



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO


ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

TESIS GRUPAL

PRINCIPALES CONFLICTOS INTERGRUPALES DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL
GENERAL JOSE MA. MORELOS Y PAVON DEL
ISSSTE, EN MEXICO, D.F.

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADAS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A N :

MARIA DE LOS ANGELES GONZALEZ ESQUIVEL
SOFIA GUADALUPE TORRES CERVANTES

V. O. B. 
DIRECTORA DE TRABAJO: MTRA. CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO



MEXICO, D. F.

NOVIEMBRE DEL 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.

AGRADECIMIENTOS

Con admiración y respeto a la Maestra Lasty Balseiro que intervino con su valiosa asesoría en este difícil proceso de enseñanza-aprendizaje para llevar a cabo la ejecución de esta investigación.

A la ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA agradecemos todo el apoyo que nos brindó a través del personal docente y de sus instalaciones para concluir una meta más en nuestro camino profesional.

A la Dra. Sandra Gil Galicia Coordinadora de Enseñanza e Investigación, y al Lic. Raúl Peña Sánchez Coordinador de Enseñanza en Enfermería, por hacer posible realizar este trabajo en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.

A nuestros Amigos con cariño para todos ellos, que fueron un pilar importante en nuestro camino hacia la superación profesional.

DEDICATORIAS

A nuestros Padres quienes nos han heredado el tesoro de amor y apoyo y quienes sin escatimar esfuerzos han sacrificado gran parte de su vida para educarnos y formarnos por el camino del bien y del saber.

A nuestros Hijos por todo el apoyo brindado y a quienes dedicamos este trabajo con amor.

A nuestros Esposos por el apoyo recibido durante todo momento tanto en mi vida profesional como personal siempre, con todo nuestro amor.

A nuestros Hermanos con cariño por la confianza depositada en todo momento les expresamos nuestro agradecimiento sincero.

CONTENIDO

	PAGS.
INTRODUCCIÓN	1
1. <u>FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN</u>	4
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA	4
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.4 UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO	8
1.5 OBJETIVOS	9
1.5.1 General	9
1.5.2 Específicos	9
2. <u>MARCO TEÓRICO</u>	10
2.1 CONFLICTOS INTERGRUPALES	10
2.1.1 Conceptos básicos	10
– De conflictos.....	10
– De conflictos Intergrupales.....	11
2.1.2 Los conflictos organizacionales	13
– Fuentes del conflicto.....	13
– Manejo de los conflictos.....	14
2.1.3 Tipos de conflictos	16
– Constructivos	16

– Destructivos	19
– Escalamiento de conflictos	20
2.1.4 Orígenes de los conflictos en Enfermería	21
– Escasez de recursos.....	21
– Diferencias en las características del trabajo....	23
– Valores y metas personales divergentes	24
– Organización ambigua	26
2.1.5 Solución de los conflictos	27
– Sistemas de arbitraje	27
– Agrupación de actividades	28
– Separación de criterios diferentes	29
– Eliminación de conflictos innecesarios	30
3. <u>METODOLOGÍA</u>	31
3.1 HIPÓTESIS	31
3.1.1 General	31
3.1.2 De Trabajo	31
3.1.3 Nula	31
3.2 VARIABLES E INDICADORES	32
3.2.1 Dependiente: CONFLICTOS INTERGRUPALES ..	32
– Indicadores	32
3.2.2 Definiciones Operacionales	33
3.2.3 Modelo de relación causal de las variables	36
3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36

3.3.1 Tipo	36
3.3.2 Diseño	37
3.3.3 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación	38
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADOS	39
3.4.1 Fichas de Trabajo	39
3.4.2 Observación	39
3.4.3 Entrevista	39
3.4.4 Cuestionarios	40
4. <u>INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA</u>	41
4.1 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	41
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS	42
4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	85
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	100
6. <u>ANEXOS Y APÉNDICES</u>	113
7. <u>GLOSARIO DE TÉRMINOS</u>	125
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	134

ÍNDICE DE CUADROS

	PAGS.
CUADRO N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	43
CUADRO N° 2: DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	45
CUADRO N° 3: DISTRIBUCIÓN DEL TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	47
CUADRO N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LA ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	49
CUADRO N° 5: DISTRIBUCIÓN DE LA CATEGORÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	51
CUADRO N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL	

PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTE ESCASEZ DE RECURSOS PARA EL TRABAJO QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 53

CUADRO N° 7: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTEN COMPETITIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 55

CUADRO N° 8: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI SIENTEN QUE HAY FAVORITISMO EN EL TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 57

CUADRO N° 9: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTE SOBRECARGA DE TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 59

CUADRO N° 10: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A SI CREEN QUE EXISTE ABUSO DE PODER POR PARTE

DE LAS AUTORIDADES, EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN
DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 61

CUADRO N° 11: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI
EXISTE COMUNICACIÓN PARA REALIZAR SU
TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ
MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN
MÉXICO, D.F. 63

CUADRO N° 12: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI
SIENTEN ESTRÉS POR EL TRABAJO QUE
REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ
MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN
MÉXICO, D.F. 65

CUADRO N° 13: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI
EXISTEN CON FRECUENCIA PUNTOS DE
VISTA DIFERENTES QUE CAUSEN
CONFLICTOS EN SU TRABAJO, EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 67

CUADRO N° 14: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI
EXISTE RECONOCIMIENTO POR PARTE DE

LAS AUTORIDADES PARA LA LABOR QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 69

CUADRO N° 15: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTEN FRECUENTES DISCUSIONES EN SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 71

CUADRO N° 16: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI CREEN QUE HAY SUFICIENTE COLABORACIÓN DEL PERSONAL EN EL TRABAJO QUE REALIZA, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 73

CUADRO N° 17: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A QUE SI LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS, ENTRE EL PERSONAL, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 75

CUADRO N° 18: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL

PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A QUE SI EL MONTO DE LOS SALARIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 77

CUADRO N° 19: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EL AUSENTISMO LABORAL ES CAUSA DE CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 79

CUADRO N° 20: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI SE SIENTE SATISFECHOS (AS) EN SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 81

CUADRO N° 21: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 83

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	PAGS.
GRÁFICA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	44
GRÁFICA N° 2: DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	46
GRÁFICA N° 3: DISTRIBUCIÓN DEL TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	48
GRÁFICA N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LA ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	50
GRÁFICA N° 5: DISTRIBUCIÓN DE LA CATEGORÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.	52
GRÁFICA N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL	

PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A
SI EXISTE ESCASEZ DE RECURSOS PARA
EL TRABAJO QUE REALIZAN, EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 54

GRÁFICA N° 7: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A
SI EXISTEN COMPETITIVIDAD EN EL
DESEMPEÑO DEL TRABAJO EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 56

GRÁFICA N° 8: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A
SI SIENTEN QUE HAY FAVORITISMO EN EL
TRABAJO EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ
MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN
MÉXICO, D.F. 58

GRÁFICA N° 9: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA A SI EXISTE
ABUSO DE PODER POR PARTE DE LAS
AUTORIDADES DEL HOSPITAL GENERAL
JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE,
EN MÉXICO, D.F. 60

GRÁFICA N° 10: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA A SI CREEN

QUE EXISTE ABUSO DE PODER POR PARTE
DE LAS AUTORIDADES EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN
DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 62

GRÁFICA N° 11: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNTO A
SI EXISTE COMUNICACIÓN PARA REALIZAR
SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL
JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE,
EN MÉXICO, D.F. 64

GRÁFICA N° 12: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNTO A
SU SIENTEN ESTRÉS POR EL TRABAJO
QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL
JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE,
EN MÉXICO, D.F. 66

GRÁFICA N° 13: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNTO A
SI EXISTEN CON FRECUENCIA PUNTOS DE
VISTA DIFERENTES QUE CAUSEN
CONFLICTOS EN SU TRABAJO EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 68

GRÁFICA N° 14: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNTO A

SI EXISTE RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES PARA LA LABOR QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 70

GRÁFICA N° 15: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTEN FRECUENTES DISCUSIONES EN SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 72

GRÁFICA N° 16: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI CREEN QUE HAY SUFICIENTE COLABORACIÓN DEL PERSONAL EN EL TRABAJO QUE REALIZA, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 74

GRÁFICA N° 17: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A QUE SI LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS ES CAUSA DE CONFLICTO ENTRE EL PERSONAL, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 76

- GRÁFICA N° 18: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A QUE SI EL MONTO DE LOS SALARIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 78
- GRÁFICA N° 19: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EL AUSENTISMO LABORAL ES CAUSA DE CONFLICTOS EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 80
- GRÁFICA N° 20: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI SE SIENTE SATISFECHOS (AS) EN SU TRABAJO EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 82
- GRÁFICA N° 21: DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONFLICTO EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F. 84

INTRODUCCIÓN

La presente tesis tiene por objeto dar a conocer los principales conflictos intergrupales del personal de enfermería en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D. F.

