y relevante para cumplir con los objetivos de la empresa.

La gráfica nos indica que el 80% de las Enfermeras encuestadas no tienen identificados los valores de la organización, el 13.33% dice que sí los identifica y el 6.66% no contestó a la pregunta, esto nos indica que el personal gestor de enfermería de esta Clínica Hospital no tiene identificados los valores de la empresa, por lo tanto la organización necesita renovar la búsqueda de sus propósitos y plantearse estrategias innovadoras para integrar al personal, dar a conocer los valores de la organización y al mismo tiempo mantener motivado al personal, hacerle sentir que su trabajo es importante ya que esto es el resultado de realizar un trabajo útil fuera de la organización.

Creemos que para trabajar en armonía, debe existir respeto mutuo para todos y cada uno de los trabajadores, si queremos hacernos respetar debemos respetar, en la gráfica el 40% del personal no se siente respetado, el 26.66% manifiesta que si es respetado y el 33.33% simplemente no contesta y esto afecta el ambiente de trabajo donde nos desarrollamos ya que un buen equipo de trabajo integrado y motivado se debe al respeto que debe de haber entre todo el equipo interdisciplinario.



### 15. Calidad en el trabajo





CUADRO 15

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 15. Calidad en el trabajo.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
15.1 ¿El personal esta convencido que debe mejorar sus tareas?	46.667%	46.667%	6.667%	100.00%
15.2 ¿Existe disciplina, orden, limpieza, seguridad e higiene?	40.000%	53.333%	6.667%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 15. Calidad en el trabajo

15.1 ¿El personal esta convencido que debe mejorar sus tareas?

Sí-46.66%, No-46.66%, No contesta-6.66%

15.2 ¿Existe disciplina, orden, limpieza, seguridad e higiene?

Sí-40% No-53.33% No contesta-6.66%

Con respecto a esta pregunta el 46.66% del personal contestó que sí esta convencido de mejorar su tarea, el 46.66% contestó que no y el 6.66% no contestó. Esto nos refleja que la mitad del personal gestor está consciente que debe mejorar la calidad de su trabajo y la otra mitad está convencida de que ya está ofreciendo lo mejor de sí, por lo que nos lleva a deducir que se debe motivar al personal de Enfermería para que se siga superando y no se conforme con lo que sabe hacer sino ir más allá de los conocimientos para llegar a la excelencia.

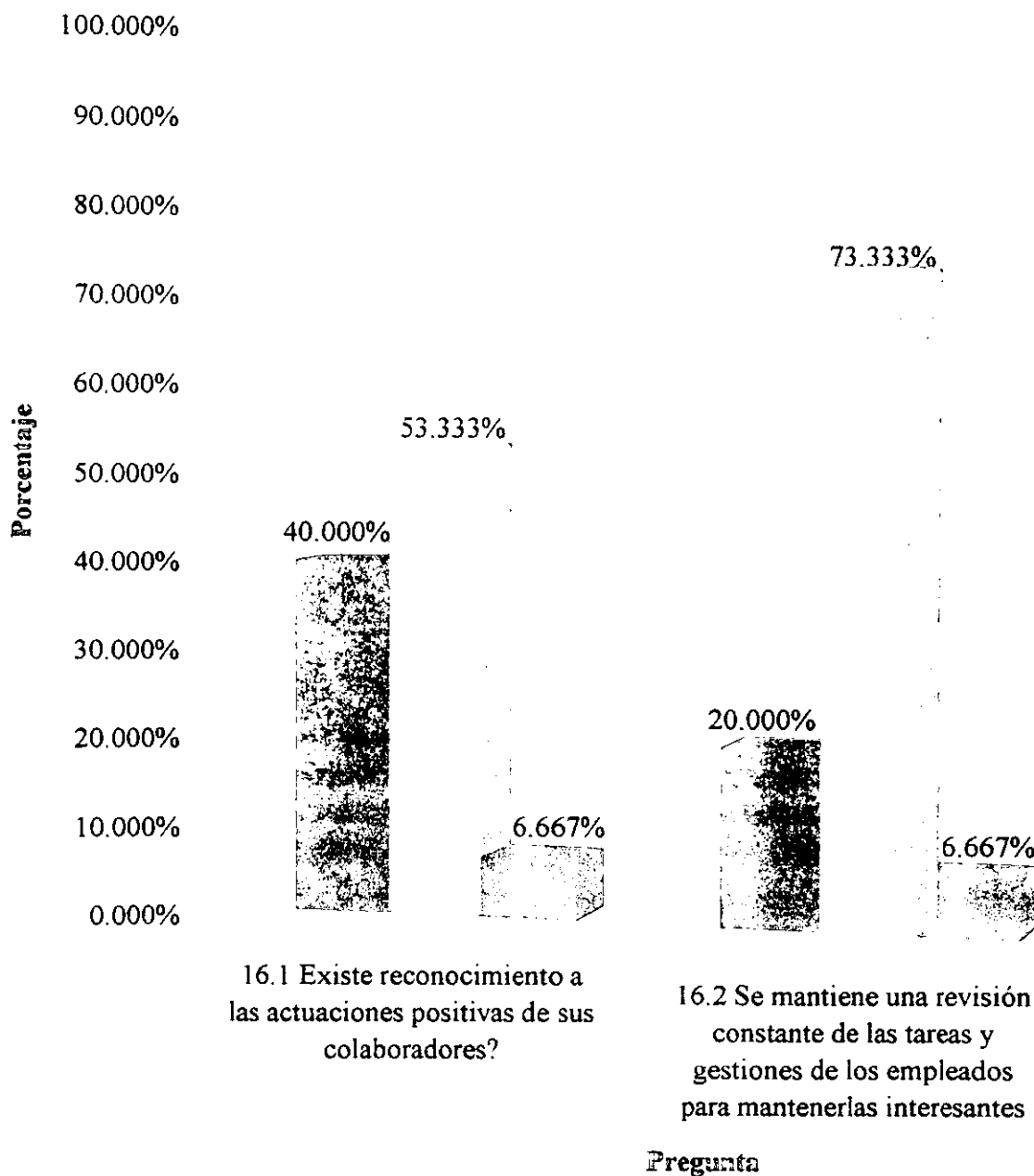
En la actualidad toda persona en cualquier profesión debe estar actualizada en la labor que desempeña, y una de ellas es la Enfermera ya que trabajamos con la vida y la salud de los seres humanos, no manejamos papeles, por eso es importante estar a la vanguardia en todos los aspectos para brindar mejor calidad en la atención a nuestros pacientes.

En esta gráfica se refleja con tristeza que el 53.33% contestó que no existe disciplina, orden, limpieza, seguridad e higiene en la Clínica, el 40% contesta que sí existe y el otro 6.66% simplemente no contesta.

Esto nos lleva a pensar que nuestra Clínica Hospital es un caos porque si no existe disciplina, orden y limpieza que le vamos a proporcionar a nuestros derechohabientes y si no hay seguridad e higiene para el trabajador estamos desprotegidos totalmente en lo que se refiere a accidentes de trabajo y esto es muy importante ya que si un trabajador realizando sus labores sufre un accidente por fallas físicas o técnicas del centro de trabajo, la empresa debe pagar los daños sufridos al trabajador.



### 16. Desarrollo de actitudes positivas



SI  
NO  
NO CONTESTA



CUADRO 16

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 16. Desarrollo de actitudes positivas.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
16.1 ¿Existe reconocimiento a las actuaciones positivas de sus colaboradores?	40.000%	53.333%	6.667%	100.00%
16.2 ¿Se mantiene una revisión constante de las tareas y gestiones de los empleados para mantenerlas interesantes?	20.000%	73.333%	6.667%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.





## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 16. Desarrollo de actitudes positivas

16.1 ¿Existe reconocimiento a las actuaciones positivas de sus colaboradores?

Sí-40% No-53.33% No contesta-6.66%

16.2 ¿Se mantiene una revisión constante de las tareas y gestiones de los empleados para mantenerlas interesantes? Sí-20% No-73.33% No contesta-6.66%

El 53.33% contestó que no existe reconocimiento a las actitudes positivas y el 40% contestó que sí existe el reconocimiento y el 6.66% no contestó.

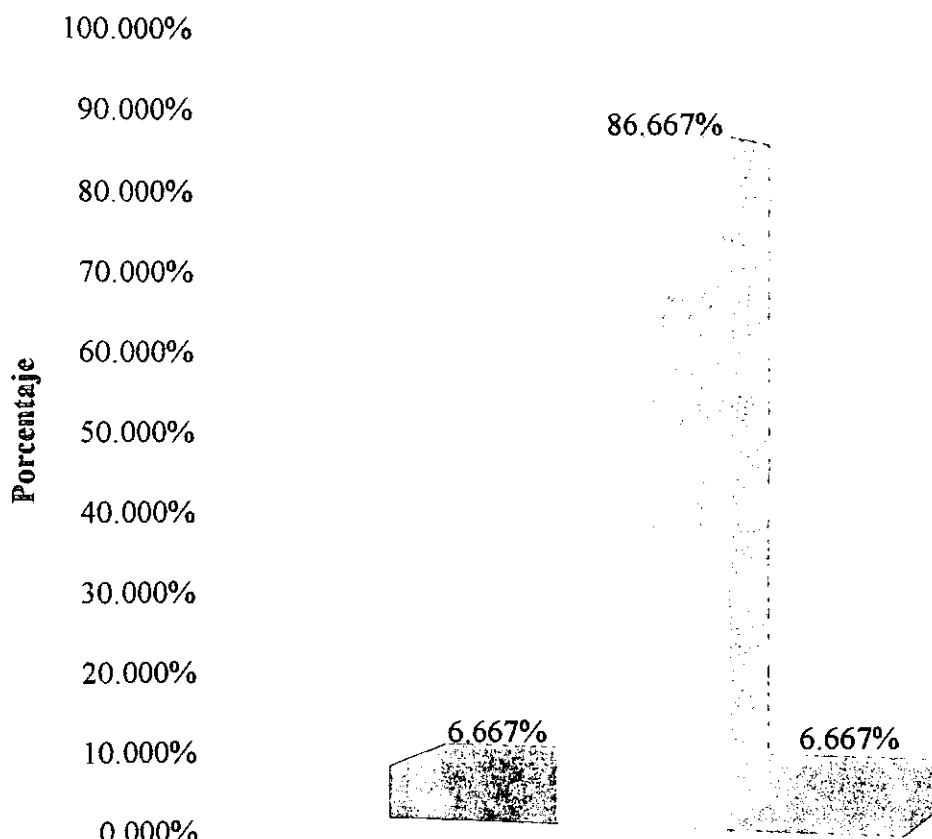
Para que haya actitudes positivas en el personal de una empresa tiene que existir un reconocimiento a la labor desempeñada de los empleados y por consiguiente un aumento de la productividad de los mismos.

Esta gráfica nos muestra una gran diferencia puesto que el 73.33% contestó que no se mantiene una revisión constante, el 20% contestó que sí se mantiene la revisión y el 6.66% no contestó.

Pensamos que el personal gestor debe involucrarse más en las tareas del personal operativo para que éste se sienta más motivado e interesado por su trabajo, ya que si todo sale bien no hay incentivos, pero si algo saliera mal hay llamadas de atención y hay que tomar en cuenta que el personal operativo son seres humanos con virtudes y defectos y necesidades y lo menos que hay que hacer es tratarlos como lo que son *seres humanos*.



### 17. Organización de procesos de trabajo



17.1 Se cambian y establecen continuamente métodos que eliminen las trabas burocráticas?

Pregunta

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 17

Encuesta aplicada para conocer el tipo de liderazgo.

Variable: 17. Organización de procesos de trabajo.

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
17.1 ¿Se cambian y establecen continuamente métodos que eliminen las trabas burócratas?	6.662%	86.667%	6.667%	100.00%

FUENTE:

20 Cuestionarios aplicados a las Subjefas de Enfermería y Jefes de Sección de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán junio del 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 17. Organización de procesos de trabajo

#### 17.1 ¿Se cambian y establecen continuamente métodos que eliminen las trabas burocráticas?

Sí-6.66%    No-86.66%    No contesta-6.66%

Esta gráfica nos dice rotundamente que no se cambian los métodos para eliminar las trabas burocráticas ya que el 86.66% contestó que no y el 6.66% que fue mínimo el porcentaje, contestó que sí se cambian y se establecen los métodos y el otro 6.66% no contestó la pregunta.

Las organizaciones deben buscar varias estrategias buscando nuevos métodos para agilizar los trámites burocráticos, buscando la excelencia en atención a los derechohabientes ya que con la agilización de trámites, buscando el costo beneficio la empresa gana ya que se ahorra en días estancia hospital de los pacientes hospitalizados.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En este estudio se identificaron las fortalezas y debilidades de la organización del Departamento de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán con el propósito de realizar un diagnóstico situacional de la manera de cómo se esta desempeñando el personal gestor de enfermería y conocer los retos y las oportunidades que como empresa representa al Instituto en que prestamos nuestro servicio ya que identificando las oportunidades que se presentan en el Departamento de Enfermería se aprovechan los recursos con que se cuenta reflejando así el costo – beneficio que se aportan a la empresa.

El instrumento se compone de 17 variables en orden ascendente y en cada una de ellas existen respuestas que permiten evaluar el elemento en cuestión.

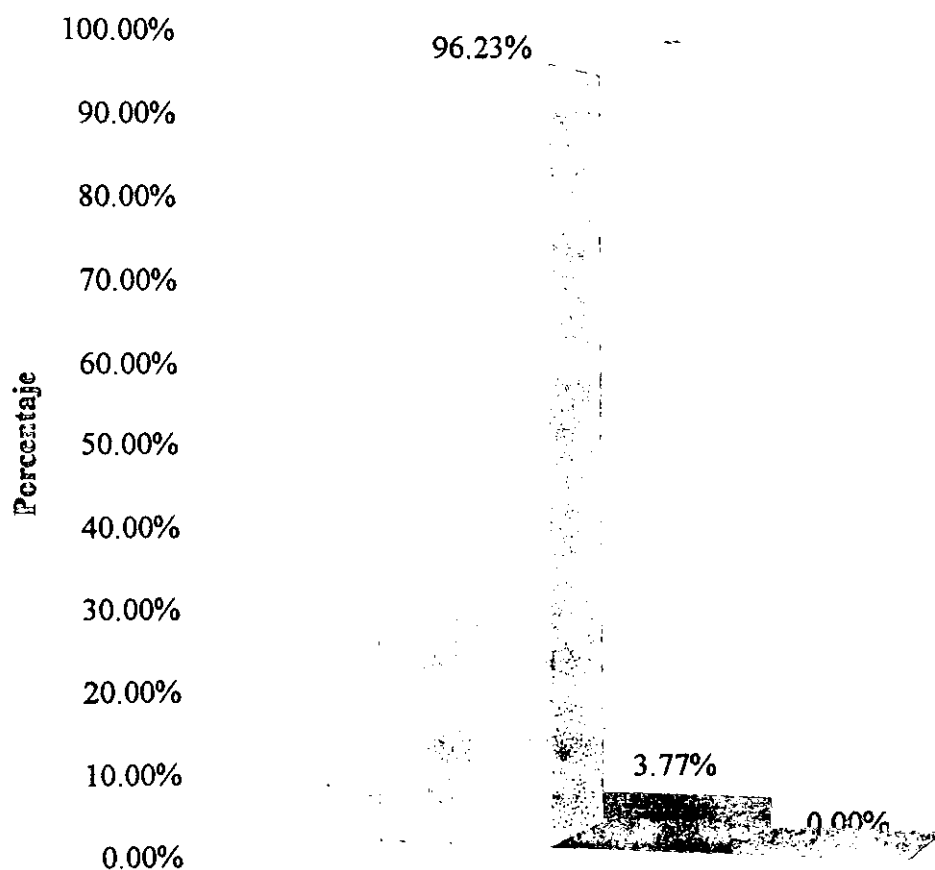
El resultado global que arrojó la encuesta fue de 266 puntos positivos, lo que nos llevó a la calificación y al rango de “MAS O MENOS” y esto refleja que nos faltan formalismos, integridad y compromiso. Además conviene verificar el rumbo para llegar a la meta trazada de la excelencia, calidad y calidez. Y la pregunta en el aire para las Enfermeras Gestoras de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán sería ¿Estás en lo que quieres?



**Encuesta donde  
se investigó el clima  
social de la Enfermera  
en su ambiente de  
trabajo y su interacción con  
la supervisora  
en la Clínica  
Hospital ISSSTE Mazatlán.**



### 1. Le gusta la labor que desempeña



1.- Le gusta la labor que desempeña?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 1**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 1. Le gusta la labor que desempeña

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
1. ¿Le gusta la labor que desempeña?	96.23%	3.77%	0.00%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.





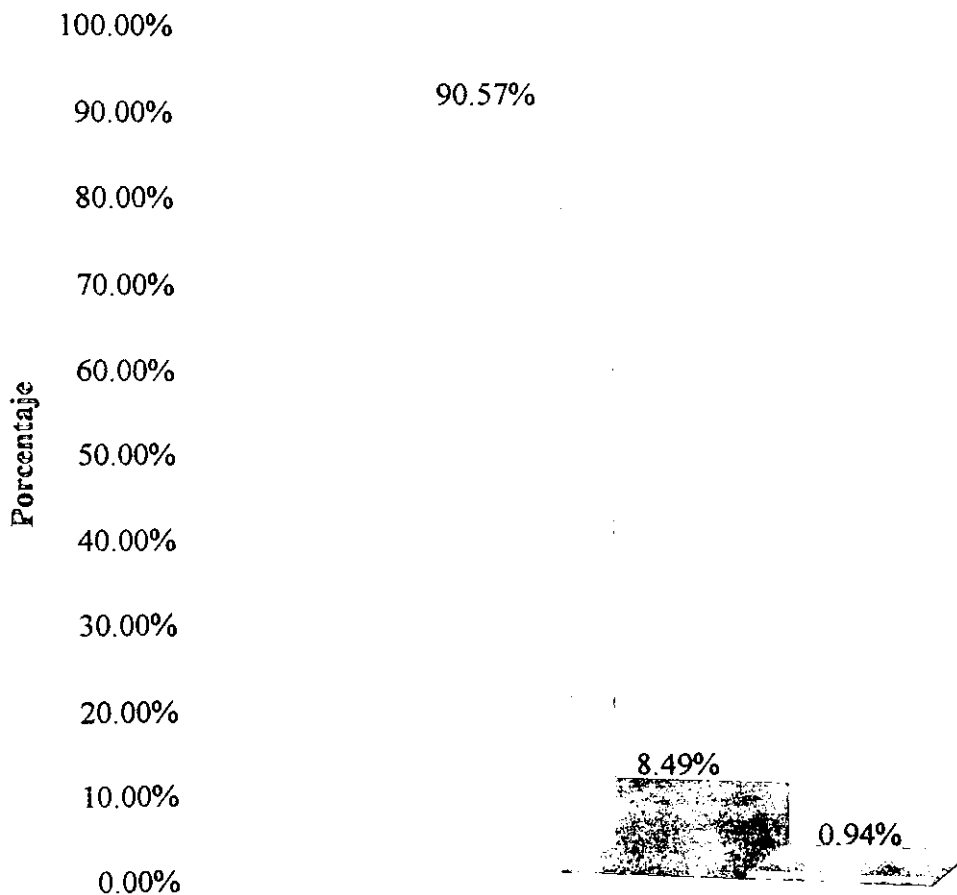
## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 1. ¿Le gusta la labor que desempeña?

La respuesta fue positiva ya que el 96.23% del personal operativo de Enfermería contestó que sí y el 3.77% contestó que no le gusta lo cual nos dice que el personal operativo de Enfermería está contento con su trabajo, sólo falta motivación o reconocimiento de su trabajo por parte del personal gestor, ya que a éste le hace falta involucrarse más en el área operativa para que se de cuenta de las necesidades del personal y así lograr la unificación del grupo y una mayor productividad.



## 2. Le gusta trabajar en el turno que está asignado



2.- Le gusta trabajar en el turno que está asignada (o)?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 2

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 2. Le gusta trabajar en el turno que esta asignada(o)

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
2. ¿Le gusta trabajar en el turno que esta asignada(o)?	90.57%	8.49%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 2. ¿Le gusta trabajar en el turno que está asignado?

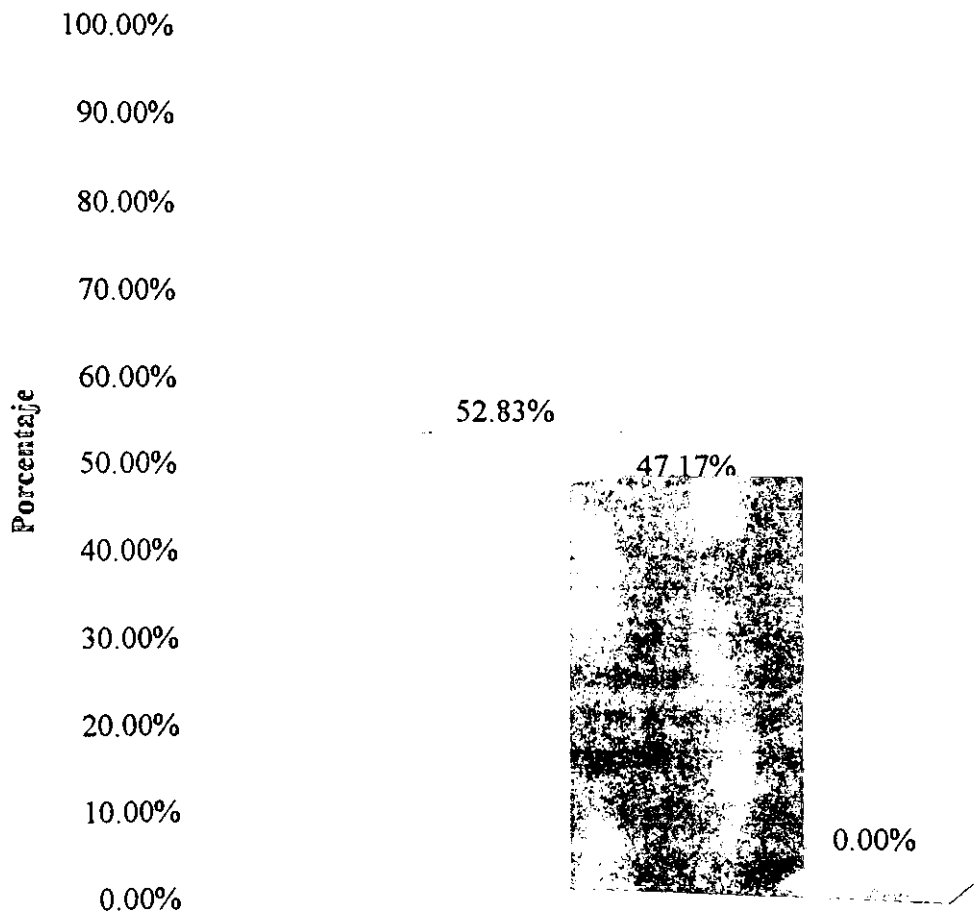
El 90.5% del personal está contento en el turno en el que esta laborando, el 8.49% no está contento y el 0.94% no contestó a la pregunta lo que quiere decir que le da igual.

Estos resultados reflejan que si el personal está contento en el turno que está asignado, produce más y por lo tanto, el cuidado brindado al paciente es de calidad y calidez.

Al personal de Enfermería que no está contento en el turno asignado se debe motivar para que realice su trabajo al 100% e invitarlos a asistir a cursos de actualización ya que no se cuenta con el apoyo del personal supervisor para la capacitación del personal de enfermería.



### 3. Vive lejos de su centro de trabajo



3.- Vive lejos de su centro de trabajo?

- SI
- NO
- NO CONTESTA.



### CUADRO 3

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 3. Vive lejos de su centro de trabajo

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
3. ¿Vive lejos de su centro de trabajo?	52.83%	47.17%	0.00%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

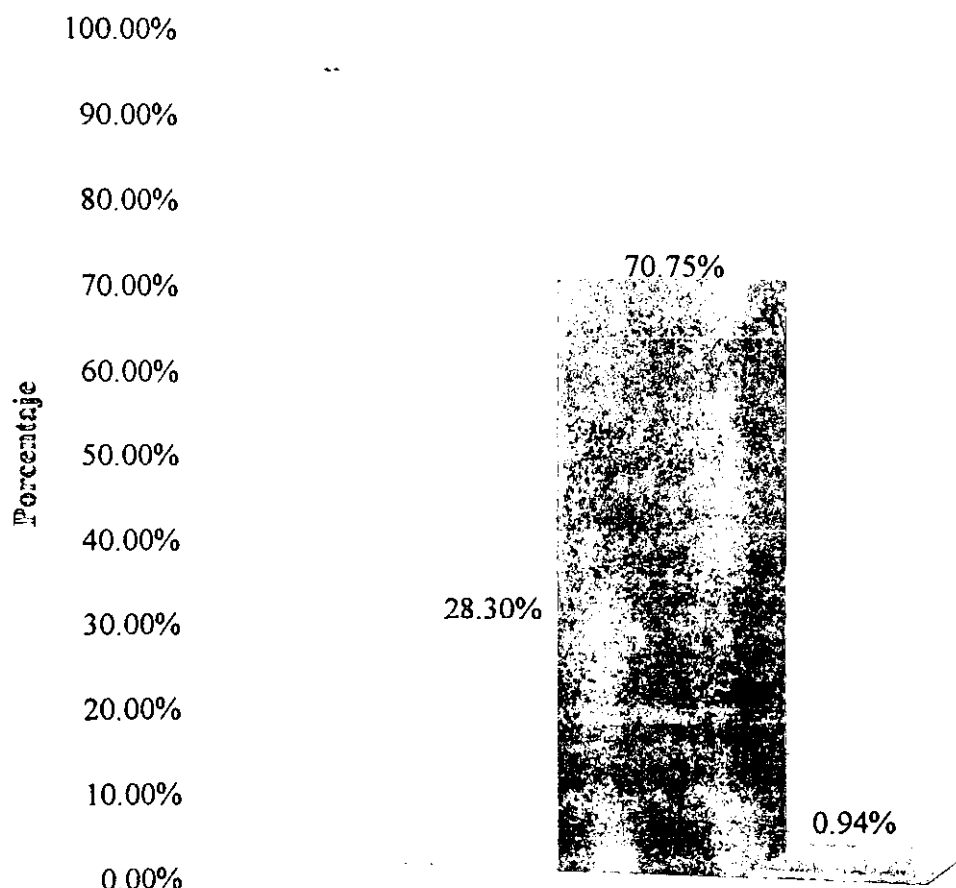
### 3. ¿Vive lejos de su centro de trabajo?

La gráfica nos demuestra que el 52.83% del personal contestó que sí vive lejos de su centro de trabajo y el 47.17% contestó que vive cerca.

Si el 52.83% contestó que vive lejos, esto obstaculiza de alguna manera que el personal se desplace rápidamente a su centro de trabajo, lo que perjudica tanto al personal porque puede llegar tarde como a la empresa.



#### 4. Es usted soltera



4.- Es Usted soltera?

- SI
- NO
- NO CONTESTA





CUADRO 4

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 4. Es usted soltera

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
4. ¿Es usted soltera?	28.303%	70.75%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

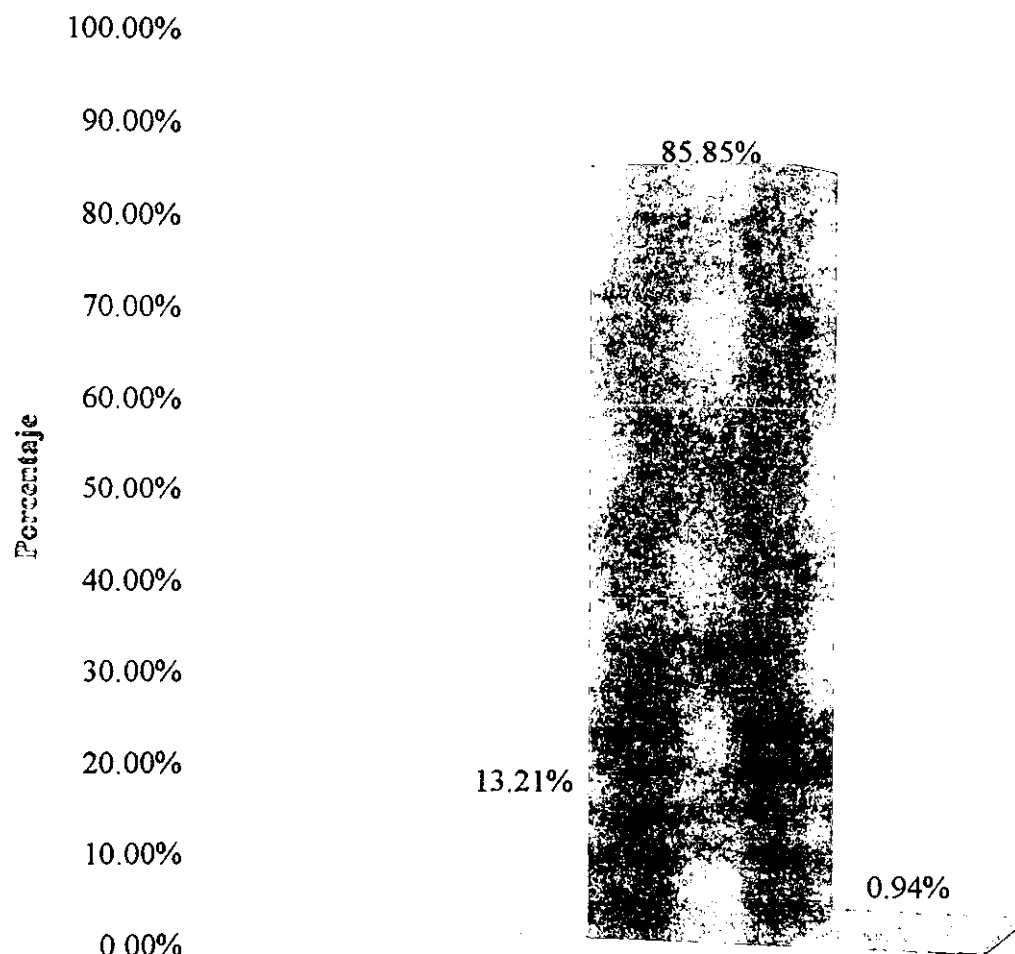
### 4. ¿Es usted soltera?

El 70.75% contestó que es casada y el 28.30% dijo que era soltera y el 0.94% no contesta.

La mayoría del personal de Enfermería es casada, tiene familia y por ende existen trabas para el 100% de asistencias del personal ya que existen en la familia hijos pequeños que continuamente se enferman, existiendo incidencias no programadas y por lo tanto todo esto redundará en la calidad de atención que se brinda al derechohabiente, ya que la carga de trabajo se acumula en las enfermeras asistentes y por consiguiente disminuye en calidad la atención brindada.



### 5. Tiene otro empleo aparte de éste



5.- Tiene otro empleo aparte de éste?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



### CUADRO 5

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 5. Tiene otro empleo aparte de este

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
5. ¿Tiene otro empleo aparte de este?	13.21%	85.85%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

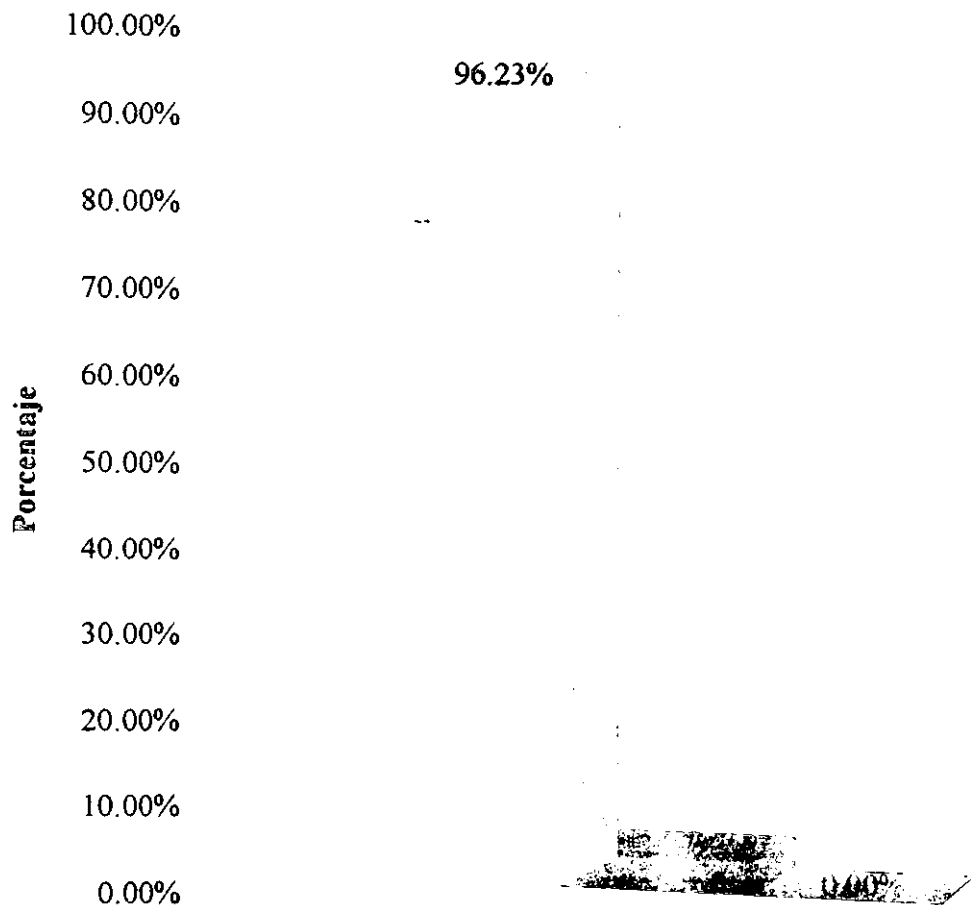
### 5. ¿Tiene otro empleo aparte de este?

Por fortuna la mayoría del personal operativo no cuenta con otro empleo ya que es el 85.85%, el 13.21% si tiene otro empleo y el 0.94% no contestó.

Esto beneficia enormemente a nuestra organización, ya que cuando el personal cuenta con otro empleo es muy desgastante y no tiene el mismo rendimiento por lo tanto no rinde al 100% en ninguno de sus trabajos, llega cansado al segundo y esto perjudica tanto al paciente a su cargo como a las instituciones donde labora.



6. ¿Esta conforme con sus días de descanso?



6.- Está conforme con sus días de descanso?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 6**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 6. Está conforme con sus días de descanso

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
6. ¿Está conforme con sus días de descanso?	96.23%	3.77%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

### 6. ¿Está conforme con sus días de descanso?

La mayoría del personal operativo contestó que si está conforme que fue en un porcentaje del 96.23% y el 3.77% contestó que no está conforme con sus días de descanso.

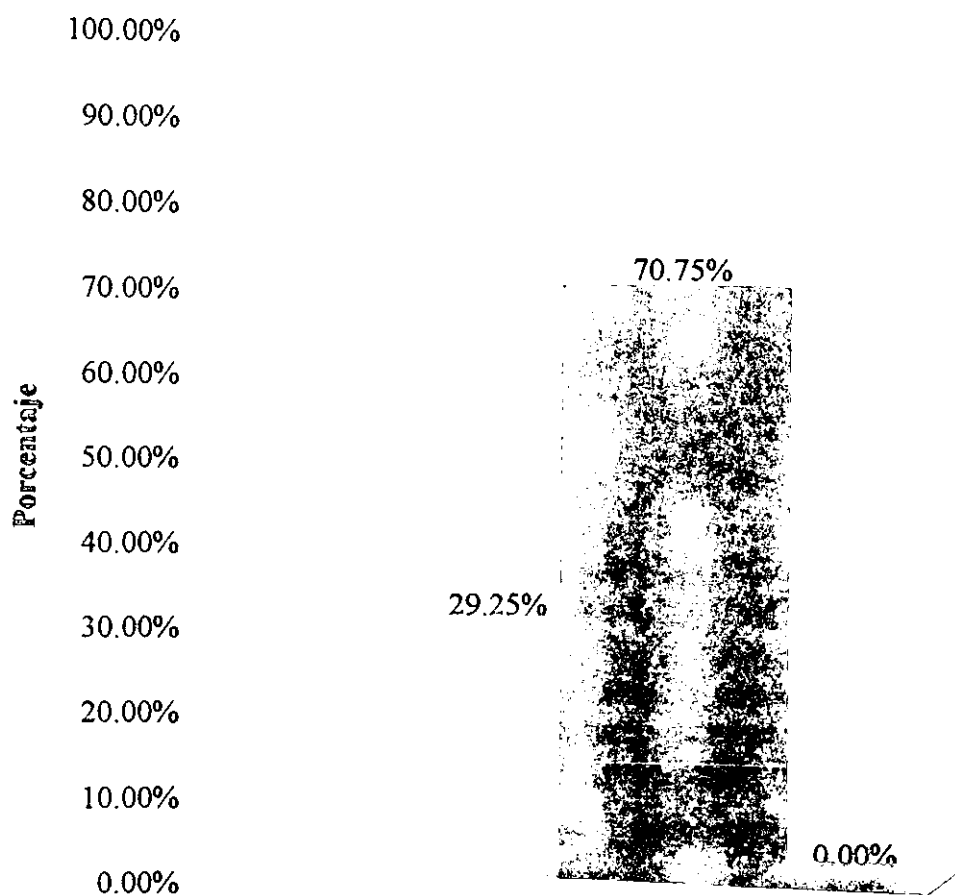
Si el personal está conforme con sus días de descanso, está contento con los días que labora, esto se traduce en que el ambiente laboral es positivo.

El clima organizacional es el ambiente dentro del cual realizan su trabajo los empleados de una empresa, esto se refiere al ambiente de un departamento; el clima no se ve ni se toca, se siente y tiene una existencia real al igual que el aire en una habitación que rodea y afecta todo lo que sucede dentro de la organización.





### 7. Tiene automóvil



7.- Tiene automóvil?

- ... SI
- ... NO
- ... NO CONTESTA



**CUADRO 7**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 7. Tiene automóvil

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
7. ¿Tiene automóvil?	29.25%	70.75%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

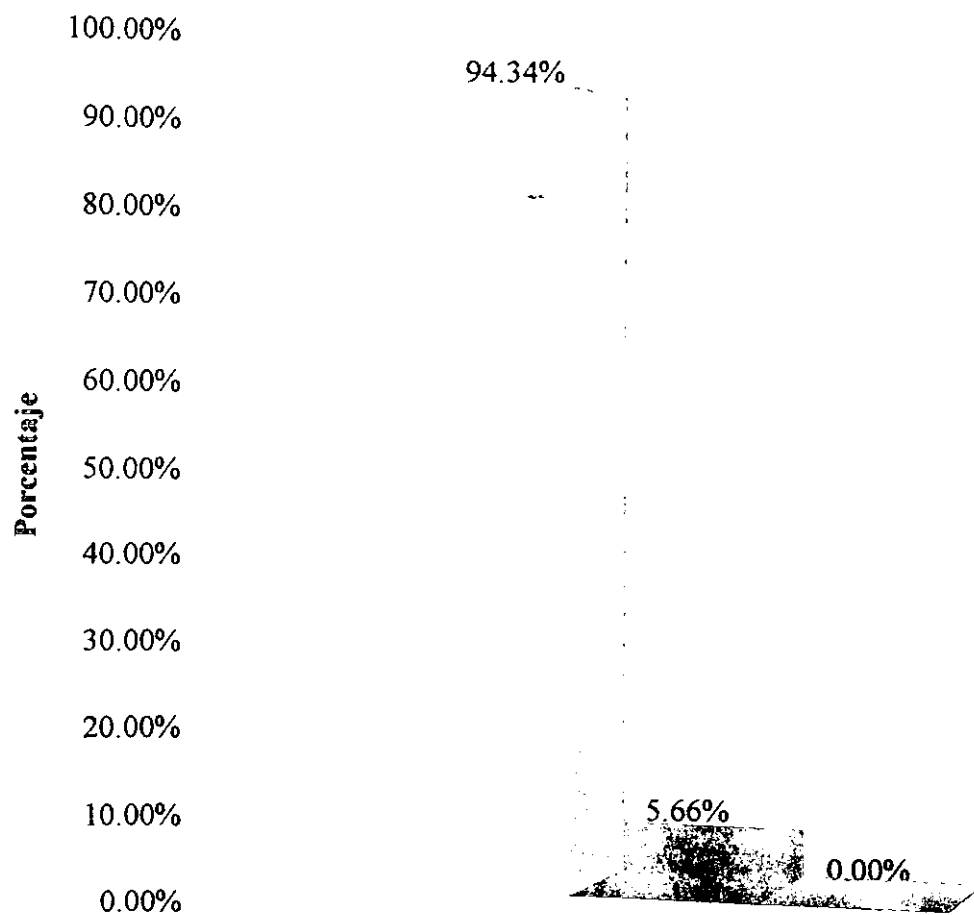
### 7. ¿Tiene automóvil?