Esta investigación tiene una importancia primordial no solo porque permite identificar los conflictos señalados, sino porque también puede proponer las opciones de solución a estos conflictos, y en alguna medida, beneficiar tanto al personal de enfermería, como a los pacientes que este personal atiende.

Para realizar un análisis sistematizado de los conflictos, se ha desarrollado esta temática en 8 importantes capítulos como a continuación se presentan.

En el primer capítulo se da a conocer la Fundamentación del tema de investigación que incluyen los siguientes apartados: Descripción de la situación problema, identificación del problema, justificación de la investigación, ubicación del tema de estudio y objetivos, general y específicos.

En el segundo capítulo, se da a conocer el Marco Teórico en donde se ubican los principales aspectos teórico-metodológicos, de la variable

Conflictos Intergrupales. En este mismo espacio, se plantea el Marco Teórico referencial con las experiencias y vivencias de enfermería en materia de Conflictos Intergrupales en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.

En el tercer capítulo se presentan la Metodología que incluye: Las hipótesis, general, de trabajo y nula, así como la variable conflictos con sus indicadores, la definición operacional de conflictos, el modelo de relación causal de la variable y el tipo y diseño de investigación. También se incluye en este capítulo el cronograma de actividades, y los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Finaliza este capítulo con las técnicas e instrumentos de investigación utilizados entre los que están: Fichas de trabajo, observación, entrevista y cuestionarios.

En el cuarto capítulo se identifica la Instrumentación Estadística en donde se incorporan los siguientes apartados: Universo, población y muestra, procesamiento de datos, comprobación de hipótesis y análisis e interpretación de resultados.

En los últimos capítulos de esta investigación, se dan a conocer las conclusiones y recomendaciones, los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas que se ubican en los capítulos quinto, sexto, séptimo y octavo, respectivamente.

Es de esperarse que al culminar esta investigación se pueda establecer un diagnóstico situacional en materia de Conflictos Intergrupales del personal de enfermería, para así proponer las opciones de solución a fin de encontrar respuestas alentadoras para resolver la problemática conflictiva que tiene el personal de enfermería y con ello, beneficiar en gran medida el desempeño de su trabajo y la atención de los pacientes.

1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

El Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE es una Organización de Salud de segundo nivel de atención cuya creación se debió básicamente a la necesidad de contar con infraestructura hospitalaria para auxiliar la gran demanda de atención médica que tenía en 1985, el Hospital Regional "Ignacio Zaragoza".

Así, al ver disminuída la capacidad instalada del Hospital Ignacio Zaragoza con motivo de los sismos y quedando esta situación para todo el sector Salud, se pensó en la inmediata necesidad de contar con otro hospital de características similares al Ignacio Zaragoza para poder cubrir la atención médica del derechohabiente y brindar servicios de segundo nivel con especialidades de tercero y así brindar los servicios médico quirúrgicos necesarios a la población demandante de ISSSTE.

Al surgir el "Hospital General José Ma. Morelos y Pavón", desde un principio, contó con 144 camas censables para la atención médica de la zona oriente y con una clínica anexa de 7 consultorios. Actualmente estos servicios se han ampliado y aunque mantiene el mismo número de camas, cuenta hoy con 10 consultorios de Medicina Familiar

funcionando en ambos turnos (matutino y vespertino) que garantiza la atención integral a los derechohabientes. Esta clínica llamada "Ermita Zaragoza" logró su autonomía en la prestación de los servicios desde 1996 aunque desde el punto de vista técnico y administrativo, depende de el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón.

Los servicios básicos del Hospital son de Medicina General, con las cuatro ramas de la medicina como son, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna, Gineco-obstetricia, así como también otros servicios de Especialidades entre los que destacan: Otorrinolaringología, Traumatología, Ortopedia, Angiología, Urología, Cardiología, Oftalmología, Optometría y Estomatología. Desde luego, no puede faltar el importante servicio de Medicina Preventiva, así como también los de Imagenología Contrastada y de Laboratorio.

Para brindar los servicios se cuenta desde luego con personal especializado tanto de médicos como de servicio paramédicos y de diagnóstico y tratamiento para garantizar la atención de calidad a los derechohabientes. Parte de este personal lo constituye el personal de Enfermería que cubren cuatro turnos de atención básicos, además de turnos especiales entre los que están Jornada Acumulada de sábados y domingos y de festivos.

En la cotidiana labor que tiene el personal de enfermería se han observado algunas dificultades o quejas del propio personal o de los pacientes, derivadas no solo del trabajo mismo, sino también de las actitudes negativas, frustraciones, prepotencia, baja autoestima, rencillas interpersonales y antipatías del propio personal. Destaca dentro de esta problemática la falta de recursos humanos de enfermería.

Lo anterior pone en evidencia problemas tanto organizacionales de la estructura de enfermería, como personales del propio factor humano. Por ejemplo, dentro de los conflictos organizacionales se considera que se deben a: abuso de autoridad, falta de comunicación, sobrecarga de trabajo, falta de material y equipo, favoritismo en la asignación de funciones e injusticias en las cargas de trabajo. Desde luego, esto produce rencillas, frustraciones, actitudes negativas, comportamientos difíciles, oposición a los intereses institucionales, violencia en el trato, roles que no se cumplen cabalmente por insatisfacción en el trabajo, dificultades en las interacciones y conductas que solicitan cambio de servicio por la dificultad de mantenerse e interactuar con el resto del personal.

Desde luego y ante estas situaciones, el clima organizacional se vuelve negativo por la hostilidad y la competencia, lo que hace difícil la convivencia del personal en el Hospital.

Así, conviene determinar cuales son los principales conflictos intergrupales que tiene el personal de enfermería, con el objeto de disminuirlos en la medida posible y proponer las opciones de solución que beneficia a todos, tanto a personal como pacientes.

1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El cuestionamiento fundamental objeto de esta investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los principales Conflictos Intergrupales del personal de enfermería en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se justifica ampliamente por varias razones:

En primer lugar se justifica porque no existe dentro de la estructura organizacional de enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y

Pavón del ISSSTE, estudios documentados o investigaciones que traten el tema de conflictos y la búsqueda de soluciones orientadoras.

En segundo lugar se justifica porque a partir de la elaboración de esta investigación se podrá realizar un gran diagnóstico situacional que aclare la problemática que tiene el personal de enfermería y de esa manera, proponer las opciones de solución pertinentes.

Finalmente esta investigación se justifica porque se beneficia ampliamente no solo al personal de enfermería sino también a los pacientes o derechohabientes.

1.4 UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

El tema que se estudia en la presente investigación se ubica en las disciplinas de administración y enfermería.

Se ubica en la Administración, porque la variable conflictos intergrupales se estudia en la etapa de integración de proceso administrativo.