El 70.75% no tiene automóvil propio para desplazarse a su centro de trabajo, el 29.25% si lo tiene, lo cual nos dice que la mayoría de los trabajadores se desplaza a su trabajo caminando o en camión colectivo con el riesgo de llegar tarde a su centro de trabajo.

La situación de estrés y presión que viven las enfermeras ha sido evidente y a pesar de los cambios que ocurren en los diferentes estilos de gestión, las situaciones estresantes, continúan y se agravan con la creciente desmotivación de las enfermeras y se acentúan en distanciamiento entre las enfermeras gerentes o gestoras quienes están en la base operacional.



8. Se siente agusto en el departamento en que se encuentra



8.- Se siente a gusto en el departamento en que se encuentra?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 8**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 8. Se siente a gusto en el departamento en que se encuentra

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
8. ¿Se siente a gusto en el departamento en que se encuentra?	94.34%	5.66%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

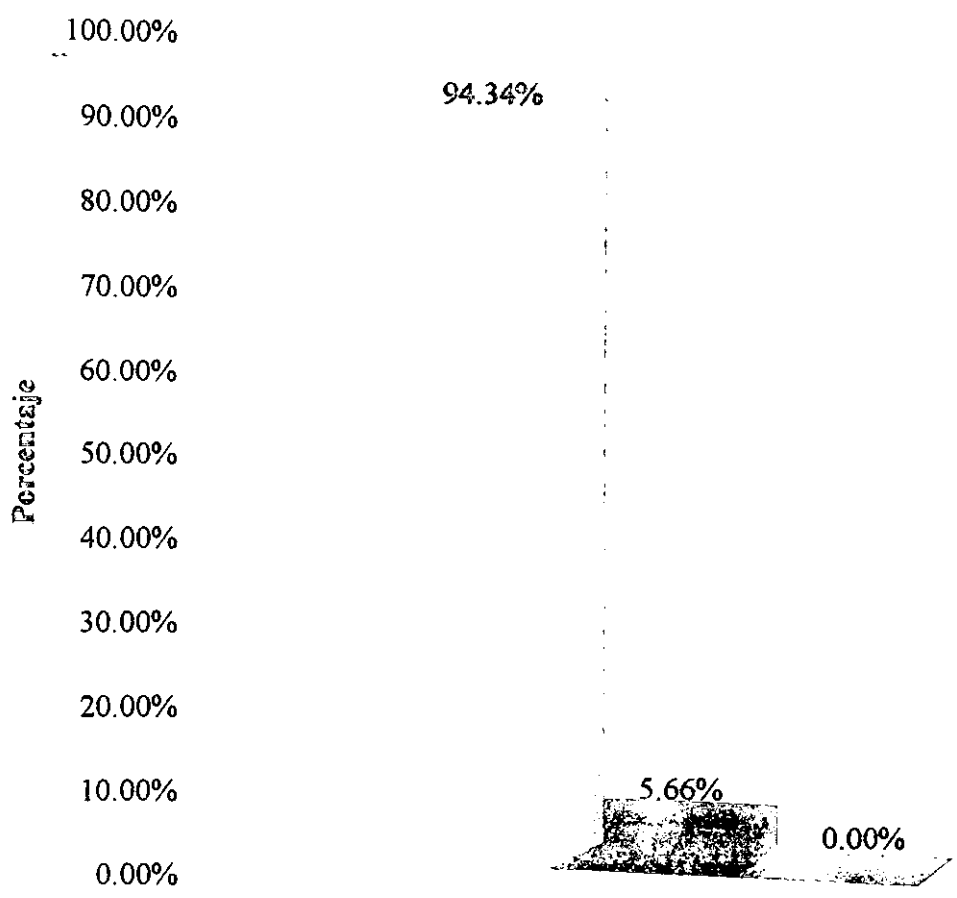
8. ¿ Se siente a gusto en el departamento en que se encuentra?

El personal encuestado contestó que si se siente a gusto en un porcentaje del 94.34% y un 5.66% contestó que no le gusta el departamento asignado.

Estos porcentajes nos demuestran que el personal operativo se encuentra trabajando contento en el departamento en que se encuentra realizando sus funciones y esto se traduce en atención de calidad para el paciente y por lo tanto el clima social en que se desenvuelven las enfermeras se encuentra en condiciones óptimas para desarrollar sus actividades.



9. Mantiene buenas relaciones con sus compañeros



9.- Mantiene buenas relaciones con sus compañeros?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 9**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 9. Mantiene buenas relaciones con sus compañeros

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
9. ¿Mantiene buenas relaciones con sus compañeros?	94.34%	5.66%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.





## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

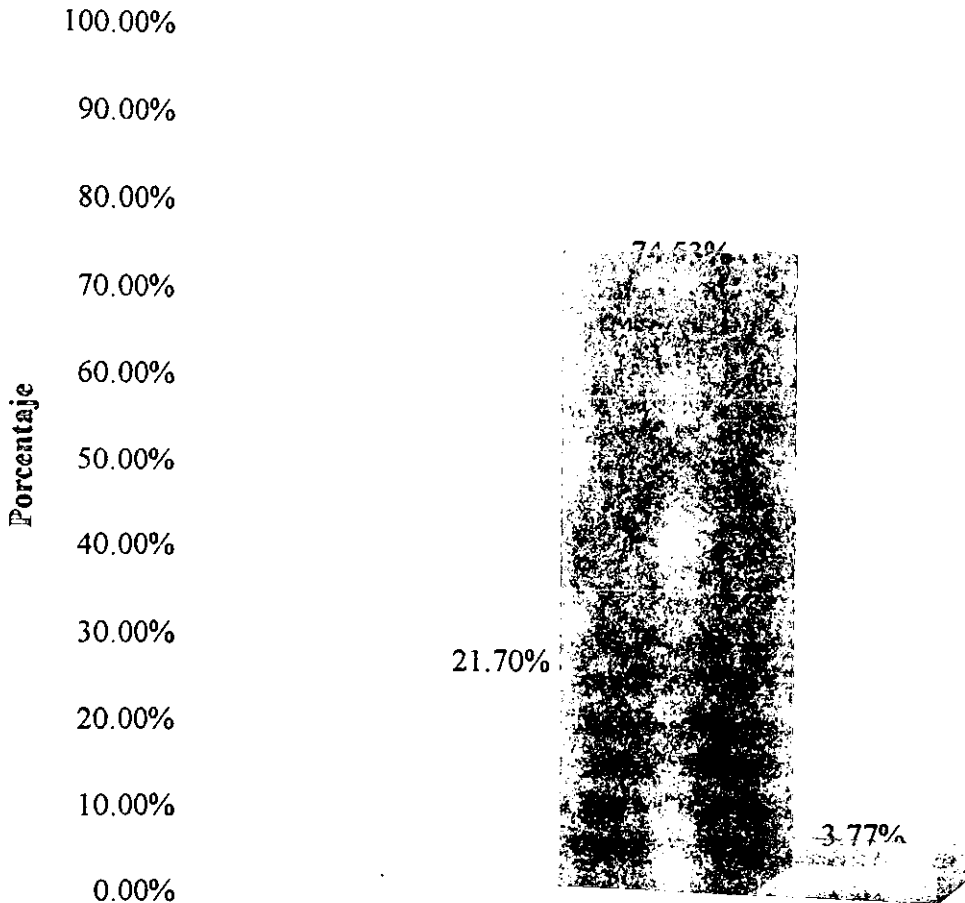
### 9. ¿Mantiene buenas relaciones con sus compañeros?

En realidad las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo son excelentes si nos guiamos en los resultados de la encuesta ya que el 94.34% contestó que si mantiene buenas relaciones, el 5.66% contestó negativamente.

Esto nos lleva a deducir que si las relaciones entre compañeros de trabajo son buenas, conlleva a formar equipos interdisciplinarios de salud traduciéndose en un ambiente de camaradería y atención de calidad hacia el cliente.



10. Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo



10.- Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 10

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 10. Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
10. ¿Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo?	21.70%	74.53%	3.77%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

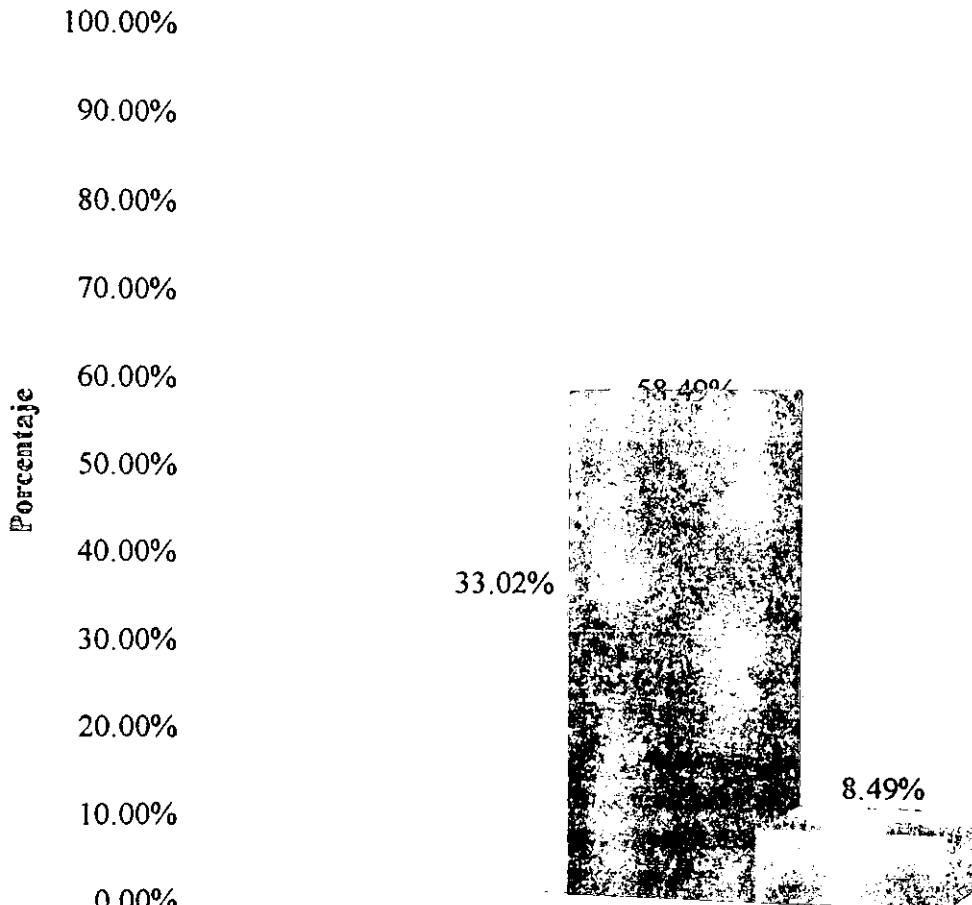
10. ¿Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo?

El 21.70% está de acuerdo con el salario devengado, el 74.53% está inconforme con su salario y el 3.77% no contestó la pregunta.

Los resultados arrojados nos dicen que la mayor parte del personal de enfermería se encuentra inconforme con el salario que devenga por su trabajo y esto puede demeritar la calidad de atención brindada al paciente y la atención al público en el área de consulta externa, porque el no ganar lo suficiente para satisfacer las necesidades más apremiantes genera una rabia interna y puede desencadenar en realizar el trabajo "al hay se va".



11. Cree usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana



11.-Cree Usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 11

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 11. Cree usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
11. ¿Cree usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana?	33.02%	58.49%	8.49%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

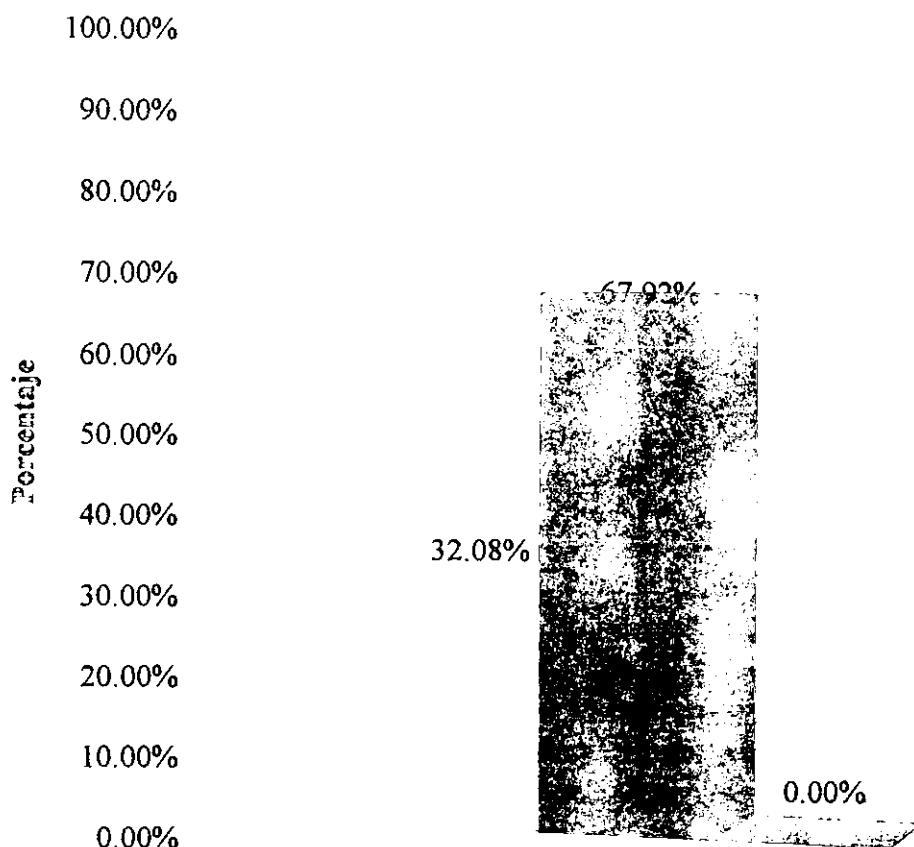
11. ¿Cree Usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana?

El porcentaje mas alto se inclinó porque no debieran existir prestaciones especiales para el fin de semana con el 58.49% en cambio el 33.02% contestó que si deben existir y el 8.49% se limitó a no contestar la pregunta.

Las prestaciones especiales que debieran existir en las guardias de fin de semana son la alimentación adecuada porque es muy desgastante el estar trabajando mas de ocho horas continuas a veces sin probar alimento porque la higiene en el departamento de cocina es pésima, entonces sugerimos mejorar el servicio o la subrogación de éste, para que el personal de enfermería esté bien alimentado porque de esto depende la buena atención brindada.



### 12. Tiene hijos menores de seis años



12.- Tiene hijos menores de seis años?

- SI
- NO
- NO CONTESTA





**CUADRO 12**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 12. Tiene hijos menores de seis años

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
12. ¿Tiene hijos menores de seis años?	32.08%	67.92%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 12. ¿Tiene hijos menores de seis años?

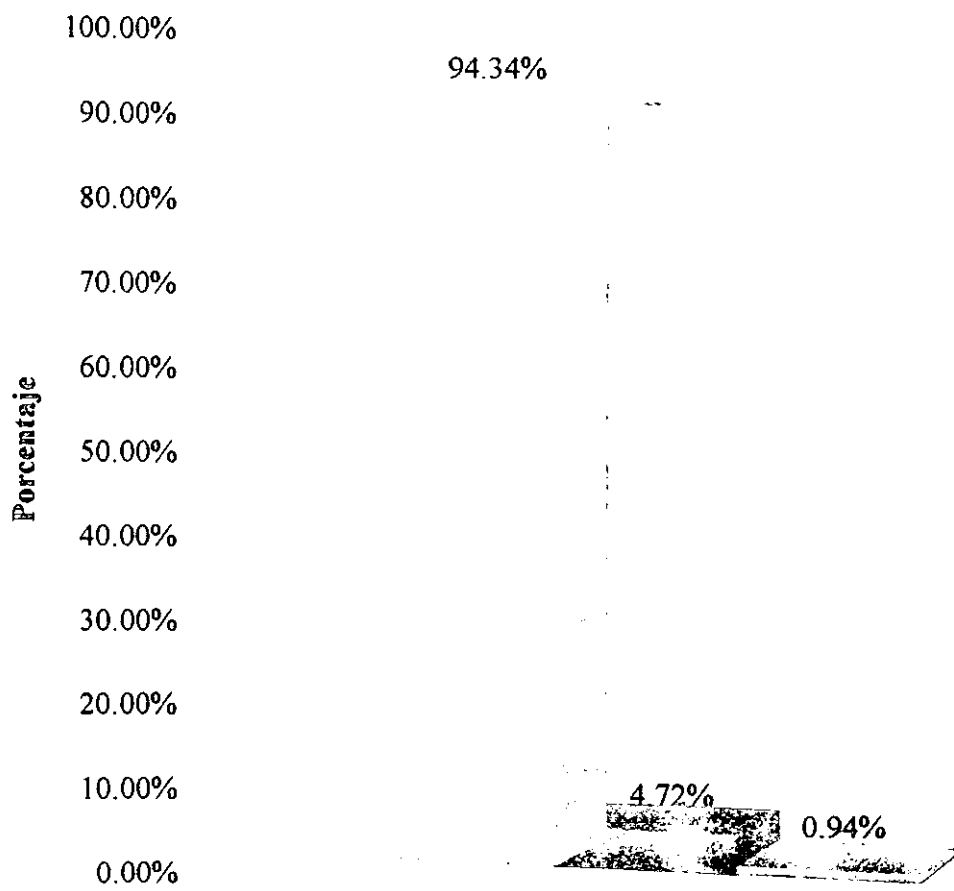
Los resultados en el muestreo arrojaron que el 67.02% del personal operativo contestó que no tiene hijos menores de 6 años, lo que nos quiere decir que dos terceras partes del personal de Enfermería no tiene problemas para cumplir con su trabajo y que no debe tener incidencias por cuidados maternos ni por enfermedad de sus hijos.

Lo que nos refleja también que un 32.08% contestó que si tiene hijos menores de 6 años y entonces este porcentaje es el que debe de presentar incidencias por las enfermedades propias de la infancia.

En este rubro es donde esta variable deja entrever el porque el personal de Enfermería incide.



### 13. Informa con anticipación cuando falta



13.- Informa con anticipación cuando falta?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 13

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 13. Informa con anticipación cuando falta

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
13. ¿Informa con anticipación cuando falta?	94.34%	4.72%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

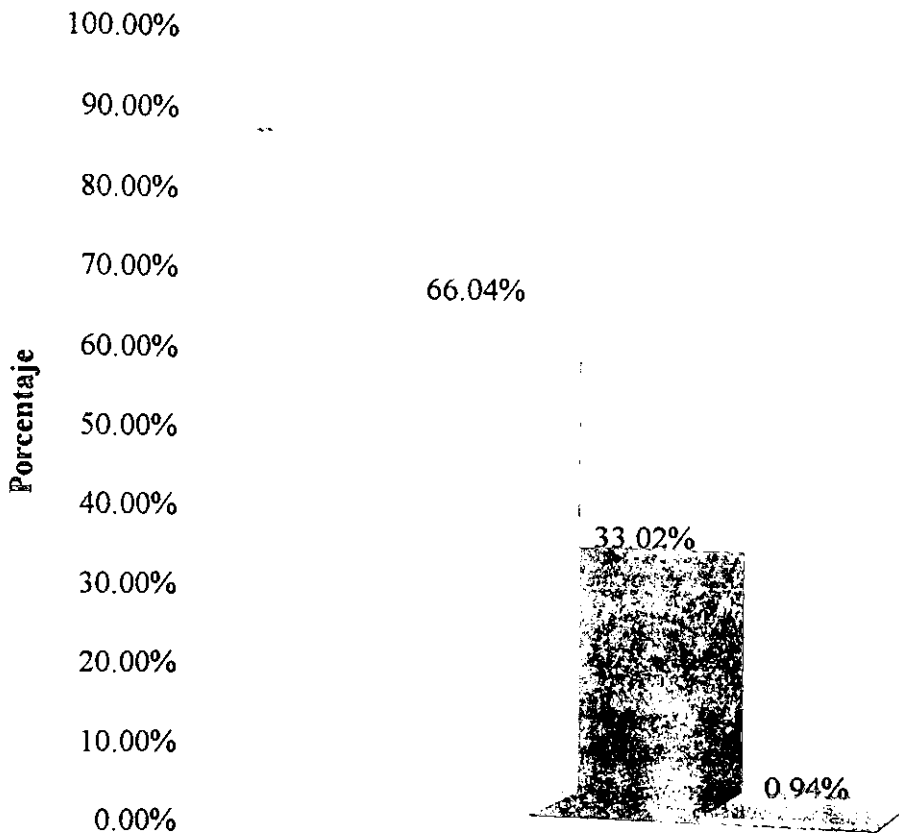
### 13. ¿Informa con anticipación cuando falta?

En este cuestionamiento el 94.34% contestó que si avisa cuando falta y esta actitud nos demuestra responsabilidad respecto a su trabajo y respeto a su jefe inmediato; por otro lado el 4.72% contestó que no avisa pero es un porcentaje bastante pequeño, lo que no es preocupante.

El informar con anticipación denota que al personal operativo le preocupa que su espacio que deja vacío por presentarse una urgencia familiar esté siendo ocupado para que a sus pacientes asignados no les falte atención.



14. Cuando tienes problemas con tu trabajo, tu jefe te soluciona el problema



14.- Cuando tienes problemas con tu trabajo, tu jefe te soluciona el problema?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 14

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 14. Cuándo tienes problemas con tu trabajo, tu jefe te soluciona el problema

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
14. ¿Cuándo tienes problemas con tu trabajo, tu jefe te soluciona el problema?	66.04%	33.02%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

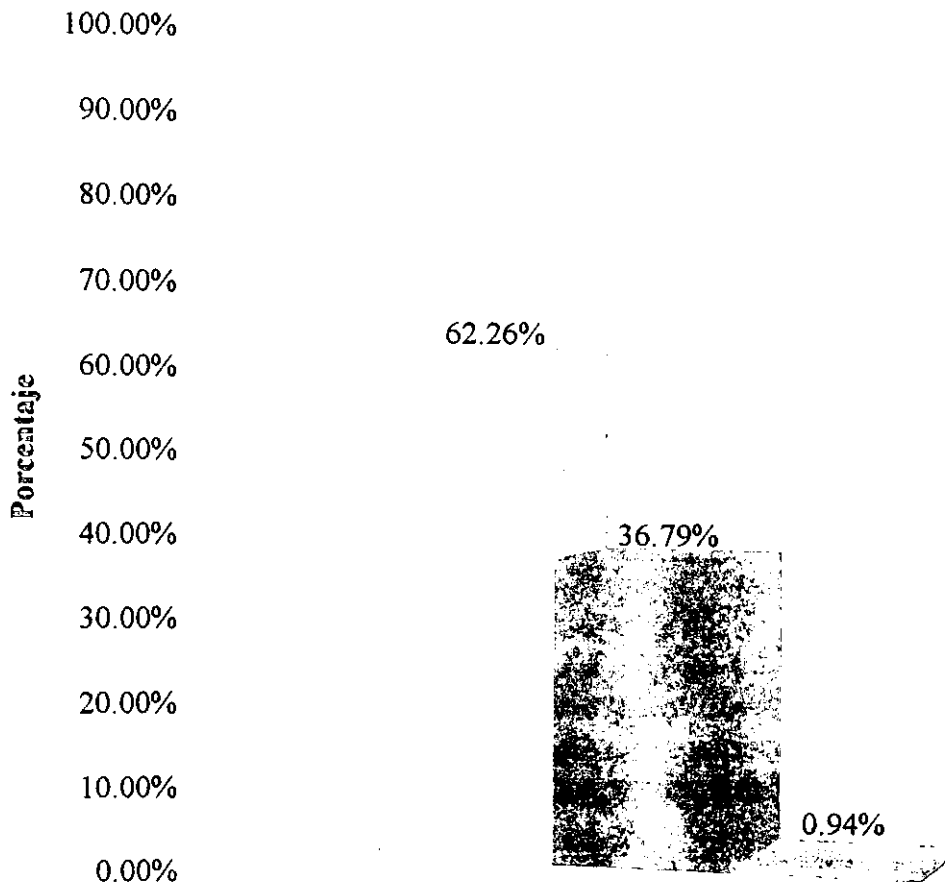
### 14. Cuándo tienes problemas con tu trabajo, ¿Tu jefe te soluciona el problema?

A ésta pregunta el 66.04% contestó afirmativamente y el 33.02% contestó que no se los resuelve y este porcentaje representa una tercera parte del personal operativo lo que es preocupante ya que el personal gestor de Enfermería debe de resolver los problemas suscitados en cada turno junto con la jefe de Enfermeras para que la jornada de trabajo transcurra sin problemas y la enfermera se dedique al 100% a sus actividades inherentes a su puesto.





**15. Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva**



15.- Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 15

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 15. Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
15. ¿Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva?	62.26%	36.79%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

15. ¿Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva?

El 62.26% contestó que su jefe si se preocupa porque se mantenga una actitud positiva, el 136.79% contestó que su jefe no se preocupa y el 0.94% no contestó a la pregunta.

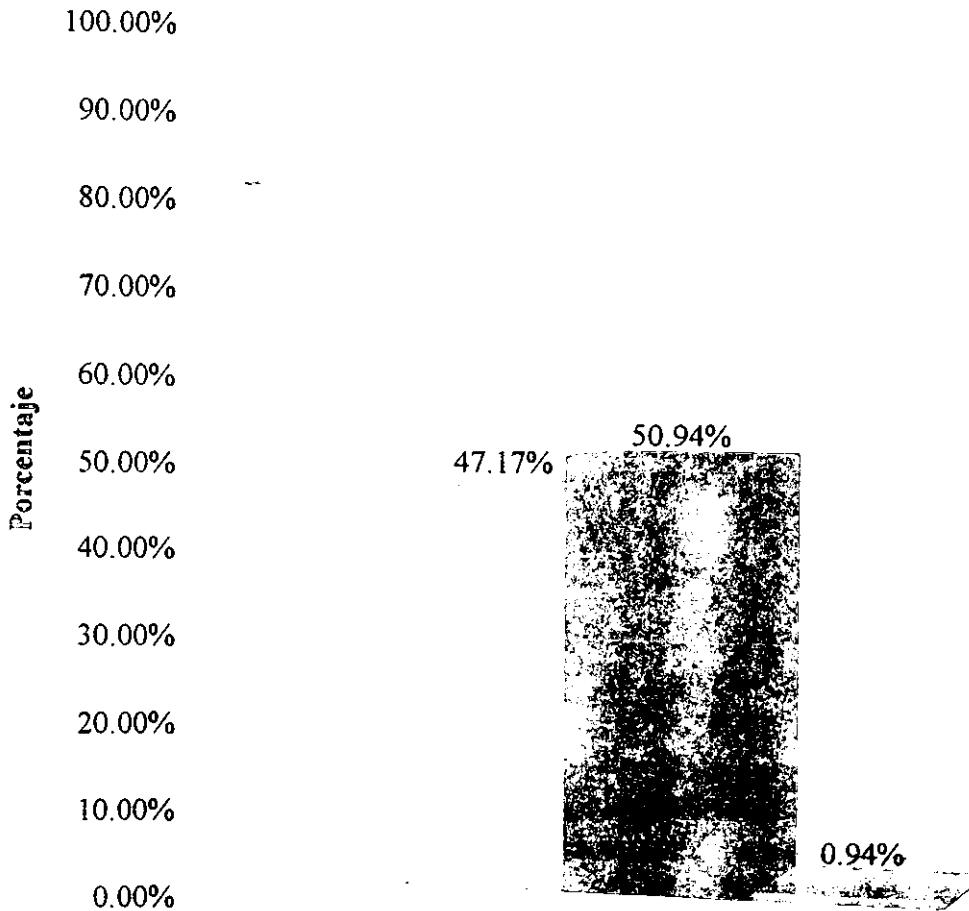
Lo que deja entre ver que hace falta que el personal gestor se interese por los problemas de trabajo que viven las enfermeras y que tenga poder de decisión para resolver estas necesidades.

El resultado denota que los porcentajes están compartidos y debe ser porque existen ocho supervisoras en los diferentes turnos y cada una debe de tener un estilo de liderazgo que repercute en sus acciones y como comportarse con el personal a su cargo.

Y por lo tanto de aquí reviste la diferencia de opiniones respecto a la actitud que debe mantener la Enfermera.



**16. Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo**



16.- Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 16

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 16. Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
16. ¿Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo?	47.17%	50.94%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 16. ¿ Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo?

En esta variable el 47.17% contestó que si y el 50.94% contestó que no son tomadas en cuenta sus necesidades lo cual refleja que solo la mitad del porcentaje es tomado en cuenta lo cual refleja la falta de motivación que persiste del personal gestor hacia el personal operativo y tomando en cuenta que la motivación es un factor muy importante para la realización y la determinación del nivel de rendimiento de las Enfermeras y la calidad de los objetivos alcanzados.

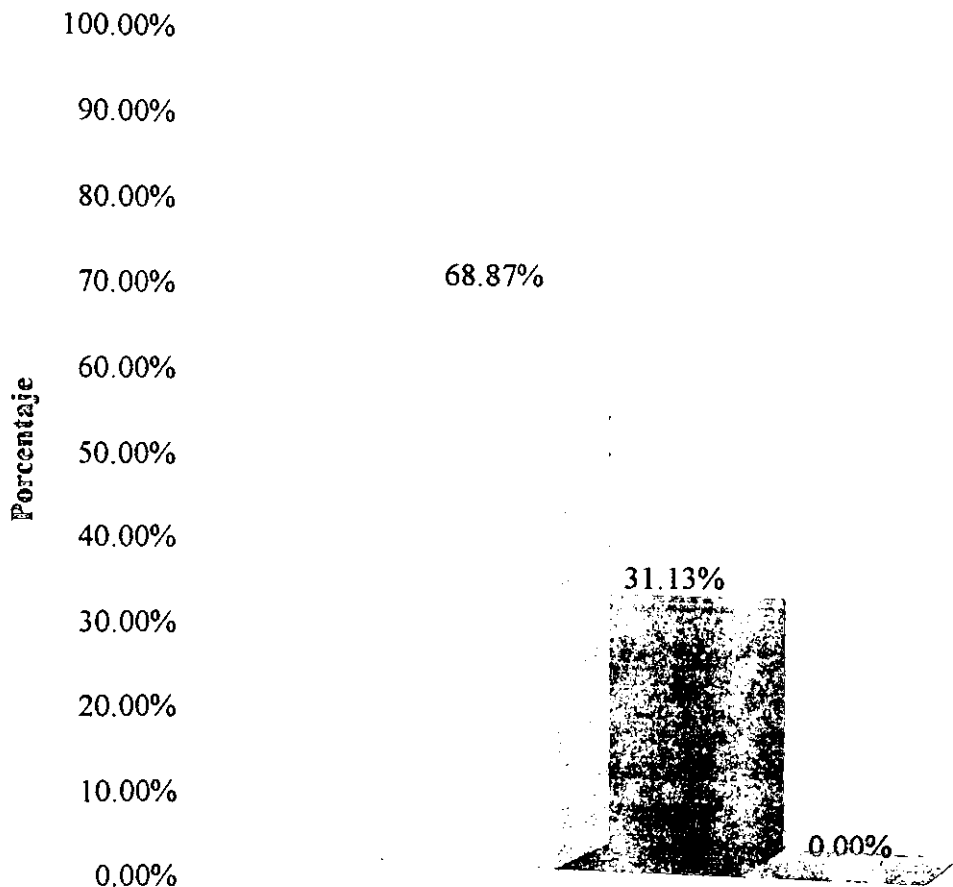
A su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de ella. El clima influye en la motivación, el desempeño y la satisfacción de los trabajadores. Siendo la motivación un medio muy importante que se debe utilizar con más frecuencia en esta organización para no permitir que el entusiasmo decaiga.

Esta situación que viven las enfermeras ha sido analizada a fin de dar soluciones alternativas. La situación de estrés y presión de las Enfermeras ha sido evidente y a pesar de los cambios que ocurren en los diferentes estilos de gestión, las situaciones estresantes continúan y se agravan con la creciente desmotivación de las Enfermeras y se acentúan en distanciamiento entre las Enfermeras Gerentes quienes están en la base operacional.

En general cuanto más motivadas estén las enfermeras frente a un objetivo menor tiempo se requerirá para alcanzarlo, además aumentará la calidad, disminuirán los costos y el personal vivirá una experiencia positiva que servirá como estímulo para inducirles a nuevos logros. "Motivar al personal es responsabilidad de los dirigentes".



17. Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo



17.- Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 17

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 17. Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
17. ¿Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo?	68.87%	31.13%	0.00%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.





## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 17. ¿ Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo?

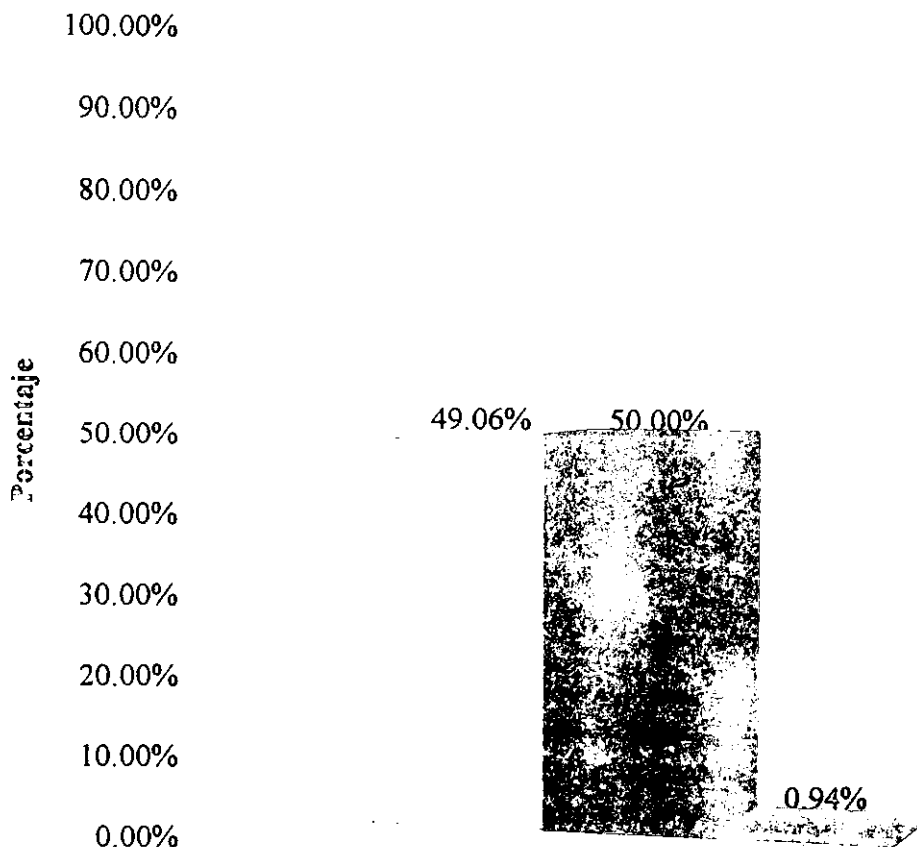
Los resultados en esta variable arrojaron que el 68.87% contestó que su jefe si lo invita a que sea cordial en su trabajo y el 31.13% contestó que no lo invita a ser cordial al realizar su trabajo, esto también forma parte de la motivación que el personal gestor debe dar al personal a su cargo,

En el desempeño laboral, no hay un punto cero ni un nivel supremo de rendimiento ya que nunca es posible decir que una persona tiene el grado absoluto máximo de motivación para alcanzar un objetivo, no existen limites en lo que puede conseguir el hombre y la mejora continua es que el individuo ha de esforzarse en todo momento para hacer las cosas mejor. Los directivos de Enfermería deben establecer objetivos superiores a los anteriormente empleados procurando que no vayan más allá de las capacidades de las personas que intentan alcanzarlos. Se trata de un proceso unidireccional de crecimiento.

La actitud que tomamos en nuestro trabajo debe ser positiva para que transmitamos afectividad en nuestro trato.



**18. Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal**



18.-Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 18**

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 18. Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
18. ¿Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal?	49.06%	50.00%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 18. ¿ Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal?

De acuerdo a los resultados obtenidos donde el 49.06% contestó que su jefe si utiliza estrategias para mantener la motivación en su persona ¿Pero que está pasando con el 50% que contestó negativamente a la pregunta?.

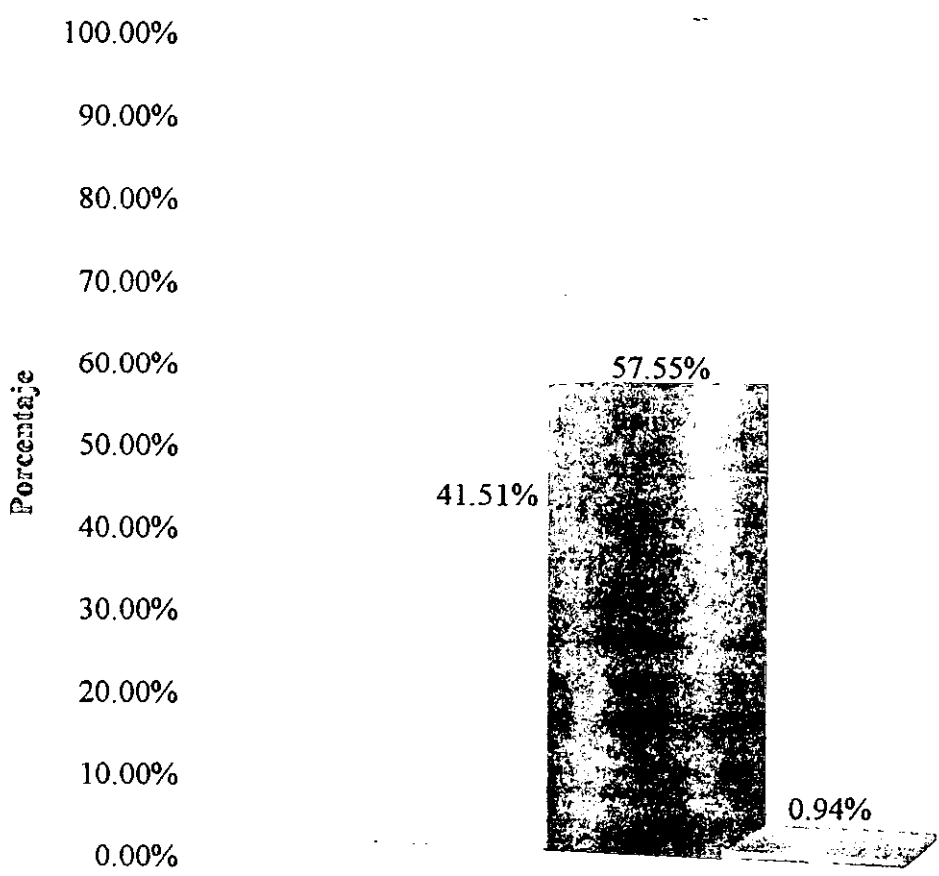
Esto refleja la falta de motivación que persiste del personal gestor hacia el personal operativo tomando en cuenta que la motivación es un factor muy importante para la realización y la determinación del nivel de rendimiento de las Enfermeras y la calidad de los objetivos alcanzados.