Se ubica en Enfermería porque los objetos de estudio de la presente investigación son precisamente el personal de enfermería que labora en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE y por

tanto, son los principales objetos de estudio para la presente investigación.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Analizar los principales Conflictos Intergrupales del personal de enfermería en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

1.5.2 Específicos

- Identificar las principales quejas del personal de enfermería que les producen Conflictos Intergrupales en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.
- Proponer las opciones de solución pertinentes para disminuir los Conflictos Intergrupales del personal de enfermería en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 CONFLICTOS INTERGRUPALES

2.1.1 Conceptos básicos

– De conflictos

Para Louis Kriesberg el conflicto es siempre consciente. De hecho, evoca las emociones más profundas y las pasiones más intensas, exigiendo la mayor concentración de la atención y los esfuerzos. Tanto la competencia como el conflicto son formas de lucha; sin embargo, la competencia es continua e impersonal mientras que el conflicto es intermitente y personal. Así, el conflicto se debe a la incompatibilidad de intereses y que las partes contendientes tienen generalmente conciencia de esa incompatibilidad aunque los aspectos conductuales y actitudes pueden ser independientes unos de otros, pero pueden verse determinados todos ellos por condiciones similares y, por tanto, estar asociados entre sí.⁽¹⁾

Es necesario enfrentarse al conflicto generado por la propia naturaleza humana buscando las causas que lo originan ya que pueden ser

1. Louis Kriesberg. Sociología de los conflictos sociales. Ed. Trillas. México, 1975. p. 16.

numerosas. Esto implica que la búsqueda de una solución no debe dejar sin explorar ninguna posibilidad de nuevas respuestas, así como las diferentes maneras de enfrentar el problema.

Para East Madigan el conflicto es parte de cada uno de nosotros. Sus causas principales son obstáculos en el medio, defectos personales e incompatibilidad de motivos. Los mecanismos de reaccionar son: agresividad, apatía, angustia, baja autoestima.⁽²⁾ Sin embargo, para Harold Koontz y Cols. el conflicto es parte de la vida de la organización y puede ocurrir dentro de la persona, entre personas, entre una persona y el grupo. Aunque por lo general se percibe como algo patológico disfuncional; también puede resultar benéfico porque permite la presentación de un asunto bajo perspectivas diferentes.⁽³⁾

– De conflictos intergrupales

Para Evangelina Castro, el conflicto es la confrontación entre dos o más situaciones que básicamente pueden tener fines distintos y también los medios empleados para llegar a dichos fines. Incluso, las diferencias físicas, químicas, biológicas, psicológicas, sociales y eco-

2. East M. Madigan. Psicología: Teoría y práctica. Ed. Interamericana. 5ª ed. México, 1973. p. 374.

3. Harold Koontz y Cols. Administración. Ed. Mc Graw Hill. 9ª ed. México, 1988. p.

nómicas los ocasionan por necesidad propia de la evolución y se enfrenta algún conflicto durante la historia del ser humano. Así, el conflicto interpersonal o de grupo es aquel que se presenta entre 2 ó más seres humanos. Las causas pueden ser variadas y de naturaleza diversa, desde un choque de ideas hasta la disputa de bienes materiales, deseos, motivaciones, etc. Muchos de los conflictos interpersonales surgen a partir del conflicto intrapersonal de cada una de las personas: ambición, poder, competencia, desconfianza, inseguridad, frustración.⁽⁴⁾

Así, el conflicto tiene origen en la propia persona por desajustes de personalidad como son: adaptación al medio ambiente donde sobresale, la agresión, angustia, estrés, apatía, el negativismo, la competencia en una forma negativa; en donde la persona tiende a querer satisfacer sus necesidades y frustraciones desde su infancia. Es bien sabido que todas estas alteraciones de conducta tienen origen desde la concepción como el ser aceptado o rechazado, durante los primeros años de vida el hombre en que aprende a expresar lo que siente o ve.

4. Evangelina Castro. Desarrollo Humano. Subdirección General de Administración. Ed. ISSSTE. 2ª ed. México, 1996. p. 81.

2.1.2 Los conflictos organizacionales

Harold Koontz, dice que el conflicto es parte de la vida de la organización y puede ocurrir dentro de la persona entre personas, entre una persona el grupo y entre grupos.⁽⁵⁾ Aunque por lo general se percibe el conflicto como algo disfuncional que va en perjuicio de las funciones, la verdad, también se puede resultar benéficos porque permiten la presentación de un asunto bajo perspectivas diferentes.

– Fuentes del conflicto

Existen muchas fuentes de conflicto. Las organizaciones se caracterizan por sus complejas relaciones y un alto grado de interdependencia entre las tareas, lo cual puede causar fricciones. Las personas mismas tienen valores diferentes y puntos de vista diferentes sobre los mismos asuntos. Existen otras razones posibles de conflictos. Se pueden suscitar conflictos entre la línea y el staff. El propio estilo de liderazgo de un jefe puede causar conflictos. Diferentes antecedentes educativos pueden ser posibles causas de conflictos; pero quizá la que más se menciona es la falta de comunicación.⁽⁶⁾

5. Harold Koontz y Cyril O'Donnell. Curso de Administración moderna. Ed. Mc Graw Hill. 6ª ed. México, 1979. p. 392.

6. Id.

Las fuentes de conflicto en Enfermería son variadas. Van desde aquellos generados de índole personal, hasta aquellos que tienen que ver con problemas propios del trabajo. Ambas fuentes del conflicto son igualmente importantes ya que afectan las relaciones de grupo y el desempeño del trabajo. El personal de Enfermería está consciente de ello y trata en la medida de lo posible, de mejorar sus actitudes y limar las asperezas para conseguir metas comunes en beneficio de los pacientes.

– Manejo de los conflictos

Existen varias formas de atender los conflictos, ya sea atendiendo las relaciones interpersonales o los cambios estructurales que los sustentan. Evitar la situación que causa el conflicto, es un ejemplo de un enfoque interpersonal. Otra forma de hacer frente a un conflicto es suavizándolo, recalcando las áreas de acuerdo y de metas comunes y restando importancia a los desacuerdos. Una tercera forma es imponiendo un tercer punto de vista sobre los dos que están en conflicto; esto como es lógico, puede causar una resistencia abierta o encubierta. Una forma tradicional de resolver los conflictos es por medio de un compromiso, es decir, una aceptación parcial del punto de

vista de la parte contraria.⁽⁷⁾

También se puede hacer el intento de cambiar el comportamiento de los individuos; tarea muy difícil, sin lugar a dudas. En ocasiones es posible reasignar a uno de los individuos a otra unidad de la organización. En muchas situaciones los conflictos se resuelven por medio de una persona de mayor nivel jerárquico en la organización con autoridad suficiente para decidir sobre el asunto. El problema radica en que el perdedor pueda tratar de desquitarse con el ganador en un futuro próximo, lo cual no hace más que perpetuar el conflicto de la organización, las diferencias se confrontan abiertamente y los temas en pugna se analizan con la mayor objetividad posible.⁽⁸⁾

Otra forma de resolver los conflictos consiste en llevar a cabo cambios estructurales, lo cual significa modificar e integrar los objetivos de los grupos que tengan puntos de vista diferentes; las tareas y los lugares de trabajo también pueden agruparse. A menudo no sólo se trata de decidir los cambios necesarios, sino también es escoger el proceso apropiado.

Así, el departamento de Enfermería puede tomar en cuenta:

7. Id.

8. Id.

habilidades, conocimientos, afinaciones del propio personal y de acuerdo a eso, elaborar cambios de servicios, cambios de turno, cambios de descanso, para evitar el conflicto. Además, es necesario, solicitar por escrito las aspiraciones del personal y el porque se encuentran laborando en ese momento (lugar y tiempo), y llegar a ubicarlas acorde con sus expectativas laborales.

2.1.3 Tipos de conflictos

– Constructivos

Para William Newman H. y Kirby Warren, los conflictos inherentes deliberadamente buscan los beneficios de un punto de vista adicional o de una comprobación más. Frecuentemente se crean posiciones de staff para asegurar que un aspecto determinado de las operaciones -control de calidad, desarrollo de productos, adiestramiento de personal, relaciones públicas o actividades similares- reciban la atención adecuada. Es poco probable encontrar personal satisfecho y complaciente en donde algún conflicto sirve de sondeo. Cuando no hay estímulo para mejorar, las instituciones, tienden a hacerse blandas y a contemporizar con la convivencia de las personas que están a cargo.⁽⁹⁾

9. William Newman H. y Kirby Warren. La dinámica administrativa. Ed. Diana. 2ª ed. México, 1989. p. 202.

La rivalidad y la competencia exigen esfuerzos adicionales. Al igual que en las competiciones deportivas, el reconocimiento, el estatus y el placer de ganar, frecuentemente estimulan a las personas a buscar nuevas alternativas, a asegurarse de que los resultados sobrepasan los estándares, a anticiparse a los problemas y a alterar sus patrones usuales. La meta por supuesto, es ver que los esfuerzo adicionales estén a los objetivos de la compañía.