A su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de ella. El clima influye en la motivación, el desempeño y la satisfacción de los trabajadores. Siendo la motivación un medio muy importante que se debe utilizar con más frecuencia en esta organización para no permitir que el entusiasmo decaiga.

Esta situación que viven las enfermeras ha sido analizada a fin de dar soluciones alternativas. La situación de estrés y presión de las Enfermeras ha sido evidente y a pesar de los cambios que ocurren en los diferentes estilos de gestión, las situaciones estresantes continúan y se agravan con la creciente desmotivación de las Enfermeras y se acentúan en el distanciamiento entre las Enfermeras Gerentes quienes están en la base operacional



**19. Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa**



19.- Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 19

Encuesta en la que se investigó el clima social de la Enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora.

Variable: 19. Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
19. Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa?	41.51%	57.59%	0.94%	100.00%

FUENTE:

106 cuestionarios aplicados al personal Operativo de Enfermería de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

19. ¿Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa?

A esta pregunta los resultados mostraron un 41.51% que contestó que sí, el 57.59% contestó que su jefe nunca le ha mencionado que es importante en la empresa y el 0.94% no contestó a la pregunta.

Los resultados de la presente encuesta nos refleja la necesidad que se tiene con el personal gestor ó de mandos superiores de capacitarse en el desarrollo humano por ser indispensable para las relaciones laborales con el personal a su cargo, ya que es importante que en las relaciones de los mandos superiores con el personal de Enfermería se consideren formas de incentivar al personal haciéndolo sentir que su trabajo es importante y por lo tanto requiere de toda su capacidad y atención por formar parte del engranaje que mueve una institución seria y de alta responsabilidad por tener en sus manos el cuidado de la salud de los Mexicanos. A la vez hacerlo sentir importante por formar parte de esta institución.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

El clima organizacional es el ambiente humano dentro del cual realiza su trabajo los empleados de una empresa, esto se refiere al ambiente de un departamento; el clima no se ve ni se toca, se siente y tiene una existencia real al igual que el aire en una habitación que rodea y afecta todo lo que sucede dentro de la organización.

En esta encuesta diseñada para conocer el clima social de la Enfermera y su interacción con la Supervisora arroja resultados que manifiesta que cuando el personal operativo tiene problemas con su trabajo su jefe le soluciona el problema en un 66.04% y el resto que sería el 33.02% no lo soluciona lo que deja entre ver que hace falta que el personal gestor se interese por los problemas de trabajo que viven las enfermeras y que tenga poder de decisión para resolver estas necesidades.

Además el jefe no se preocupa por que su personal mantenga una actitud positiva en un 36.79%, no toma en cuenta las necesidades del personal para motivarlo y animarlo en su trabajo en un 50.94%, el jefe no utiliza estrategias para mantener motivado a su personal en un 50.04%, el jefe no le menciona a su personal que es muy importante en la empresa en un 57.59%. Estos son los porcentajes más sobresalientes.

En el desempeño laboral, no hay un punto cero ni un nivel supremo de rendimiento ya que nunca es posible decir que una persona tiene el grado absoluto máximo de motivación para alcanzar un objetivo, no existen límites en lo que puede conseguir el hombre y la mejora continua es que el individuo ha de esforzarse en todo momento para hacer las cosas mejor. Los directivos de Enfermería deben establecer objetivos superiores a los anteriormente empleados procurando que no vayan más allá de las capacidades de las personas que intentan alcanzarlos. Se trata de un proceso unidireccional de crecimiento.

En general cuanto más motivadas estén las enfermeras frente a un objetivo menor tiempo se requerirá para alcanzarlo, además aumentará la calidad, disminuirán los costos y el personal vivirá una experiencia positiva que servirá como estímulo para inducirles a nuevos logros. "Motivar al personal es responsabilidad de los dirigentes".

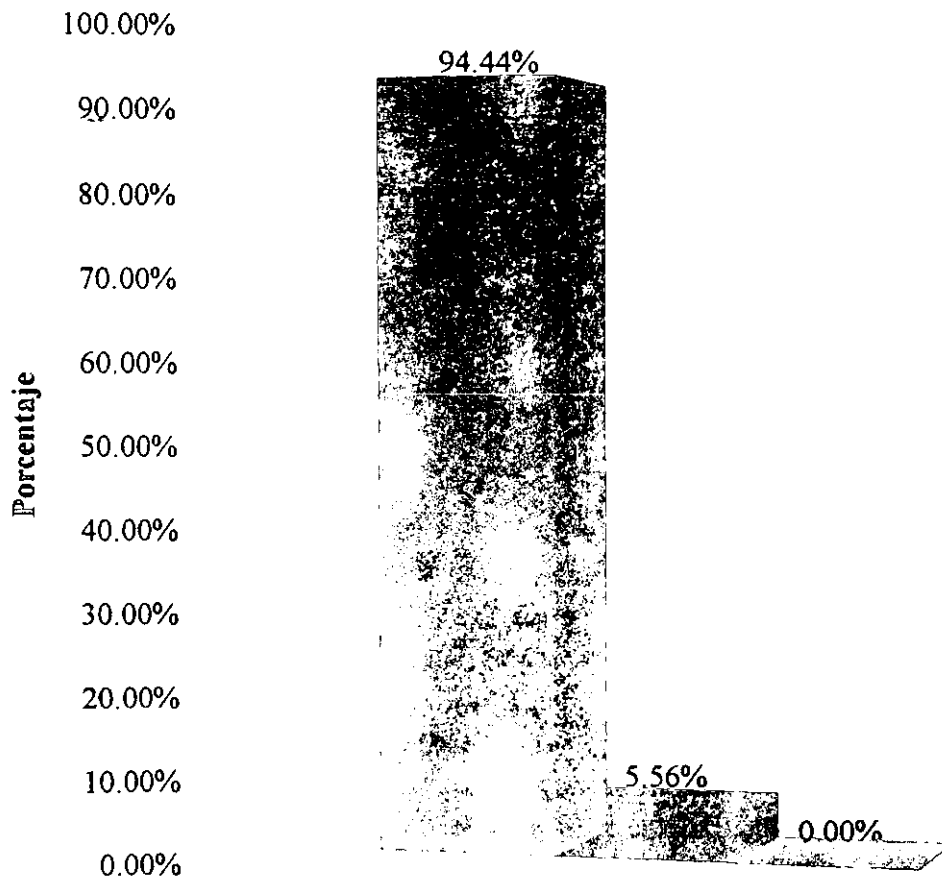




Encuesta donde  
se investigó la calidad  
de atención prestada  
a los pacientes hospitalizados.



**1. El personal de Enfermería, establece canales adecuados de comunicación entre sus pacientes**



1.- El personal de Enfermería,  
establece canales adecuados  
de comunicación entre sus  
pacientes?

- 1. SI
- 2. NO
- 3. NO CONTESTA



**CUADRO 1**

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 1. El personal de Enfermería, establece canales adecuados de comunicación entre sus pacientes

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
1. El personal de Enfermería, establece canales adecuados de comunicación entre sus pacientes?	94.44%	5.56%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

1. ¿El personal de Enfermería establece canales adecuados de comunicación entre sus pacientes?

El desarrollo permanente de cualquier profesión y en especial en la profesionalización de Enfermería nos compromete a establecer y transmitir confianza a través de nuestro diálogo ya que de ahí depende erradicar los trastornos ocasionados por la enfermedad, dando como resultado seguridad y confianza sin olvidar que formamos parte de su integridad familiar durante la estancia intrahospitalaria.

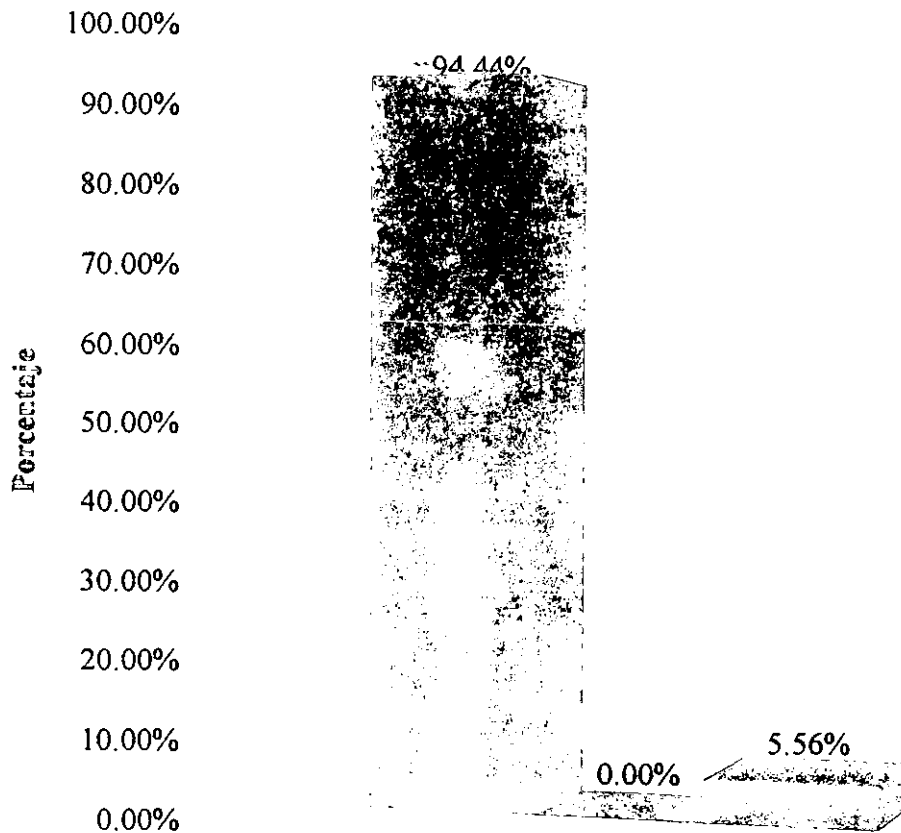
Todos sabemos la importancia de la elección de las palabras para establecer canales adecuados de comunicación en estas etapas de la vida.

Aunque existen estilos de comunicación, el mejor es el asertivo porque nos lleva a obtener resultados excelentes porque implica dedicar tiempo y atención al ser humano.

Como se puede observar en los resultados del muestreo, el personal de Enfermería si realiza adecuados canales de comunicación con sus pacientes en un 94.44% y al mismo tiempo exhortaremos al personal que no lo realiza a la integración de ésta actividad tan loable ya que al hacerlo estamos coadyuvando a la pronta recuperación de la salud integral de nuestros pacientes.



**2. Nota usted que le proporcionan una atención de Enfermería integral, individual, continúa y libre de riesgo**



2.- Nota Usted que le proporcionan una atención de Enfermería integral, individual, continúa y libre de riesgo?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



### CUADRO 2

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 2. Nota Usted que le proporcionan una atención de Enfermería integral, individual, continua y libre de riesgo

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
2. ¿Nota Usted que le proporcionan una atención de Enfermería integral, individual, continua y libre de riesgo?	94.44%	0.00%	5.56%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

2. ¿Nota Usted que le proporcionan una atención de enfermería integral individual continúa y libre de riesgos?

El muestreo aleatorio entre los pacientes nos reflejó satisfacción respecto a la pregunta, contestando afirmativamente un 94.44%.

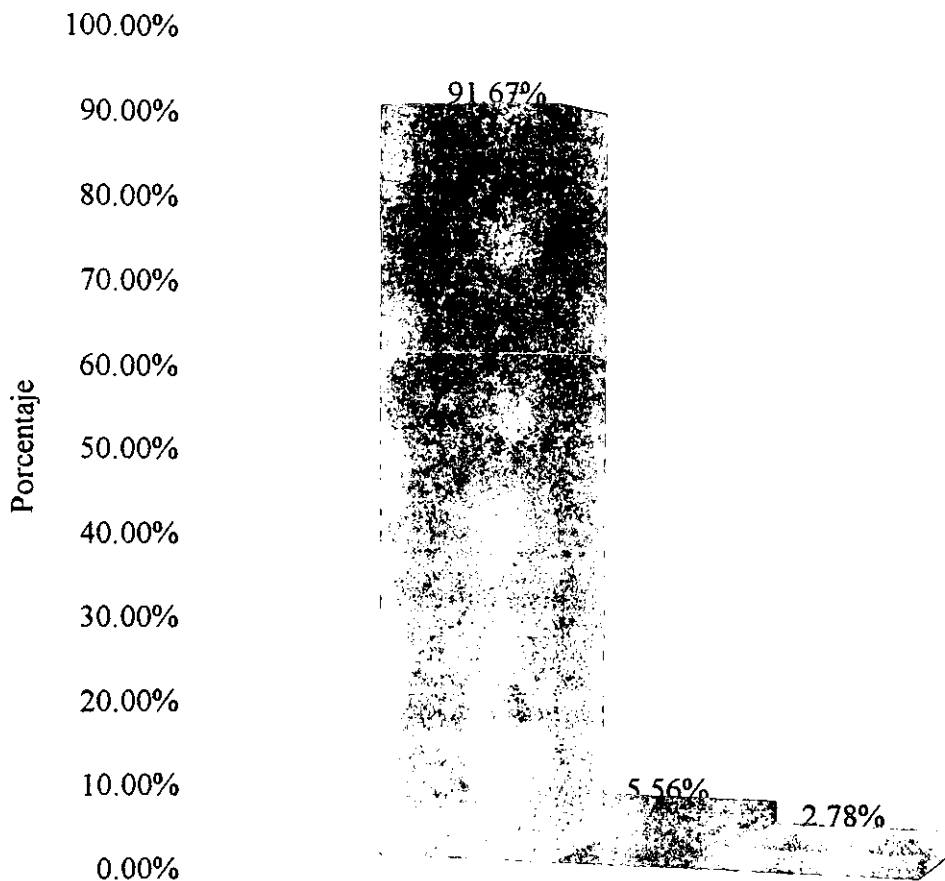
La garantía de calidad de atención significa todo aquello que los individuos y una sociedad llevan acabo para generar, mantener y mejorar la calidad de atención, incluyendo los materiales de trabajo y sin olvidar la aportación de atención al ser humano.

Todos sabemos que como Enfermeras nos corresponde una parte de la responsabilidad en la atención de la salud así como el desarrollo y procedimientos de técnicas asépticas libre de riesgos para el paciente.

Este fundamento de Enfermería es esencial para lograr una atención eficiente para que cada paciente reciba una atención integral y libre de riesgos.



**3. Nota usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto**



3.- Nota Usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?

SI

NO

NO CONTESTA





### CUADRO 3

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 3. Nota Usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
3.- Nota Usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?	91.67%	5.56%	2.78%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

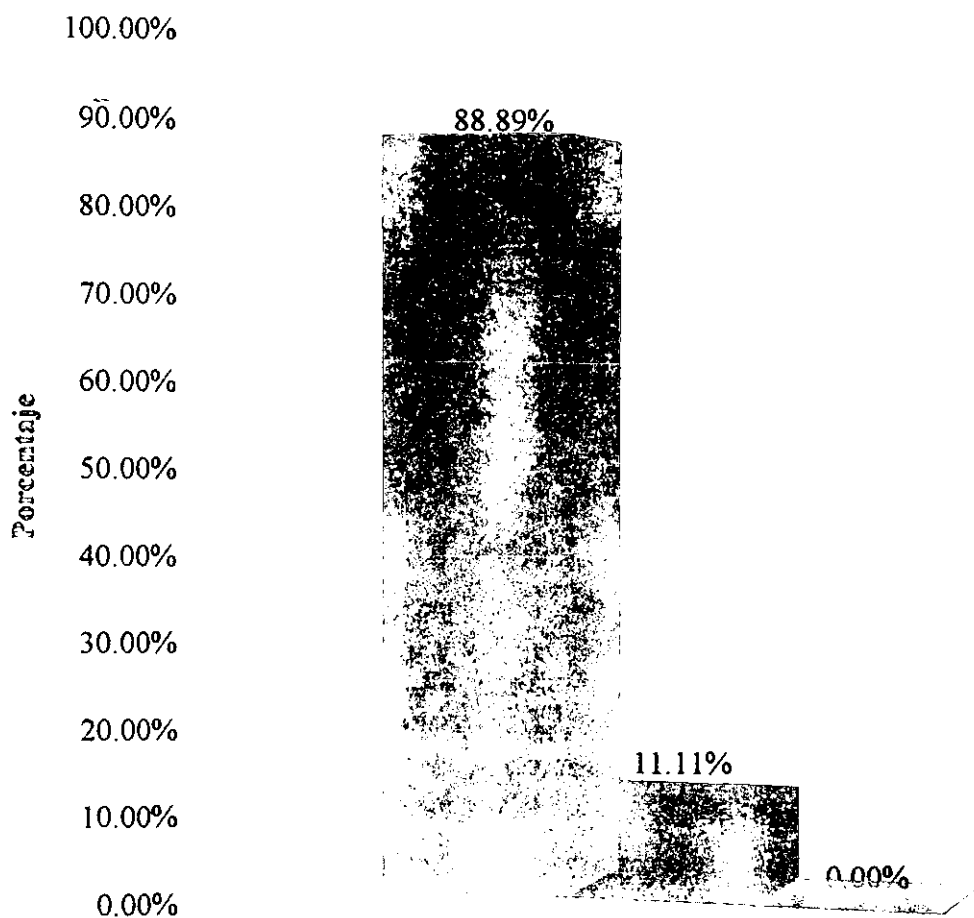
3. ¿Nota Usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?

Como la gráfica lo demuestra con un resultado positivo sobre las actividades de Enfermería donde los pacientes responden que sí, en un porcentaje de un 91.67%, una respuesta negativa de un 5.56% y el 2.78% no contestó a la pregunta; lo que nos arroja que si existe una buena relación con el equipo de trabajo.

Recordemos que las Enfermeras vinculan una ó varias formas de actividades en la asistencia al paciente como por ejemplo compensando una incapacidad del paciente ó utilizando un sistema de apoyo educativo para que el paciente sea capaz de realizar sus actividades, estos apoyos pueden ser: guiar, apoyar y proporcionar un entorno que estimule a su desarrollo y el equipo que conjuntaría sería trabajo social, fisioterapia, equipo médico y familia.



**4. La enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno**



4.- La Enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 4

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 4. La Enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
4. ¿La Enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno?	88.89%	11.11%	0.00%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 4. La Enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno?