Para Antonio Paoli cuando las sociedades humanas tienden al equilibrio poseen mecanismos para regular sus conflictos, sus "disfunciones". Las reglas con las que se conducen los individuos están fijadas y podrán cambiar según los nuevos medios con que cuente una sociedad para relacionarse, pero podrán hacerlo sin necesidad de una irrupción violenta. Las sociedades humanas tienden a generar estos recursos de autorregulación.⁽¹⁰⁾

En Enfermería la presencia del conflicto, incita al grupo a la búsqueda de nuevas y prontas soluciones para buscar buenas relaciones intergrupales y sacar provecho de esa agresividad positiva del personal. Esto se verá reflejado dentro del grupo con el paciente al brindar una atención de calidad y calidez en cada uno de los

10. Antonio Paoli. La comunicación. Ed. Edicol. México, 1977. p. 29.

procedimientos.

Es necesario para el personal de Enfermería seguir un patrón de conducta y no dejarse influenciar por los malos hábitos y rutinas ya establecidas por el propio personal. Por ejemplo, al personal de Enfermería no le corresponde recoger resultados de laboratorio o estudios, pero el médico interconsultante los necesita ya que si no se cuenta con ellos, la consulta se suspenderá. Así, a la mayoría del personal de Enfermería no le importa esta situación y el conflicto se genera ya que alguien del grupo pretende ir por ellos, argumentando que se va a quedar esta responsabilidad para Enfermería implicando pérdida de tiempo y más trabajo, entendiendo este sentimiento de agresión por parte de todo el grupo hasta de la persona responsable del servicio. Esto debilita los esfuerzos por realizar las acciones humanas característica esencial de la Enfermera, haciéndose acreedora del rechazo del grupo o bien acceder a sus puntos de vista (Rutina).

Otro punto en el que se puede evitar el conflicto intergrupar de Enfermería sería durante el enlace de turno; donde hay diferencias de conceptos y mala comunicación.

Así, el conflicto es constructivo, cuando el personal de Enfermería busca sus propios propósitos de fijarse metas que le permitan brindar al paciente una atención integral y lograr un ambiente de cordialidad modificando su conducta de optimismo, y participación; además de establecer una relación de confianza y seguridad anteponiendo sus propias necesidades como serían el cansancio, sueño y hambre.

– Destructivos

Los conflictos destructivos producen tensión emocional. Todos podemos soportar un cierto grado de tensión; las investigaciones sugieren que un poco de tensión sirve aún como tónico. Pero cuando la tensión sobrepasa la etapa vigorizante, se vuelve debilitante. Además, un conflicto presionado demasiado energéticamente lleva a algunas actividades más allá de un servicio útil. Así, el efecto más perjudicial de un conflicto es la distancia de metas. Es decir que el individuo “juegue juegos” tal vez amargos juegos personales en vez de procurar su misión asignada.⁽¹¹⁾

En Enfermería el conflicto destructivo nos genera tensión, angustia, frustración y si se lo soporta por mucho tiempo, va a generar un desequilibrio mental que lleva al personal a la enfermedad. Con todo

11. William Newman H. y Kirby Warren. *Op. cit.* p. 203.

ello, el conflicto sirve para no tomarlos de forma negativa sino analizarlos y verificar hasta que punto nos sirven de estímulo o bien de que forma se pueden combatir.

Para Louis Kriesberg el conflicto no se centra en los hombres, sino entre los medios que afectan a los hombres, por lo cual la sociedad puede guardar cierto equilibrio, mientras los medios nos transforman y se transforman. Aunque desde luego, se tenderán a romper modos de relación social demasiado codificados, y esto originará conflictos, pero no necesariamente con grandes enfrentamientos. Así, la diferencia de poder tiene probabilidades de ser base de conflictos, en la medida que las partes con diferente cantidad de poder estén en desacuerdo respecto a las decisiones que deban tomarse.⁽¹²⁾

– Escalamiento de conflictos

Para Louis Kriesberg una vez que se ha iniciado una lucha, cada una de las partes del conflicto tiende a sufrir cambios que fomentan el escalamiento. Así, en muchas formas, una vez que se inicia una conducta conflictiva se activan mecanismos que tienden a incrementar la magnitud de la conducta conflictiva. Después de expresar hostilidad y una acción coercitiva contra otra de las partes, la razón supuesta para

12. Louis Kriesberg. Op. cit. p. 16.

ello, asume una importancia que va de acuerdo con la acción emprendida. La causa tiene una importancia adicional y, por tanto, recibe mayor respaldo. El aumento de compromiso con las metas perseguidas justifica un incremento del esfuerzo dedicado a su alcance y la disposición de absorber sin ceder, ante los esfuerzos coercitivos de los adversarios.⁽¹³⁾

Finalmente, la participación en la conducta conflictiva va acompañada con frecuencia de un sentimiento de crisis. Existe un sentimiento de ansiedad y de limitación del tiempo en el que se puede actuar. En esas circunstancias, se toman en consideración menos métodos alternativos de acción que en los periodos que no se consideran épocas de crisis. Limitado como está, dentro de la gama de alternativas tomadas en consideración, cada uno de los lados tiende a persistir en el curso de acción que ya ha aprendido.

2.1.4 Orígenes de los conflictos en Enfermería

– Escasez de recursos

Para William Newman y Kirby Warren las personas que tienen un compromiso quieren los recursos con los cuales podrán alcanzar sus

13. Louis Kriesberg. Op. cit. p. 63.

metas. Así, el investigador que está en busca de nuevos productos, el gerente regional dando servicio a los clientes de Nueva Inglaterra y el guardia encargado de la protección de la planta, todos quieren equipo, personal, suministros y otros recursos. El total de estas solicitudes provenientes de todas partes de la empresa, generalmente excede por mucho, la cantidad de recursos obtenibles, y la arrebatifia resultante es la causa de mucha acción y reacción en toda la organización.⁽¹⁴⁾

De hecho, la competición por los escasos recursos es una característica tan penetrante de la organización, que los administradores dedican grandes esfuerzos de planeación y de control, a las asignaciones adecuadas. Se trata de algo más que de tecnología y de economía. Si una compañía asigna recursos a un grupo de empleados o a una división, de hecho está respaldando las actividades de ese grupo y les está asegurando su valor continuando en el programa futuro de la compañía.

Durante mucho tiempo el personal de Enfermería que labora en los diferentes turnos se confronta a la escasez de recursos humanos, por ausentismo del mismo trabajador; dando como resultado el exceso de trabajo en el servicio y el enojo con sus mismas compañeras que están

14. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 199.

laborando, reclamando el porque a mí, más y a ti menos, ocasionando un ambiente tenso durante la jornada laboral. Al que le trae consecuencias negativas es al paciente dando una atención de mala calidad.

Esto ocurre cuando el suministro de recursos humanos esta mal planeado; y mal controlado, por el personal de mayor jerarquía que son las supervisoras. Así, cuando los roles son mal planeados hay preferencias por el personal y por servicios, colocando menos personal donde hay más trabajo y viceversa.

En Enfermería no solo hay escasez de recursos humanos, sino también de recursos materiales porque se da preferencia de estos recursos, al turno matutino, quedando escaso material para los turnos subsecuentes, que es el vespertino y el nocturno, afectando al paciente en su tratamiento como en su pronta recuperación.

– Diferencias en las características del trabajo

Para William Newman y Kirby Warren, las diferencias en tecnología están presentes en todo tipo de empresas. Por ejemplo, en un hospital, la unidad a cargo del tratamiento de farmacodependientes, a veces querrá tomar alguna acción incompatibles con la operación uniforme del control de inventarios del dispensario y con la contabilidad,

facturación y cobranzas. Naturalmente que se toman medidas para aliviar estos conflictos. Para alcanzar las metas totales de la organización, algunos departamentos deben apartarse de las prácticas que son óptimas cuando se considera separadamente a cada departamento. En este caso queremos hacer notar que las personas que saben que podrían hacer mejor su trabajo si no tuvieran que contemporizar con alguna actividad ajena, encuentran que les es difícil aceptar estos compromisos.⁽¹⁵⁾

Una de las causas básicas de conflictos en Enfermería son las actividades que se realizan en los diferentes servicios del Hospital Gral. José Ma. Morelos y Pavón; ya que en cada piso del hospital se efectúan o manejan diferentes técnicas y procedimientos de acuerdo a la especialidad siendo técnicas universales aún así difieren de una persona a otra de acuerdo a su capacitación y actuar profesional.