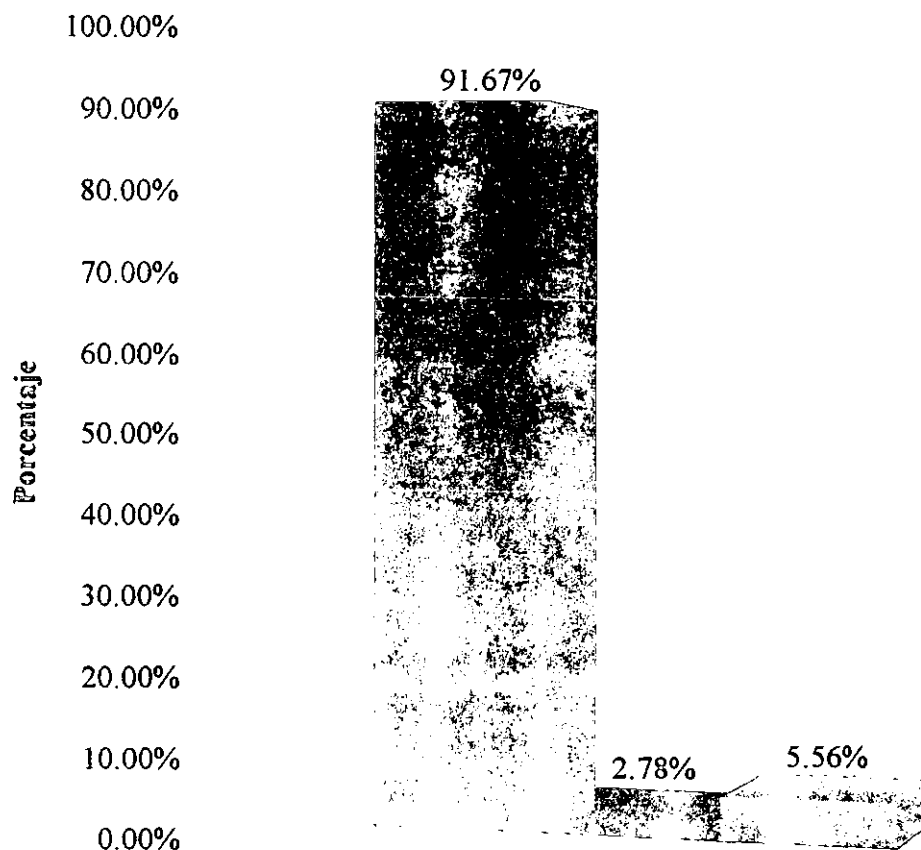
El 88.89% de los pacientes contestó que la enfermera si se presenta con ellos al iniciar el turno y el 11.11% contestó que no se presenta, por lo que debemos exhortar al personal de Enfermería a valorar la importancia que esto refleja si se realiza la presentación.

Se dice que la presentación de la Enfermera con sus pacientes es primordial porque de ahí empieza la empatía y tomando en cuenta el estado de tensión en que se encuentra el paciente por encontrarse en un medio desconocido y la tensión emocional altera el equilibrio en los momentos críticos de su padecimiento.

Por tal motivo el personal operativo de las instituciones de salud estamos ante la responsabilidad de realizar la presentación a nuestros pacientes para establecer el inicio de la comunicación.



5. Le dan sus medicamentos a la hora señalada



5.- Le dan sus  
medicamentos a la hora  
señalada?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 5

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 5. Le dan sus medicamentos a la hora señalada

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
5. ¿Le dan sus medicamentos a la hora señalada?	91.67%	2.78%	5.56%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 5. Le dan sus medicamentos a la hora señalada?

A ésta pregunta el resultado arrojó un resultado positivo de un 91.67%, un 2.78% contestó que no le dan sus medicamentos a la hora señalada y un 5.56% no contestó.

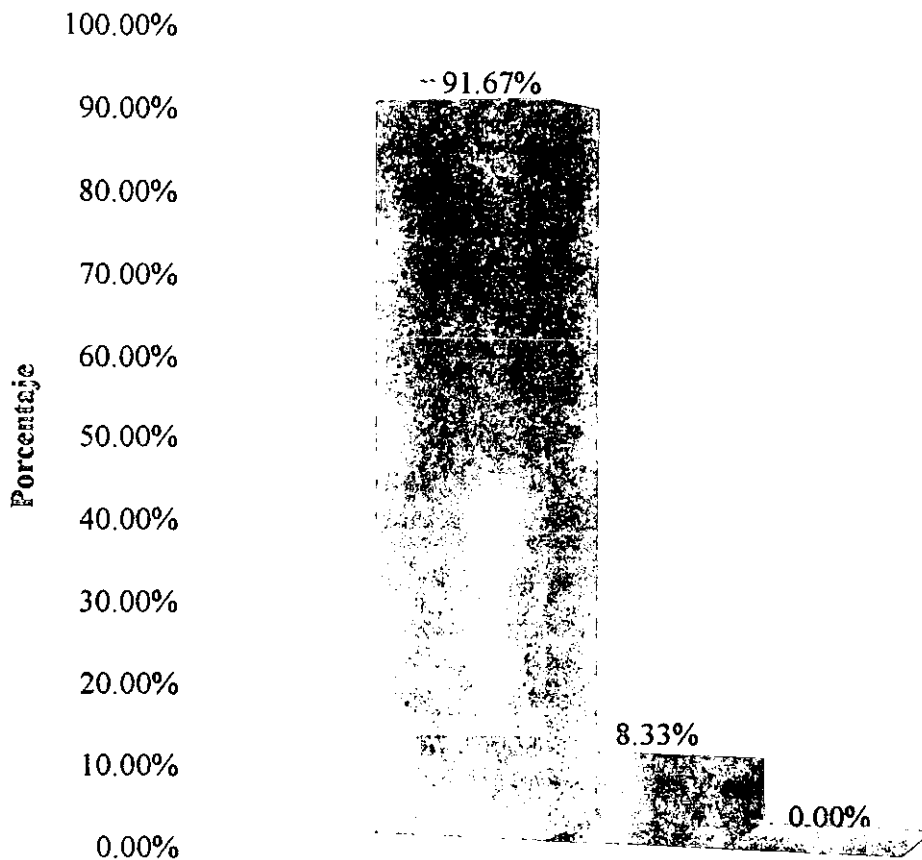
Los resultados arrojaron que la mayoría de las Enfermeras administran el medicamento a la hora señalada, pero no debemos pasar por alto el 8.33% del personal que no lo realiza ya que esto demerita la calidad de atención que está obligado a prestar la institución.

Dentro de cada institución de salud sabemos que existen reglas y normas y una de ellas es administrar el medicamento a la hora señalada porque el medicamento tiene su tiempo de acción y es primordial para que su padecimiento sea erradicado.





**6. La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza**



6.- La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



**CUADRO 6**

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 6. La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
6. ¿La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza?	91.67%	8.33%	0.00%	100.00%

**FUENTE:**

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

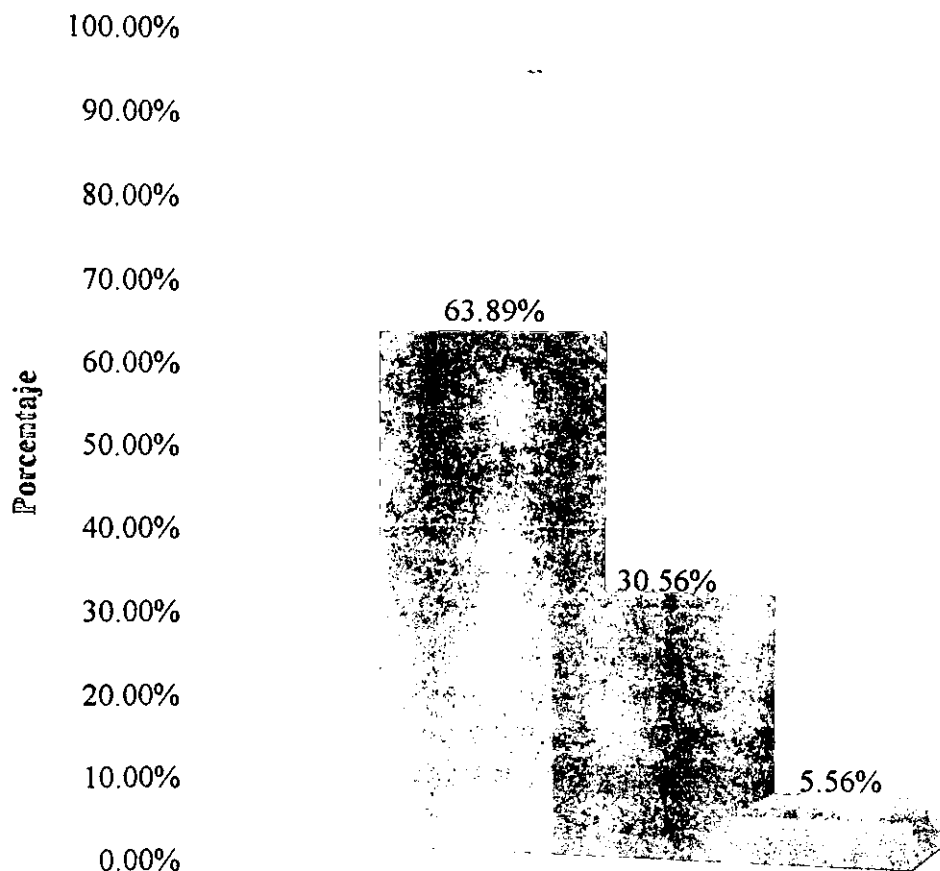
6. La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza?

Las Enfermeras entablan un diálogo con el paciente en un 91.67%, no entablan el diálogo en un 8.33% según los resultados de la encuesta aplicada, lo que nos lleva a realizar un llamado a las enfermeras que no conversan con sus pacientes ya que esto reviste de mucha importancia él estar en contacto directo con el paciente disminuyendo la ansiedad de encontrarse en un ambiente desconocido.

La importancia de los canales de comunicación, el cual nos compromete a establecer confianza para que el paciente disminuya el estrés y considerando la importancia que constituye el diálogo, tanto con el paciente como con nuestros compañeros sea cual fuere el puesto desempeñado ya que de la comunicación depende la tranquilidad y la empatía con el paciente.



### 7. Le proporcionan cambios de posición



7.- Le proporcionan cambios de posición?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 7

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 7. Le proporcionan cambios de posición

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
7. ¿Le proporcionan cambios de posición?	63.89%	30.56%	5.56%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 7. Le proporcionan cambios de posición?

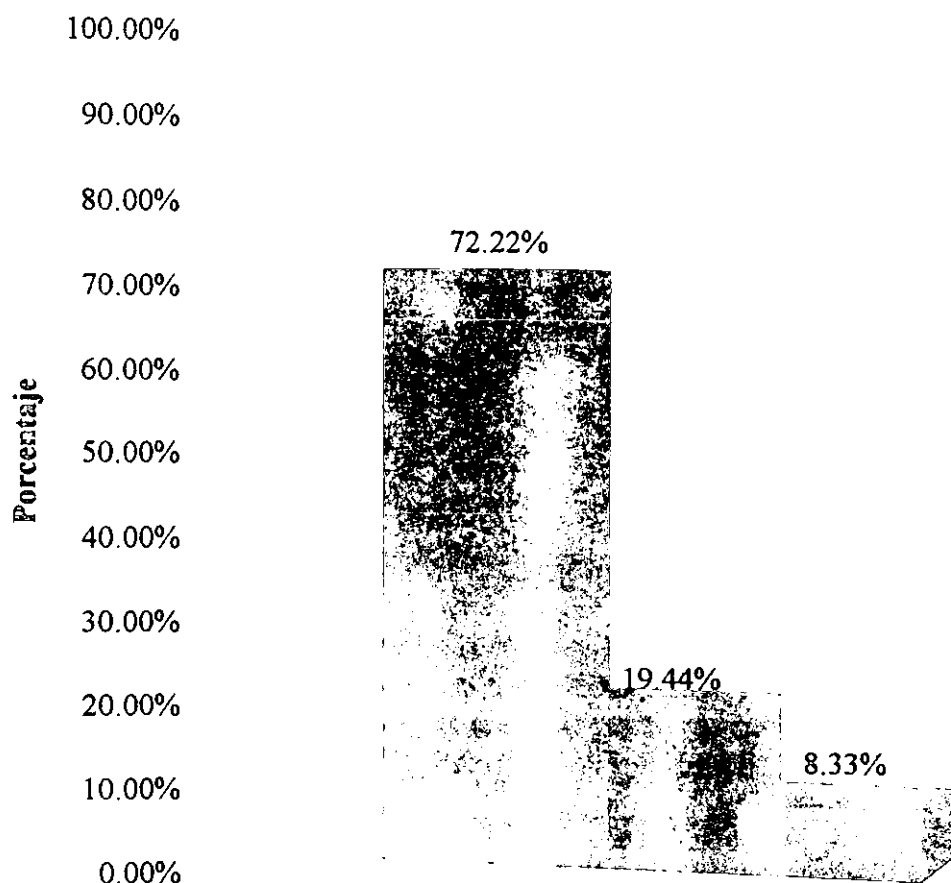
Los resultados a los pacientes encuestados reflejaron que el 63.89% contestó que si le proporcionan los cambios de posición, el 30.56% contestó que no se le proporcionan y el 5.56% no contestó a la pregunta.

Esto refleja que los cambios de posición no son efectuados satisfactoriamente y nos indica que debemos y necesitamos la supervisión del personal gestor de cada turno verificando se realicen, principalmente en aquellos pacientes con alguna discapacidad la cual les impida moverse y cambiar de posición por sus propios recursos y además tomandõ en cuenta que con éste cuidado se evitan las escaras y laceraciones en el cuerpo.

Por tal motivo se necesita una solución inmediata.



### 8. La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno



8.- La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



CUADRO 8

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 8. La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
8. ¿La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno?	72.22%	19.44%	8.33%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.





## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 8. ¿La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno?

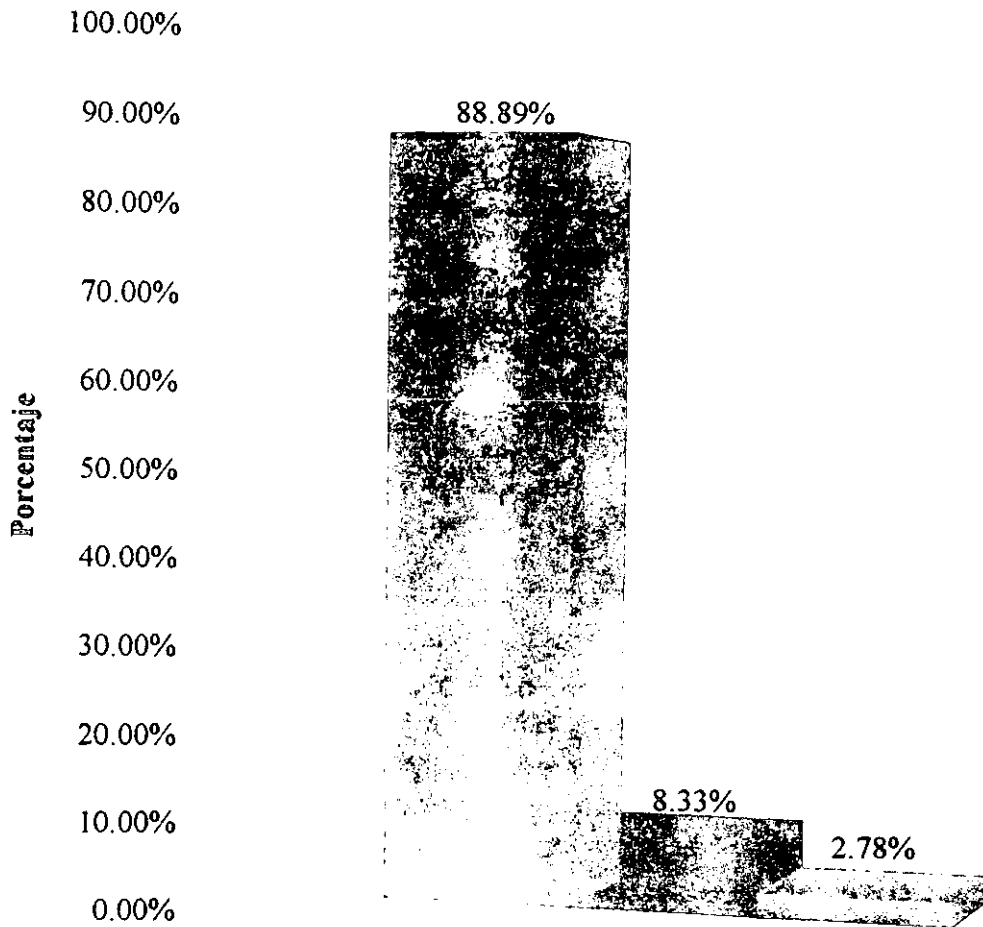
El resultado del muestreo indica que el porcentaje es bajo en un 72.22% pero realizando un análisis este porcentaje podría bajar aún mas ya que el paciente no conoce a la supervisora y la confunde con las enfermeras que entran a su cuarto.

Se sabe que dentro de las actividades de la Enfermera supervisora es realizar visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno para valorar y rectificar que los cuidados de Enfermería sean aplicados correctamente.

Por tal motivo exhortamos al personal gestor a realizar visitas periódicas a la unidad del paciente para que evalúe la calidad de atención brindada.



**9. La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre**



9.- La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre?

- SI
- NO
- NO CONTESTA



### CUADRO 9

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 9. La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
9.- La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre?	88.89%	8.33%	2.78%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

9. ¿La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre?

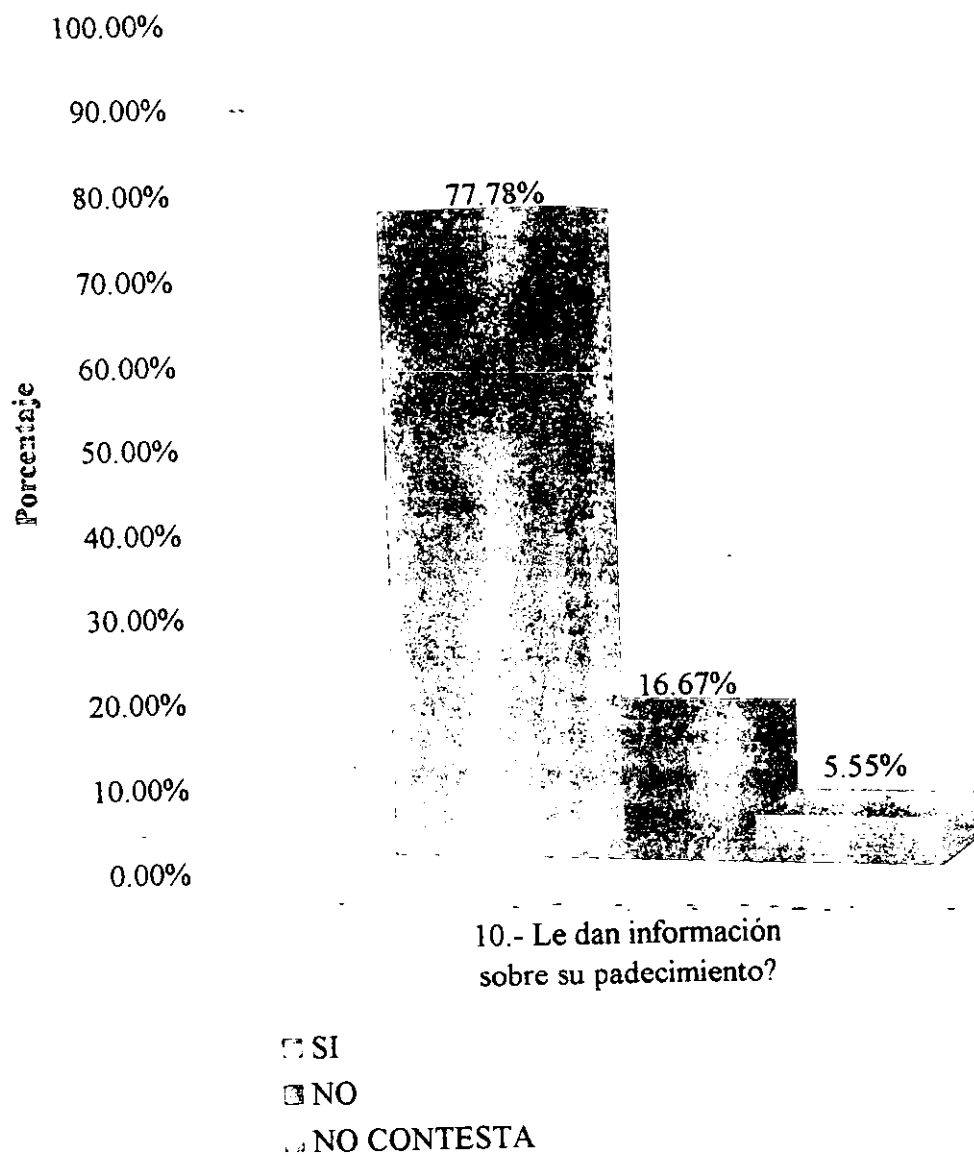
En la encuesta realizada arrojó que el 88.89% si revisa las soluciones parenterales, un 8.33% no las revisa y el 2.78% no contesta a la pregunta.