– Valores y metas personales divergentes

El investigador generalmente está intrigado por lo desconocido le da un valor elevado a la “verdad” científica, está preparado para esperar semanas o meses para lograr una respuesta y piensa que las demás gente deben actuar tan racionalmente como él lo hace. Por lo contrario,

15. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 200.

el trabajador común de producción prefieren tratar con fenómenos conocidos, tienen un sentido práctico e intuitivo de lo que es correcto rápida y positiva y está más a gusto con relaciones arbitrarias. Las divergencias de valores personales salen a la superficie más frecuentemente en las oficinas gubernamentales. Por ejemplo, una persona puede patrocinar una causa (mejores empleos para los negros o igualdad de derechos para las mujeres); otra, puede querer una interpretación más estricta de las leyes establecidas; otra tercera puede hacer notar la conformidad actual, al electorado o a los dirigentes de los partidos. Estas personas pueden estar de acuerdo en algunos temas, pero tarde o temprano, se encontrarán en conflicto.⁽¹⁶⁾

Con mucha frecuencia hay divergencias entre valores y metas entre el mismo personal de Enfermería. Esto se ve con claridad en los conflictos de cantidad y calidad de la atención. Por ejemplo, se requiere cantidad de personal para proporcionar calidad de atención a los pacientes y con frecuencia, es posible observar que hay muy poco personal para buscar esta calidad. Esto genera un conflicto de valores en el personal de Enfermería, por lo que este personal hace un gran esfuerzo para brindar la calidad de atención que se espera con pocos

16. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 201.

recursos humanos.

– Organización ambigua

Otra fuente común de conflictos en la organización es la falta de acuerdo sobre quién debe hacer qué. Por ejemplo, en una compañía el presidente pensaba que el trabajo de controlar era el de establecer registros precisos de contabilidad, el de comparar los gastos reales contra el presupuesto, y de señalar las desviaciones a todos los ejecutivos afectados. Por su parte, el controlador pensaba que debía presionar a los ejecutivos para que no se excedieran de los presupuestos y que debían informar al presidente, únicamente de las desviaciones no solucionadas. Un director de investigación de operaciones, recién nombrado, pensaba que la tarea del controlador era únicamente, la de tener al corriente los registros contables y de tener disponible la información que sobre contabilidad le solicitaran los otros ejecutivos. Así, la mala voluntad se derivó de la ambigüedad respecto al papel de cada uno, perduró mucho más de los tres meses requeridos para llegar a un entendimiento formal.⁽¹⁷⁾

Dentro de la organización de Enfermería surge otra fuente más de conflicto que es una organización ambigua dentro del trabajo. Iniciando

17. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 202.

con los niveles jerárquicos más altos hasta el personal de línea. Esto se inicia teniendo como excusa el que yo pensaba que solo por actividad me correspondía. Como por ejemplo la jefe de piso, solo organiza, y distribuye pacientes delegando otras responsabilidades al personal de menor jerarquía y haciendo responsable de las actividades que le corresponde a la jefe evadiendo otras actividades. Así la organización ambigua ayuda a evadir responsabilidades.

2.1.5 Solución de los conflictos

– Sistemas de arbitraje

Para evitar la escalación de estos conflictos, es necesario un agente para solucionar rápidamente el asunto, un árbitro quien “nombrará” las jugadas que deban hacerse, con prontitud y de acuerdo con los criterios ya conocidos, de modo que puedan continuar el juego. No a todos puede gustarles la decisión, pero el problema deja de ser una invitación abierta para la contienda y todos los afectados pueden proceder con sus actividades más constructivas. Ya que se conocen los criterios para juzgar, las partes en conflicto pueden anticipar las decisiones del árbitro y ajustar su comportamiento consecuentemente, resolviendo el conflicto de esta manera, aún antes de que sean necesarios los servicios del árbitro.

Generalmente el árbitro es el patrón, de ejecutivo que directamente o a través de intermediarios supervisa a las partes en conflicto. En las empresas pequeñas y dentro de un solo departamento, normalmente el ejecutivo senior conoce tanto los hechos locales y los objetivos generales como para asignar los fondos y los recursos acertadamente. Además, puede conservar el equilibrio deseado entre la línea y el staff.⁽¹⁸⁾

– Agrupación de actividades

Cuando la solución de un conflicto requiere de ajustes variados y frecuentes de las actividades de varias personas o de diversas unidades, el sistema de arbitraje se vuelve lento y poco productivo. En estas circunstancias, el agrupar las actividades interrelacionadas pueden ser la mejor manera de localizar el conflicto.

Así, los grupos compuestos, más bien que los grupos funcionales son los que permiten al operario ajustar sus propios esfuerzos para producir una pieza completa. Sin embargo, el grupo compuesto, es lo suficientemente pequeño para que sea evidente la necesidad de coordinación, y la comunicación cara a cara, sea natural.

18. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 205.

De hecho, es de esperarse que la misión central se convierta en el objetivo primordial, y que los frecuentes contactos personales den ocasión de suavizar los conflictos.⁽¹⁹⁾

Las enfermeras integrantes del equipo multidisciplinario, en forma organizada desarrollan las actividades que tienen que desempeñar durante el turno, afrontando cada una de ellas su propia responsabilidad. Con base en la comunicación en la integración grupal, se resuelven conflictos, que ayudarán a la mejora continua en el departamento de Enfermería y en la atención del paciente.

– Separación de criterios diferentes

Para William Newman y Kirby Warren, en algunos casos será necesario utilizar un diseño que es lo contrario de la unidad integrada. Si recordamos que las partes conflictivas sencillamente no pueden trabajar juntas, una alternativa útil puede ser la separación organizacional más un mecanismo de enlace. Pero las diferencias en las actitudes y en los valores de las personas en estos departamentos, en cuanto a tiempo, costos, calidad y comportamiento personal son tan grandes, que estos individuos tienen dificultad para comunicarse. Por lo tanto, se les mantiene separados, con una unidad de integración que

19. Id.

actúa de enlace. Las personas de enlace pueden hablar el idioma de cada uno de los departamentos y por lo que se convierte en un mediador influyente en los conflictos inherentes.⁽²⁰⁾

Durante la jornada de trabajo se da un contacto sentimental o afectivo con las compañeras de trabajo, y en algunas ocasiones se obtienen desajustes en el comportamiento de el personal de Enfermería creando frialdad, apatía, desarrollándose un conflicto grupal.

– Eliminación de conflictos innecesarios

Sí estamos seguros de que algunos conflictos destructivos pueden evitarse. Por ejemplo, las confusiones respecto a la organización aprobada, pueden aclararse mediante acción administrativa. Tal vez deberán interpretarse las definiciones de trabajo y las palabras respaldadas por una acción consistente. Esto puede hacerse más complicado pero también deseable, es asegurarse de que los procedimientos, los canales de información y especialmente los estándares de control y las evaluaciones están de acuerdo con el diseño de organización.⁽²¹⁾

20. William Newman y Kirby Warren. Op. cit. p. 207.

21. Id.

3. METODOLOGÍA

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 General

H₁: Existen diferentes tipos de Conflictos Intergrupales en el personal de enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

3.1.2 De Trabajo

H₂: Existen muchos Conflictos Intergrupales en el personal de enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

3.1.3 Nula

H₀: Existen pocos Conflictos Integrupales en el personal de enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

3.2 VARIABLES E INDICADORES

3.2.1 Dependiente: CONFLICTOS INTERGRUPALES

Indicadores:

- Escasez de recursos.
- Competitividad en el trabajo.
- Favoritismos en el trabajo.
- Sobrecarga de trabajo.
- Abusos de poder.
- Falta de comunicación.
- Estrés en el trabajo.
- Puntos de vista diferentes.
- Falta de reconocimientos.
- Fricciones en el trabajo.
- Falta de colaboración en el trabajo.
- Rotación por los servicios.
- Salarios bajos.
- Ausentismo laboral.
- Insatisfacción en el trabajo.