El revisar periódicamente las soluciones parenterales es una actividad del personal operativo y considerando la importancia que esto refleja, en el que los líquidos y fluidos sean absorbidos adecuadamente ya que la constante vigilancia evita edema corporal y en ocasiones un edema pulmonar.

Recalamos la importancia de la vigilancia de soluciones ya que es preocupante el 11.11% que no realiza ésta vigilancia.



### 10. Le dan información sobre su padecimiento





CUADRO 10

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 10. Le dan información sobre su padecimiento

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
10.- ¿Le dan información sobre su padecimiento?	77.78%	16.67%	5.55%	100.00%

FUENTE:

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 10. ¿Le dan información sobre su padecimiento?

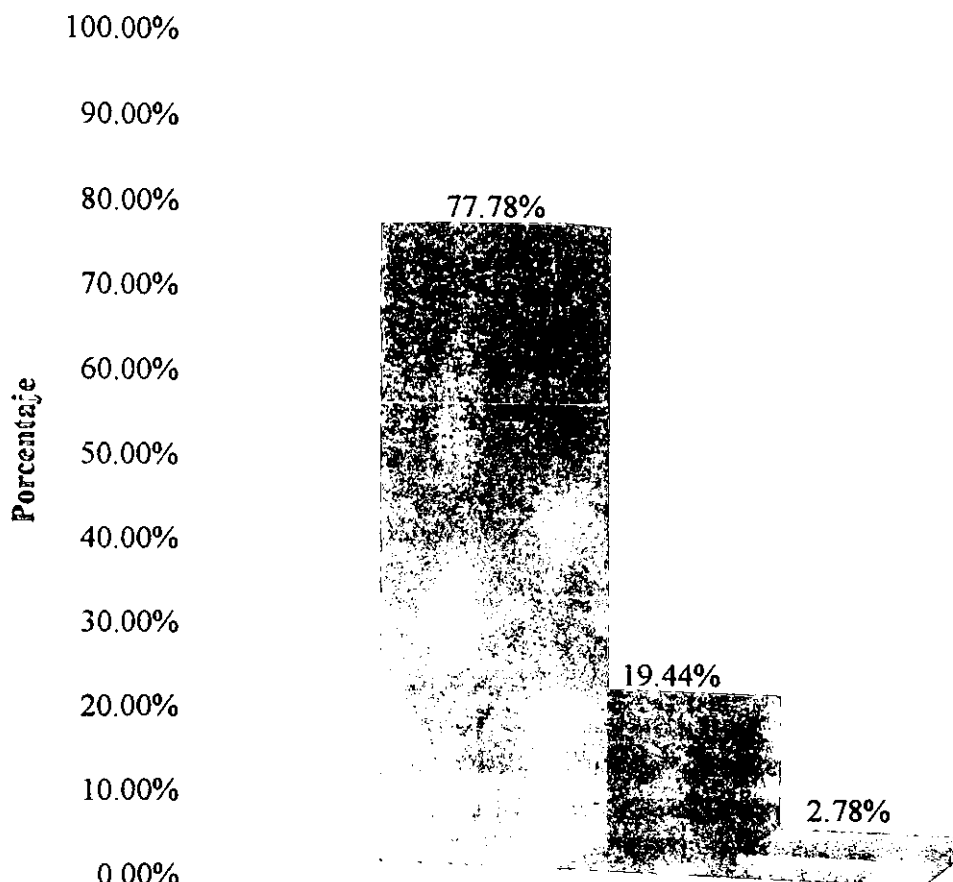
Dentro de los resultados obtenidos en el muestreo un 77.78% contestó que si le dan información sobre su padecimiento, el 16.67% contestó que no y el 5.56% no contestó a la pregunta.

Esto nos lleva a considerar que el personal de enfermería coadyuva en el restablecimiento del paciente aclarando las dudas que tiene respecto a su padecimiento, pero al mismo tiempo utiliza los canales de comunicación y lo más importante la interacción Enfermera - Paciente.

Es importante recalcar que un gran porcentaje no realiza ésta actividad y es responsabilidad del personal gestor establecer comunicación con el personal operativo recalcando la importancia que esto reviste.



### 11. Lo identifican por su nombre o por su número de cama



11.- Lo identifican por su nombre ó por su número de cama

- SI
- NO
- NO CONTESTA





**CUADRO 11**

Encuesta donde se investigó la calidad de atención prestada a los pacientes hospitalizados.

Variable: 11. Lo identifican por su nombre ó por su número de cama

	SI	NO	NO CONTESTA	TOTAL
11. ¿Lo identifican por su nombre ó por su número de cama?	77.78%	19.44%	2.78%	100.00%

**FUENTE:**

36 cuestionarios aplicados a los pacientes internados en el área de Hospital y Urgencias de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

### 11. Lo identifican por su nombre ó por su número de cama

Los resultados arrojaron que el 77.78% contestó que si lo llaman por su nombre, el 19.44% contestó que no y el 2.78% no contestó a la pregunta.

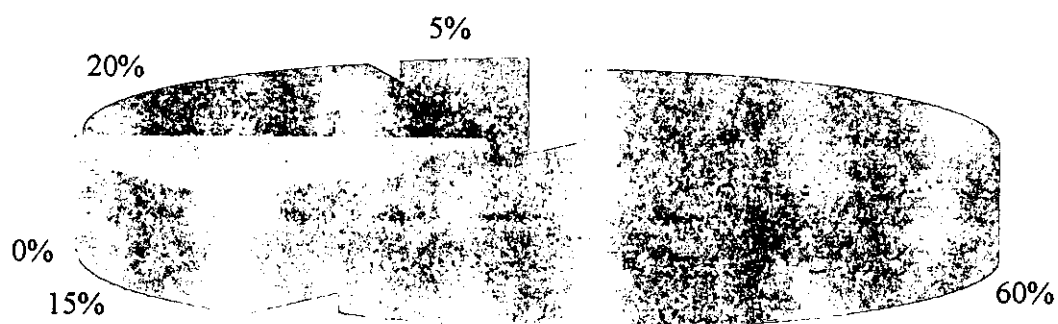
Ante todo siempre se debe utilizar el respeto mutuo, recordando que trabajamos con la salud de los seres humanos y además se valora que estos individuos se encuentran en un sitio desconocido, angustiados, desesperados; por tal motivo no debemos contribuir a que este estado de ánimo decaiga aún mas por una descortesía de nuestra parte; Siempre debemos inspirar e irradiar confianza y tratar que su estancia en el hospital sea de lo más placentera ya que el estar confortable coadyuva al restablecimiento de la salud.



Encuesta donde  
se investigó el perfil  
profesional  
del personal gestor de  
Enfermería  
en la Clínica  
Hospital  
ISSSTE Mazatlán



### Perfil Profesional del personal Gestor en Enfermería de la Clínica ISSSTE Mazatlán.



- Enf. Básica
- Preparatoria
- Diplomado
- Postbásico
- Lic. Enf.



CUADRO 1

Escolaridad del personal gestor de enfermería encuestado acerca de su perfil profesional.

Variable: Perfil Profesional del personal Gestor en Enfermería de la Clínica ISSSTE Mazatlán.

Escolaridad	Número	Porcentaje
Enf. Básica	12	60%
Preparatoria	3	15%
Diplomado	0	0%
Postbásico	4	20%
Lic. Enf	1	5%
TOTAL	20	100%

FUENTE:

20 cuestionarios aplicados a las Enfermeras Gestoras de Enfermería en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán. Junio 2000.



## INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Las encuestas aplicadas a las Enfermeras Gestoras de la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, arrojó que el 60% cuenta con enfermería básica, el 20% su mayor grado de escolaridad es un curso postbásico, el 15% solo con preparatoria, y el 5% cuenta con Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, por lo tanto la hipótesis que se formula en la investigación referente a que el personal gestor no cuenta con el perfil profesional adecuado es verdadera.

Esta situación demanda una mejor preparación en las enfermeras gestoras de dicha institución, para ejercer un tipo diferente de liderazgo que desarrolle una mayor unidad en los servicios y sea capaz de crear un ambiente que nutra la creatividad y el intelecto, que fortalezca el cuidado y que promueva la realización de las enfermeras y el desarrollo de sus potenciales, que contenga visión para integrarlas en un grupo de trabajo, que exponga un grupo decisivo de estrategias para el éxito y no solo en el lugar de trabajo sino en el mundo interdependiente de la comunidad en beneficio de los pacientes, de las enfermeras y de la organización y mantener el poder del conocimiento y lograr un estilo de organización inteligente en los servicios de salud.

Terminemos citando a Miguel Ángel Cornejo:

“En cada uno de nosotros hay un líder en potencia que no solo puede, sino debe manifestarse para el beneficio de su País, de su Ciudad, (de su profesión), de su lugar de trabajo, su familia y sobre todo para beneficio de sí mismo”.



## V CONCLUSIONES

Durante mucho tiempo, hemos visto que la enfermería como práctica profesional, ha ido evolucionando y modificando, dentro de las aulas hemos aprendido que, las funciones básicas de una enfermera son: de docencia, investigación, administrativas y técnicas. De alguna u otra forma, todas las hemos puesto en práctica, las técnicas aplicadas a nuestros pacientes, las docentes con pacientes, familiares y con nuestras compañeras, las de investigación al realizar algún estudio, pero, que pasa con las administrativas?

Las funciones administrativas las realiza la enfermera de muy diversas formas, puede ser al organizar el tiempo de atención con cada uno de nuestros pacientes, así como las labores que debemos realizar en nuestro turno laboral.

Sin embargo, una parte muy importante en las funciones administrativas, es el manejo de personal, que como es muy sabido, no es un tarea fácil, y además es la parte medular para poder brindar una atención de calidad y calidez al paciente, ya que de un buen manejo del personal, depende la eliminación de conflictos, la creación de un ambiente de trabajo agradable, dando esto como resultado un personal motivado y comprometido con el trabajo.

Es de todos conocido que el mal manejo del personal es la causa de conflicto en la mayoría de las instituciones, ya que si no existe una buena comunicación y motivación en el personal, causa conflictos laborales entre el personal directivo y operativo, y por ende, un ambiente de trabajo negativo, baja la productividad en el personal ya que trabaja desmotivado lo cual repercute en el desempeño de este último recibiendo como consecuencia los resultados en el paciente.

En la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, institución donde laboramos, siempre ha existido este conflicto entre el personal directivo del área de enfermería y personal operativo, pero hemos visto que últimamente el problema se ha exacerbado, lo que nos llevó a preguntarnos: ¿es necesario que el personal gerencial de enfermería cuente con algún perfil educativo? ¿Cuáles son las características que debe de tener este tipo de personal? ¿Qué es lo que el personal operativo piensa de las funciones que realiza?

Todo esto nos llevó a pensar en realizar una investigación formal sobre el tema utilizando el método científico, con la participación de todo el personal de enfermería, directivo y operativo incluidos a los pacientes hospitalizados, ya que como antes mencionamos, ellos también se ven afectados, y este arrojó resultados que nos permita ser propositivos y que además exista un antecedente en este tipo de estudio, ya que nunca antes se había hecho una investigación de esta naturaleza, para que en un futuro, se haga otra igual para comparar resultados de la misma.



Una de las causas que influyó en nosotros para desarrollar este tipo de investigación, se atribuyó a las causas que afectan el liderazgo en la Clínica ISSSTE Mazatlán, tomando en cuenta que en dicha Clínica dentro de su desarrollo interno desde 1980 hasta la fecha, no se ha realizado ninguna investigación de esta índole, ya que el personal gestor es impuesto, sin antes haber tenido formación adecuada al puesto, por lo tanto creímos importante relucirlo con hechos, motivo por el cual ha causado grandes polémicas en el núcleo familiar de la clínica, y considerando la importancia que tiene la investigación sobre el personal operativo y principalmente en el personal gestor, nos hemos puesto a pensar que si cambiamos de actitud, manera de pensar, si actuamos dando amor a nuestros semejantes, vamos a irradiar lo mejor de nosotros mismos, logrando una atención de calidad, proyectando además a nuestros pacientes, una atmósfera de paz y tranquilidad, ayudandándolo así, a la pronta recuperación, logrando una atención integral, de calidad y calidez, ya que enfermería es una profesión de servicio, cuya misión medular es brindar atención integral a los seres humanos, los cuales merecen ser tratados como tales, logrando así restablecer la salud y prevenir enfermedad.

En esta investigación uno de los resultados que se obtuvieron, fue que el personal gestor no cuenta con el perfil apropiado para desempeñar dicho puesto, careciendo de los elementos esenciales para desarrollarse en ese ámbito.

Por tal motivo se exhorta al personal de enfermería a superarse día con día, ya que los seres humanos nunca terminamos de aprender, siempre hay cosas nuevas y hay que estar a la vanguardia, para poder ofrecer a nuestros semejantes lo que éstos se merecen, además debemos estar actualizados para poder participar en eventos científico-culturales y principalmente, a las Licenciadas en Enfermería y Obstetricia a que se sigan abriendo nuevos horizontes de investigación para las nueva generaciones, para dar más de nosotras mismas, porque debemos tener en cuenta, que en la actualidad, la enfermería es una profesión, de tal manera estamos comprometidas de manera positiva y constructiva a ayudar a los demás de la forma en que se nos permita, desarrollando así un espíritu de cooperación y ayuda.

Dentro de la investigación realizada se obtuvieron resultados, en las encuestas del universo aplicado, han arrojado los siguientes resultados:

En las aplicadas al personal Gestor en Enfermería, para conocer el tipo de liderazgo imperante en la clínica, éste se inclinó hacia el rango de "más o menos" el cual significa que falta formalismos integridad, compromiso y que conviene verificar el rumbo.

En el cuestionario diseñado para descubrir el estilo de liderazgo existente en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, encontramos que, el personal gestor se inclina más a gestionar al personal operativo hacia la tarea, olvidándose de que éste, es un ser humano con limitaciones, necesidades, que requiere ser motivado como persona y profesionista para su mayor rendimiento y productividad.





En la encuesta aplicada al personal operativo, en donde se investigó el clima social de la enfermera en su ambiente de trabajo y su interacción con la supervisora, este arrojó los siguientes resultados:

1. Se observó una buena relación enfermera-supervisora.
2. En lo se refiere a la motivación laboral, se encontraron deficiencias.

En el muestreo aplicado a los pacientes internados, con el fin de conocer la calidad de atención prestada en la Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán, se encontraron fallas con respecto a los cambios de posición, falta de identidad de la supervisora para con el paciente, no se informa al paciente de su padecimiento, no se le llama por su nombre y la atención individualizada es primordial en la calidad de atención.

En esta investigación en base a los resultados obtenidos, se comprobó que la hipótesis nula presentada es verídica.

Por tal motivo, los resultados presentados arrojan que la técnica aplicada en el liderazgo lleva a otra dirección, ya que el personal gestor se inclina más por la tarea, olvidando que está trabajando con personas, pasándose por alto las necesidades del personal operativo, creando barreras en la comunicación y motivación y esto influye en la calidad de atención que se brinda al derechohabiente.

Sabemos que un buen líder desempeña un papel sumamente importante para guiar a los demás, empleando la comunicación bien empleada, la cual debe ser clara, directa, y al dirigirse al personal operativo lo debe hacer de una manera respetuosa pero firme, debe tener carisma, tiene que ser empático y lógico al dar una orden, y lo más importante, debe mantener a su personal contento con su trabajo, bien motivado y estimulado para crear así un ambiente agradable en el trabajo y que el personal le rinda un 100%.

El liderazgo incluye un elemento de riesgo y valor al aceptar el papel de líder y llevar adelante los objetivos del grupo.

El liderazgo significa una guía excelente. Se establece una visión y una meta, se examina hacia donde deberá moverse una organización y entonces se determina como se puede llegar allí.

En el área de enfermería, el liderazgo ha sido necesario para guiar el recurso de enfermería a lograr un verdadero estatus profesional.

El fortalecimiento dentro del liderazgo en enfermería significa transferir fuerza en las decisiones de la práctica clínica a las enfermeras de base y permitirles y animarlas a que actúen lo mejor que puedan. Este proceso es similar al que realizan las enfermeras al animar a los pacientes. El liderazgo también tiene mucho de pensamiento o actitud visionaria.



Un líder necesita articular una visión para motivar a la gente. El liderazgo exitoso en el mercado de atención a la salud requiere la habilidad para crear y fortalecer a los equipos que suponen el cambio.

Las enfermeras directoras altamente motivadas y funcionales son elementos esenciales a la organización.

Los principios de liderazgo que se han empleado para crear un equipo fortalecido incluyen: orientación, motivación, reconocimiento, asesoría y habilidad para favorecer el cambio.

Un líder necesita articular una visión para motivar a la gente. El liderazgo incluye elementos de vigor y visión, y se puede entender como una combinación dinámica de competencia, y disposición a tomar la responsabilidad y la fuerza de un carácter para hacer lo que es correcto.

Los seguidores esperan de sus líderes proporcionen un sentido de visión y otro de dirección con estándares para lograr la metas del grupo. Los líderes pueden crear un ambiente cargado de positividad para producir o permitir a los seguidores tener una dirección o una misión.

El liderazgo es un elemento clave en la operación exitosa de los grupos y organizaciones. Es un recurso clave para el mejoramiento de los servicios de enfermería.

En la medida que las enfermeras trabajan en un ambiente práctico de cambio continuo, el liderazgo es importante debido a que afecta el clima y el ambiente de trabajo, afecta en la forma en que las enfermeras se ven a sí mismas en el trabajo y al trabajo. Por esto se ha pensado que el liderazgo afecta a la productividad organizativa e individual.

Es importante para la práctica profesional la manera en que uno se considera a sí mismo, y qué tan satisfecho se encuentra con su trabajo. El liderazgo no puede pasar inadvertido, porque los líderes tienen la función de detectar y solucionar problemas, no de crear conflictos. Son personas que ayudan a los demás a salvar los obstáculos.

El cuerpo de enfermería corresponde al más grande dentro del área de atención a la salud, y va además del estado semiprofesional hasta el profesional, con objeto de obtener un estatus profesional de pleno en la sociedad logrando así su identidad.

Por último, tengamos siempre presente que:

“El amor a la profesión puede servir como motor interno para motivar a la enfermera a ofrecer una atención de excelencia, lo cual puede generar refuerzo externo de los resultados positivos, de la estabilización del paciente y la satisfacción y gratitud que te ofrecen los derechohabientes como premio a tu esfuerzo”.



## VI SUGERENCIAS

Consideramos que el problema detectado es importante debido a que la actitud del personal gestor, ante el personal operativo repercute en la atención de los pacientes y creemos que la investigación en la temática de liderazgo, nos llevó a obtener resultados o pautas a seguir para lograr un cambio real, radical y satisfactorio en el proceso de gestión de enfermería.

Las enfermeras que ocupan puestos claves de liderazgo deben cubrir el perfil para formar parte de equipos interdisciplinarios para planificar y gestionar servicios eficaces y eficientes y preparar futuras enfermeras gestoras y líderes.

Recomendamos una mejor preparación del personal de enfermería específicamente del personal gestor ya que de él depende la eficiencia de los servicios considerando que de la mejor preparación se beneficia tanto nuestro Hospital como los derechohabientes en sus necesidades y demandas de salud.