3.2.2 Definiciones Operacionales

El conflicto es la confrontación de la persona consigo misma y con la realidad por lo que se encuentra preparada para atacar o huir siendo o no capaz para actuar y poner en peligro su propia personalidad, que solo responde al mecanismo del estrés.

Harold Koontz, dice que el conflicto es parte de la vida de la Organización y puede ocurrir dentro de la persona entre personas, entre una persona el grupo y entre grupos. Aunque por lo general se percibe el conflicto como algo disfuncional, que va en perjuicio de las funciones, la verdad, también puede resultar benéficos porque permiten la presentación de un asunto bajo perspectivas diferentes.

Así, existen muchas fuentes posibles de conflictos. Las organizaciones de hoy se caracterizan por sus complejas relaciones y un alto grado de interdependencia entre las tareas, lo cual puede causar fricciones. Las personas mismas tienen valores diferentes y puntos de vista diferentes sobre los mismos asuntos.

Para Didier Anzieu y Martín Yaques Yves la existencia de conflictos determina los procesos de la toma de decisiones, unos aparecen con gran claridad, otros permanecen latentes y pueden ejercer sobre el

grupo una influencia paralizante. Por otra parte, para Mauro Rodríguez Estrada, el conflicto implica tensión y es el inicio de un proceso al que le sigue la frustración y puede desembocar en agresividad.

De esta manera, la reacción en los grupo está determinada por su personalidad básica, por sus necesidades y por la manera en que se relaciona con éste; respondiendo así a las actitudes que el grupo asume respecto a ellas. Se puede tolerar y comprender todas estas reacciones si los miembros se concentran en las necesidades propias de la personalidad del individuo y comprende que detrás de la conducta real existe un complejo conglomerado de necesidades, impulsos y percepciones.

Para el caso específico de enfermería, los Conflictos Intergrupales se generan por desacuerdos entre los miembros de un grupo. Estos pueden ser por la toma de decisiones de un solo miembro, por enfrentamientos, por tensiones, por falta de comunicación, favoritismo, sobrecarga de trabajo generada por el alto índice de ausentismo y falta de material y equipo.

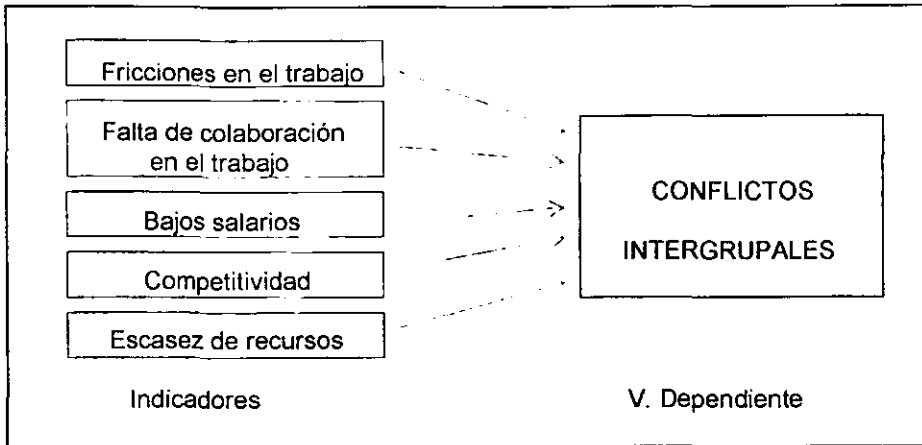
En el desarrollo profesional de enfermería, existen gran variedad de conflictos, entre los que pueden surgir por ambición, poder, competencia, desconfianza e inseguridad. Estos se pueden generar por

causas como la falta de material, equipo, competencia por los sueldos, por las jerarquías, por la carga de trabajo, por los favoritismos, por la lucha por el poder, por falta de comunicación.

Así, el conflicto considerado como un factor que incide directa o indirectamente en el proceso del desarrollo, debe entenderse también como una oportunidad, pues el conflicto genera crisis, la crisis genera cambios y éstos evolución.

El conflicto de enfermería puede ser constructivo y destructivo. En muchos casos, se puede convertir en una forma de combate, o bien, en un estado doloroso producido por una tensión entre deseos opuestos y contradictorios. De hecho, los conflictos que vive el personal de enfermería, son en su gran mayoría producidos por aspectos de trabajo, de orden interpersonal en el trato con otras enfermeras y de Orden Intrapersonal, producido por conflictos que emanan de la misma persona.

3.2.3 Modelo de relación causal de las variables



3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Tipo

El tipo de investigación que se pretende realizar es diagnóstica, descriptiva, analítica y transversal.

Es diagnóstica, porque se pretende realizar un diagnóstico situacional del comportamiento de la variable Conflictos Intergrupales en el personal de enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.

Es descriptiva, porque en esta investigación se intenta describir el

fenómeno de la variable Conflictos Intergrupales y como se presenta, sin manipularla.

Es analítica, porque para estudiar la variable Conflictos Intergrupales, se va a descomponer en sus indicadores básicos.

Es transversal, porque esta investigación se hará en un período corto de tiempo. Es decir, en los meses de Agosto, Septiembre y Octubre del 2000.

3.3.2 Diseño

El diseño de la investigación se ha realizado atendiendo los siguientes aspectos:

- Asistencia a un curso de Metodología de la investigación en las instalaciones del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.
- Búsqueda de un problema de investigación a partir de la lluvia de ideas del grupo investigador.
- Asistencia a la biblioteca en varias ocasiones para elaborar el Marco Teórico de la variable en estudio.
- Elaboración de los objetivos, así como también la justificación del tema de investigación.

- Elaboración de la hipótesis: general, de trabajo y nula.
- Búsqueda de indicadores que permitan medir la variable.
- Elaboración del cronograma de trabajo, explicando las actividades y los tiempos para la realización de la investigación.
- Determinación del universo, la población y la muestra.
- Elaboración del cuestionario para ser aplicado a la muestra seleccionada.
- Captura, recuento y clasificación de los datos utilizados para ello, las tarjetas simples de concentración y matrices, para elaborar los cuadros y gráficas.
- Elaboración de las conclusiones finales y las recomendaciones que proponen el grupo investigador, para solucionar, en parte, la problemática detectada.

3.3.3 Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación

Elaboración de criterio de inclusión para todo el personal de enfermería profesional y no profesional que labora en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.

Elaboración de criterios de exclusión para el personal de enfermería no profesional que labora en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.

Elaboración del criterio de eliminación para aquel personal de enfermería que el día de la encuesta no se presente a trabajar por diversas razones.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADOS

3.4.1 Fichas de trabajo

Con las fichas de trabajo se podrá recopilar toda la información pertinente al Marco Teórico. De esta manera, la ficha de trabajo permitirá ordenar y clasificar la información relativa al Marco Teórico de la variable.

3.4.2 Observación

Con esta técnica se podrá visualizar el comportamiento de la variable Conflictos Intergrupales en el Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE.

3.4.3 Entrevista

Con esta técnica será posible recoger los testimonios orales del personal entrevistado en una relación directa entrevistado-entrevistador.

3.4.4 Cuestionarios

Este es el principal instrumento de recolección de datos. El cuestionario se elaborará tomando en cuenta los indicadores de la variable Conflictos Intergrupales. El cuestionario tendrá cinco preguntas de datos generales y 15 preguntas cerradas estructuradas de tal forma que se pueda contestar. El tiempo estimado de contestación del cuestionario será de 20 minutos.

4. INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA

4.1 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo lo constituye el 100% del fenómeno de estudio. Esto significa que son alrededor de 200 personas de enfermería entre las que están: Jefes, Enfermeras Especialistas, Enfermeras Generales y Auxiliares de Enfermería.

La población son solo el personal de enfermería profesional, que son alrededor de 171 personas.

La muestra será el 100% de la población, es decir las 171 personas de enfermería.

Así, la población a encuestarse en los diferentes turnos de enfermería son:

35% turno matutino	=	60
25% turno vespertino	=	43
20% turno nocturno	=	34
20% turno nocturno	=	34
Total:		171

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos serán procesados utilizando para ello, tarjetas simples de concentración y matrices, con las que se podrá realizar el recuento, la captura y clasificación de los mismos, en cuadros, y gráficas.

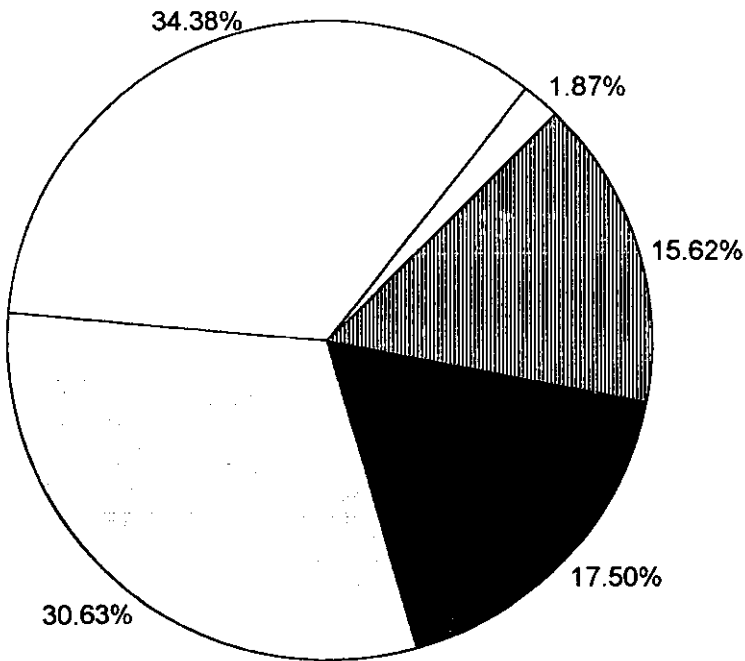
CUADRO No. 1
DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE,
EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Tengo entre 20 y 25 años.	25	15.62
2. Tengo entre 26 y 30 años.	28	17.50
3. Tengo entre 31 y 35 años.	49	30.63
4. Tengo más de 36 años de edad.	55	34.38
5. Sin respuesta.	3	1.87
TOTALES	160	100%

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: Principales conflictos intergrupales del personal de Enfermería del Hospital General José Ma. Morelos y Pavón del ISSSTE, en México, D.F.; aplicados del 1º de Octubre al 30 de Noviembre de 1999.

GRÁFICA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN
DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

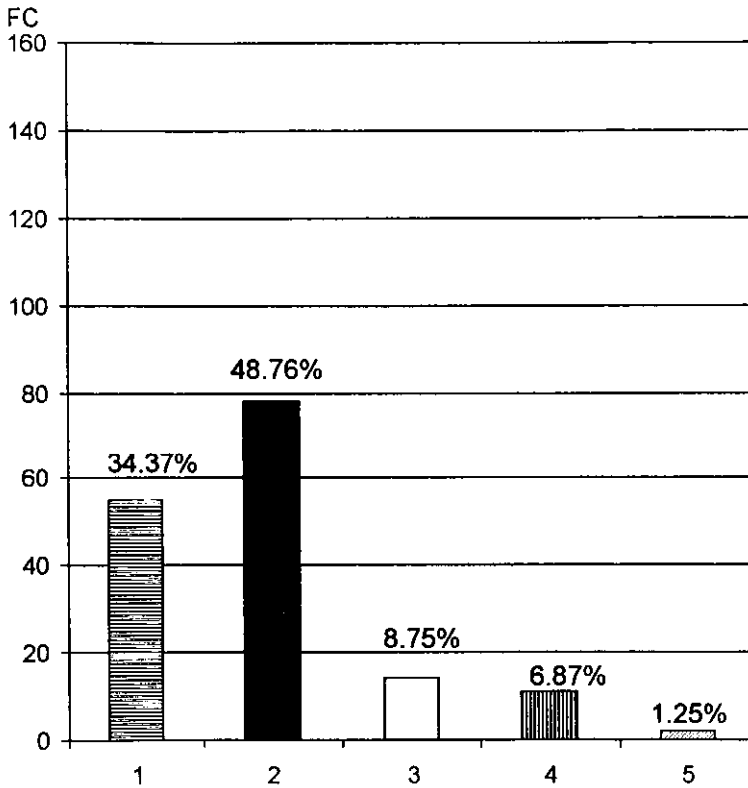
El 34.38% del personal de enfermería tienen más de 36 años y el 15.62% tienen entre 20 y 25 años de edad.

CUADRO No. 2
 DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
 ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000

OPCIONES	F	%
1. Soy soltera.	55	34.37
2. Soy casada.	78	48.76
3. Soy divorciada o viuda.	14	8.75
4. Estoy en unión libre.	11	6.87
2. Sin respuesta.	2	1.25
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 2
DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

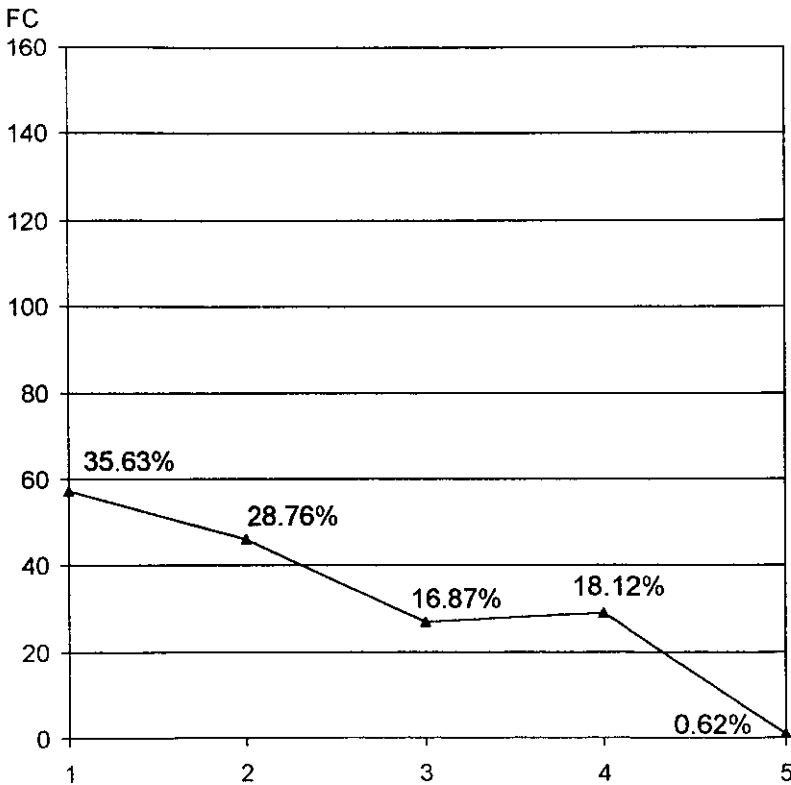
El 48.76% del personal de enfermería es casada y el 6.87% esta en unión libre.

CUADRO No. 3
DISTRIBUCIÓN DEL TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000

OPCIONES	F	%
1. Estoy en el turno matutino.	57	35.63
2. Estoy en el turno vespertino.	46	28.76
3. Estoy en el turno nocturno.	27	16.87
4. Estoy en turnos especiales (Jornada acumulada).	29	18.12
5. Sin respuesta.	1	0.62
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 3
DISTRIBUCIÓN DEL TURNO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 35.63% del personal de enfermería labora en el turno matutino y el 16.87% trabaja en el turno nocturno.