Toda Institución que decide iniciar un cambio hacia la calidad, debe llevar un proceso bien planeado el cual puede basarse en la cultura, liderazgo, equipo, instrumentos e indicadores. Pero al mismo tiempo es necesario fomentar un liderazgo comprometido lo cual significa ayudar a las personas que tienen un nivel de mando a que aprendan a motivar a su personal, a reconocerlo, a tener una buena comunicación con ellos y trabajar en equipo. Este último también deberá ser aprendido por todos los miembros del departamento de Enfermería para obtener resultados positivos.



## VII ANEXOS CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	L 8	M 9	M 10	J 11	V 12	S 13	D 14	L 15	M 16	M 17	J 18	V 19	S 20	D 21	L 22	M 23	M 24	J 25	V 26	S 27	D 28	L 29	M 30	M 31	J 1	V 2	S 3	D 4	M A Y.
SELECCIÓN Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.																													
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.																													
ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.																													
FECHA	L 5	M 6	M 7	J 8	V 9	S 10	D 11	L 12	M 13	M 14	J 15	V 16	S 17	D 18	L 19	M 20	M 21	J 22	V 23	S 24	D 25	L 26	M 27	M 28	J 29	V 30	S 1	D 2	J U N.
ORGANIZACIÓN DEL PROTOCOLO																													
APLICACIÓN DE ENCUESTAS																													
FECHA	L 31	M 4	M 5	J 6	V 7	S 8	D 9	L 10	M 11	M 12	J 13	V 14	S 15	D 16	L 17	M 18	M 19	J 20	V 21	S 22	D 23	L 24	M 25	M 26	J 27	V 28	S 29	D 30	J U L.
APLICACIÓN DE ENCUESTAS																													
TABULACIÓN DE DATOS																													

DESCANSOS  
 ACTIVIDADES



**CUESTIONARIO DISEÑADO PARA DESCUBRIR EL ESTILO DE LIDERAZGO  
EXISTENTE EN LA CLÍNICA HOSPITAL ISSSTE MAZATLÁN**

**NIVEL DE APLICACIÓN PERSONAL GESTOR EN ENFERMERÍA.**

Pon un círculo alrededor de la letra que describe el estilo de liderazgo que predomina en la  
Clínica Hospital ISSSTE Mazatlán.

S= Siempre      F= Frecuentemente      N= Nunca      R= Raramente

- |         |  |
|---------|--|
| S F N R | 1. Soy el portavoz del grupo de empleados.   |
| S F N R | 2. Fomento el trabajo fuera de horas de oficina.                                       |
| S F N R | 3. Doy a los empleados total libertad de trabajo.                                      |
| S F N R | 4. Fomento el uso de procedimientos uniformes.   |
| S F N R | 5. Permito que los empleados usen su propio criterio para<br>Resolver problemas        |
| S F N R | 6. Hago hincapié en estar mas adelantados que otros dptos.                             |
| S F N R | 7. Hablo en representación del grupo.  |
| S F N R | 8. Presiono a los empleados para que hagan mejor su trabajo.                           |
| S F N R | 9. Pongo a prueba mis ideas en el grupo.   |
| S F N R | 10. Permito que hagan su trabajo de acuerdo a lo que ellos creen es la<br>mejor manera |
| S F N R | 11. Trabajo muy duro para conseguir un ascenso.  |
| S F N R | 12. Puedo tolerar la demora y la indecisión.   |
| S F N R | 13. Hablo por el grupo delante de visitas.   |
| S F N R | 14. Mantengo el trabajo a un ritmo acelerado.  |
| S F N R | 15. Dejo que los empleados trabajen por su cuenta.                                     |
| S F N R | 16. Arreglo conflictos cuando éstos ocurren en el grupo.                               |
| S F N R | 17. Me ahogo en detalles.  |
| S F N R | 18. Represento al grupo en reuniones fuera de la oficina.                              |
| S F N R | 19. Me desagrada dejar que los empleados actúen libremente                             |
| S F N R | 20. Decido que es lo que debe hacerse y cómo se debe hacer.                            |
| S F N R | 21. Urge un mayor rendimiento.   |
| S F N R | 22. Delego a algunos empleados la autoridad que debo mantener.                         |
| S F N R | 23. Las cosas me salen generalmente como yo las espero.                                |
| S F N R | 24. Permito un alto grado de iniciativa de grupo.                                      |
| S F N R | 25. Designo a miembros del grupo para tareas específicas.                              |
| S F N R | 26. Estoy dispuesto a hacer cambios.   |
| S F N R | 27. Pido que los empleados trabajen mas duro.  |
| S F N R | 28. Confío en que los empleados usen buen criterio.                                    |
| S F N R | 29. Programo el trabajo que debe hacerse.  |
| S F N R | 30. Me niego a explicar mis actuaciones a los empleados.                               |



S F N R

31. Trato de convencer a los empleados que sus ideas son ventajosas para ellos.

S F N R

32. Permito que el grupo trabaje a su propio ritmo.

S F N R

33. Insisto en que el grupo supere su récord anterior.

S F N R

34. Actúo sin consultar al grupo.

S F N R

35. Pido que los empleados sigan las reglas establecidas.



## CRITERIOS GENERALES

Se suma el total de las respuestas positivas y se compara la percepción contra la tabla siguiente:

De 600-720	<b>“ Magnífico”</b> Mantiene un alto desempeño en la organización.
De 436-559	<b>“Gran esfuerzo”</b> Va por buen camino. Hay que mantenerse e ir implementando mejoras
De 225-435	<b>“Mas ó menos”</b> Faltan formalismos, integridad, compromiso, Conviene verificar el rumbo.
De 0-224	<b>“Poco empeño”</b> La apatía, el desgano, la organización, la falta de objetivos hace difícil la empresa.







6.2 ¿Sanciona de una manera justa y equitativa a los empleados que incurren en fallas?

Si No

6.3 ¿Tratas de convencer a los que no están de acuerdo en algún punto?

Si No

6.4 ¿El jefe predica con el ejemplo a los demás?

Si No

**7.- Relaciones humanas sin generar problemas**

7.1 ¿El personal sabe comunicar sus sentimientos a sus compañeros?

Si No

7.2 ¿El personal trabaja sin resentimientos?

Si No

**8.- Autoestima del personal**

8.1 ¿Saben las personas de lo que son capaces?

Si No

8.2 ¿El personal puede asimilar fácilmente los cambios?

Si No

8.3 ¿Hay madurez emocional para que el personal apoye a otros para conseguir metas?

Si No

**9.- Integración de equipos de trabajo**

9.1 ¿Se mantiene un espíritu de equipo en la organización?

Si No

9.2 ¿Hay ausencia de conflictos y desconfianzas entre compañeros?

Si No

**10.- Juntas de trabajo**

10.1 ¿Se aprovecha "bien" el tiempo en las juntas?

Si No

10.2 ¿Siempre se logran consensos y acuerdos sin pleitos?

Si No

10.3 ¿Los acuerdos que se logran contribuyen a la mejoría de los servicios?

Si No

**11.- Habilidades administrativas**

11.1 ¿Existen instrumentos administrativos que faciliten a los empleados cumplir con el trabajo?

Si No

11.2 ¿Existe apoyo de la dirección y mandos medios para agilizar las tareas?

Si No

11.3 ¿El estilo de dirigir permite los cambios?

Si No



- 11.4 ¿Se analizan los errores para evaluar posibles cambios?  
Si No
- 11.5 ¿Se prueban nuevos sistemas de trabajo para buscar trabajar mejor?  
Si No

**12.- Herramientas de calidad (Estadísticas)**

- 12.1 ¿Llevas una relación de tiempos muertos?  
Si No
- 12.2 ¿Llevas una relación de pérdidas por mala calidad?  
Si No
- 12.3 ¿Conoces el monto de desperdicios injustificados?  
Si No
- 12.4 ¿Sabes cuántos y cuales equipos son obsoletos?  
Si No
- 12.5 ¿Tienes una evaluación de las pérdidas por ausencias y retardos?  
Si No
- 12.6 ¿Llevas una relación de quejas de sus clientes?  
Si No
- 12.7 ¿Se mide el incremento de la productividad?  
Si No
- 12.8 ¿Se toman en cuenta las medidas que permiten incrementar la productividad?  
Si No
- 12.9 ¿Se utilizan indicadores para medir los procesos de calidad?  
Si No

**13.- Capacitación interna**

- 13.1 ¿Existen responsables internos de capacitación?  
Si No
- 13.2 ¿Se tiene un programa de educación continua y desarrollo de personal?  
Si No

**14.- Filosofía de la empresa**

- 14.1 ¿Existe una misión escrita de la empresa?  
Si No
- 14.2 ¿Se tienen identificados los valores de la organización?  
Si No
- 14.3 ¿Existe una personalidad y respeto para el personal?

**15.- Calidad en el trabajo**

- 15.1 ¿El personal está convencido que debe mejorar sus tareas?  
Si No
- 15.2 ¿Existe disciplina, orden, limpieza, seguridad e higiene?  
Si No





**EN ESTA ENCUESTA SE INVESTIGARÁ EL CLIMA SOCIAL DE LA ENFERMERA  
EN SU AMBIENTE DE TRABAJO Y SU INTERACCIÓN CON LA SUPERVISORA.**

**NIVEL DE APLICACIÓN PERSONAL OPERATIVO DE ENFERMERÍA**

1.- ¿Le gusta la labor que desempeña?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2.- ¿Le gusta trabajar en el turno que está asignada (o)?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3.- ¿Vive lejos de su centro de trabajo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4.- ¿Es Usted soltera?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.- ¿Tiene otro empleo aparte de éste?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6.- ¿Está conforme con sus días de descanso?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7.- ¿Tiene automóvil?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8.- ¿Se siente a gusto en el departamento en que se encuentra?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9.- ¿Mantiene buenas relaciones con sus compañeros?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

10.- ¿Está de acuerdo con el salario que devenga por su trabajo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

11.- ¿Cree Usted que debieran existir prestaciones especiales para la guardia de fin de semana?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

12.- ¿Tiene hijos menores de 6 años?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



13.- ¿Informa con anticipación cuando falta?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

14.- ¿Cuando tienes problemas con tu trabajo, tu jefe te soluciona el problema?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

15.- ¿Tu jefe se preocupa porque su personal mantenga una actitud positiva?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

16.- ¿Toman en cuenta tus necesidades para motivarte y animarte en tu trabajo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

17.- ¿Tu jefe te invita a que seas cordial en tu trabajo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

18.- ¿Tu jefe utiliza estrategias para mantener motivado a su personal?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

19.- ¿Alguna vez tu jefe te ha mencionado que tú eres muy importante en esta empresa?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



**ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL ÁREA DE HOSPITAL Y URGENCIAS.**

1.- ¿El personal de Enfermería, establece canales adecuados de comunicación entre sus pacientes?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2.- ¿Nota Usted que le proporcionan una atención de Enfermería integral, individual, continua y libre de riesgo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3.- ¿Nota Usted que las actividades de Enfermería se van desarrollando en un ambiente de colaboración y buenas relaciones con todo el equipo en conjunto?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4.- ¿La Enfermera hace su presentación con sus pacientes al iniciar su turno?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.- ¿Le dan sus medicamentos a la hora señalada?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6.- ¿La Enfermera entabla un diálogo antes de darle sus medicamentos con el fin de crear un ambiente de confianza?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7.- ¿Le proporcionan cambios de posición?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8.- ¿La supervisora hace visitas frecuentes durante el desarrollo de su turno?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9.- ¿La Enfermera revisa periódicamente sus soluciones parenterales, sin necesidad que les timbre?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

10.- ¿Le dan información sobre su padecimiento?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

11.- ¿Lo identifican por su nombre ó por su número de cama

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Antigüedad en el puesto: \_\_\_\_\_

Categoría actual: \_\_\_\_\_ Categoría reservada: \_\_\_\_\_

*Escolaridad:*

Enfermería básica: \_\_\_\_\_

Postgrados o especialidad: \_\_\_\_\_

Licenciatura: \_\_\_\_\_

Otros estudios: \_\_\_\_\_

Diplomados: \_\_\_\_\_

Otros cursos: \_\_\_\_\_

## GLOSARIO

**Anarquía:** Falta de todo gobierno en un estado, desorden por ausencia o flaqueza de la autoridad.

**Andamiajes:** Ensamblajes que sirven para trabajar en la construcción de algo.

**Arista:** Filamento áspero del cascabillo que envuelve el grano de algunas gramíneas.

**Autoritaria:** Que se funda en la autoridad. Persona que tiende a imponer su criterio.

**Bagaje:** Conjunto de cosas que acompañan a alguien en un traslado. Riqueza intelectual o artística.

**Carismático:** Persona con un conjunto de cualidades que le dan un atractivo especial.

**Coercitivo:** Dícese de la persona que coerce, es la ley, la autoridad y el mando.

**Comunicación:** Acción y efecto de comunicar. Trato, correspondencia entre dos o más personas. Oficio escrito en que se comunica algo, cualquier medio de enlace, como caminos, canales, vías, etc.

**Controversia:** Discusión larga y reiterada entre dos o más personas sobre un punto de doctrina religiosa.

**Consecución:** Acción y efecto de conseguir.

**Destreza:** Habilidad, agilidad, soltura, facilidad, rapidez de movimientos, habilidad en los trabajos manuales.

**Entorno:** Ambiente social, familiar. Delineación de las cosas que aparecen fuera del contorno de una figura. Conjunto de cosas que se relacionan con un ser sin formar parte de él.

**Estrategias:** Conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento.

**Ética:** Disciplina filosófica que tiene por objeto los juicios de valor cuando se aplican a la distinción entre el bien y el mal.

**Expectativa:** Esperanza de conseguir una cosa, si se depara la oportunidad que se desea. Posibilidad de conseguir un derecho, herencia, empleo u otra cosa, al ocurrir un suceso que se prevé.

**Gestión:** Disposición y organización de los recursos de una corporación para obtener los resultados esperados.





**Holística:** Corriente filosófica que ve al individuo como un ser íntegro, en las 4 esferas que son: biológica, psicológica, social y espiritual.

**Imperante:** Que impera, manda o domina.

**Innovación:** Cambiar las cosas, introduciendo novedades.

**Interrelación:** Correspondencia mutua entre personas, cosas o fenómenos.

**Líder:** Habilidad de conducir o convencer a otros a conseguir objetivos definidos con entusiasmo o entrega a la misión identificada.

**Narcisismo:** Admiración preferente de sí mismo.

**Narcisista:** Enamorado de sí mismo.

**Persuasión:** Inducir, mover, obligar a uno con razones a creer a hacer una cosa.

**Pragmático:** Relativo a la acción y no a la especulación. Autor jurista que interpreta o glosa las leyes nacionales.

**Praxis:** Práctica en oposición a teoría o teórico. Término introducido por Marx Para designar el proceso de cambio y transformación en la realidad objetiva por la actividad humana, entendido al hombre como ser histórico y social.

**Premisa:** Propuesto o enviado con anticipación.

**Subjetivo:** Relativo a nuestro modelo de pensar y sentir y no al objeto de sí mismo.

**Supratécnica:** Habilidad para aplicar las técnicas por arriba de lo normal o común.

## VIII BIBLIOGRAFÍA

1. AJN p.95 Conflict Management. [videotape]. American Journal of Nursing Company Ed. 1987. New York:
2. AJN p. 88 (9) AMA Meets Growing Opposition to the "RCT", American Journal of Nursing. Ed.1988.
3. AJN 1987; Barton, 1991; Mallory, 1981; Thomas, 1976.
4. BELTRAN, E. Esther. P. 338-42 Modelo Administrativo para lograr la Excelencia en Enfermería En: Desarrollo Científico de Enfermería, Vol. 5 No. 10. Noviembre-Diciembre 1997.
5. Bloom, L. et al: p. 110 The New Assertive Woman. Delacorte Press, New York, 1975.
6. Blankeship & Woodward Smith p.127 Guía Práctica para la Dirección del Personal de Enfermería. Ed. Doyna. Barcelona. 1992.
7. Coser, Lewis y cols. P. 128. Functions of Social Conflicts as Found in Sociological Theory. A Book of Reading. The Macmillan Company, Nueva York. 1969.
8. Chenevert, Melodie: p. 159. Special Techniques in Assertiveness Training for Women in the Health Professions. C.V.Mosby Company, St. Louis, 1979.
9. Deutsh, 1973.
10. Documento No. 21 de la Unidad Didáctica de Administración R-2 de Medicina Familiar p. 5-10.
11. Douglas, Laura Mae, and Bevis, Em Olivia: Nursing Management and Leadership in Action. 3<sup>rd</sup> Ed. C.V. Mosby Company, St. Louis, 1979.
12. Drucker, P. (1988). The coming of the New Organization. Harvard Business Review, 68(1), 45-53.
13. Fagin, C. M Nurses' Rights, Am. J. Nursing. 75:1:82,enero,1975.
14. Filley, Alan C.: p.127 Interpersonal Conflict Resolution. Scott, Foresman and Company, Glenview, Illinois, 1975.
15. Gardener D. p. 76-85. Conflict and Retention of new graduate Nurses. Western Journal of Nursing Research, 14(1), ed. 1992.
16. Fiedler, F. P.56-5 Research, 14(1), ed. 1997 A Theory of Leadership Effectiveness. New York: Mc. Graw-Hill 1967.
17. Filley, House y Kerr 1976.
18. Hersey, P., & Blanchard, K. (1993). Management of Organitational Behavior: Utilizing Human Resources (6<sup>th</sup> ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prendice-Hall.
19. HUBER, Diane. Liderazgo y Administración en Enfermería. Mc Graw-Hill Interamericana. Ed. 1999. México, D.F.
20. <http://www.tecladero.edu.mx/unidad4/el.htm>.



21. <http://www-azc.uam.mx/gestion/num7/art15.htm>. Liderazgo para el Cambio.
22. Johnson, M. P. 65-71 Perspectives on Costing Nursing. Nursing Administration Quarterly, 14 (1).
23. Kazmier, Leonard J.: Principles of Management, 2<sup>nd</sup> Ed. McGraw-Hill Book Company, New York, 1969.
24. Koontz, O'Donell C.W. p. 437-51. H. Motivación en Elementos de Administración. Mc.Graw-Hill. México 1993.
25. Kramer y Schmalenberg, 1976.
26. Krish, 1988.
27. Lazarus Arnold, and Fay Allen: p. 16-18. I Can If I Want To. William Morrow and Company, New York, Liderazgo. Capacidad para dirigir, 1994.
28. Manual No. 57 p. 6-16 de la subdirección Médica del ISSSTE México.
29. Maslow, A.H. : Toward a Psychology of Being, 2<sup>nd</sup>. Ed. Van Nostrand-Reinhold, Nueva York, 1968.
30. Me// A/ Misión de la Supervisión de Enfermería. Htm.
31. Mosby Company, St. Louis, 1979.
32. Organización Scanlan K.B. p. 214-24 Autoridad, Responsabilidad y Compromiso. Principios de la Dirección y Conducta organizacional. México.
33. Osborn, S., and Harris, G.: p. 20 . Assertive Training for Women. Charles C. Tomas, Springfield, Illinois, 1975.
34. Pokiovski. S.V., y otros, 1996, p.47.
35. Rahim 1983.
36. Rodríguez D. Gloria, El Liderazgo en Enfermería para el desarrollo de las organizaciones SUA-ENEO- UNAM. México, agosto 1998 p.106.
37. T. Kronh "Liderazgo y Administración en Enfermería" Quinta edición, p.145
38. Wyckoff, H.: p.25 Solving Women's Problems. Grove Press, New York, 1997.
39. Velazco M. Toma de Decisiones. P. 1-18 Subdirección Médica del IMSS B-MF Administración. Doc. 24 1988.
40. Zárate Rosa A. Retos y Oportunidades de Enfermería Ante el Tratado de Libre Comercio. Mecanograma. Conferencia presentada en el INER. Junio, 1993.