CUADRO No. 4

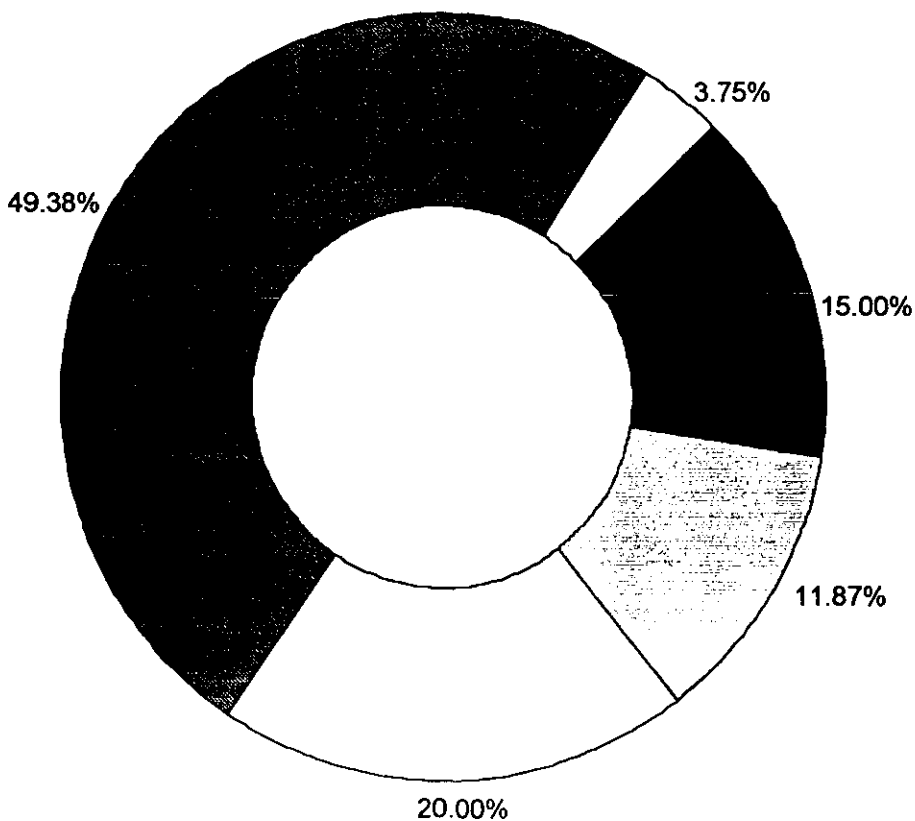
DISTRIBUCIÓN DE LA ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
 ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Tengo menos de 2 años de antigüedad.	24	15.00
2. Tengo de 2 a 6 años de antigüedad.	19	11.87
3. Tengo de 6 a 10 años de antigüedad.	32	20.00
4. Tengo más de 10 años de antigüedad.	79	49.38
5. Sin respuesta.	6	3.75
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 4
DISTRIBUCIÓN DE LA ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

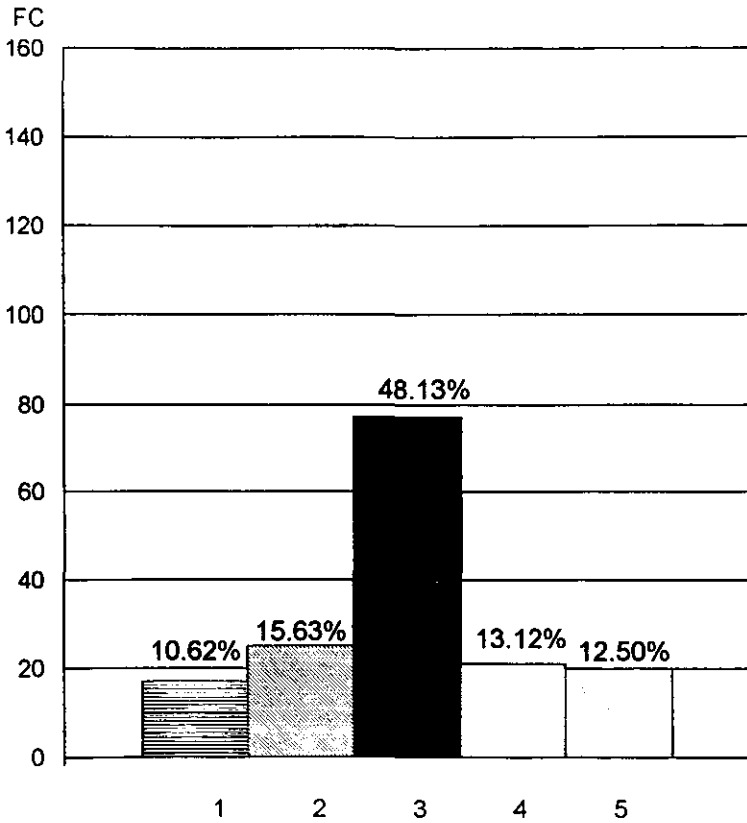
El 49.38% del personal de enfermería tiene más de 10 años de antigüedad y el 11.87% tiene entre 2 y 6 años de antigüedad hospitalaria.

CUADRO No. 5
DISTRIBUCIÓN DE LA CATEGORÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000

OPCIONES	F	%
1. Soy supervisora o jefe de servicio.	17	10.62
2. Soy enfermera especialista.	25	15.62
3. Soy enfermera general.	77	48.13
4. Soy pasante de enfermería.	21	13.12
5. Sin respuesta.	20	12.50
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 5
 DISTRIBUCIÓN DE LA CATEGORÍA DEL PERSONAL DE
 ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
 MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 48.13% del personal de enfermería son enfermeras generales y el 10.62% son supervisoras o jefes de servicio.

CUADRO No. 6

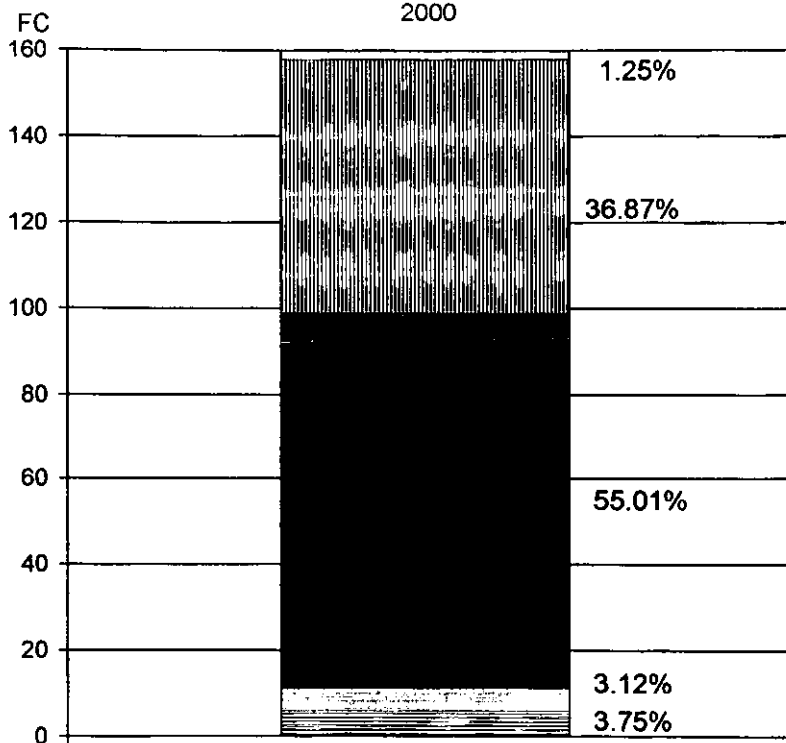
DISTRIBUCIÓN DE LA ÓPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI EXISTE ESCASEZ DE RECURSOS PARA EL TRABAJO, EN EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí siempre contamos con todos los recursos necesarios para el trabajo. Esto facilita mucho la labor que enfermería realiza.	6	3.75
2. No, aquí la mayoría de las veces sí contamos con los recursos necesarios para el trabajo.	5	3.12
3. Sí, aquí a veces faltan recursos para el trabajo y otras veces sí hay con que trabajar.	88	55.01
4. Sí, aquí siempre faltan recursos para trabajar. Esto causa muchos conflictos entre el personal porque no se puede trabajar a gusto con los pacientes.	59	36.87
5. Sin respuesta.	2	1.25
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 6
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EXISTE ESCASEZ DE RECURSOS PARA
EL TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 55.01% del personal de enfermería consideran que a veces faltan recursos para el trabajo y que otras veces sí hay con con qué trabajar y el 3.12% piensan que la mayoría de las veces sí cuentan con los recursos necesarios para el trabajo.

CUADRO No. 7

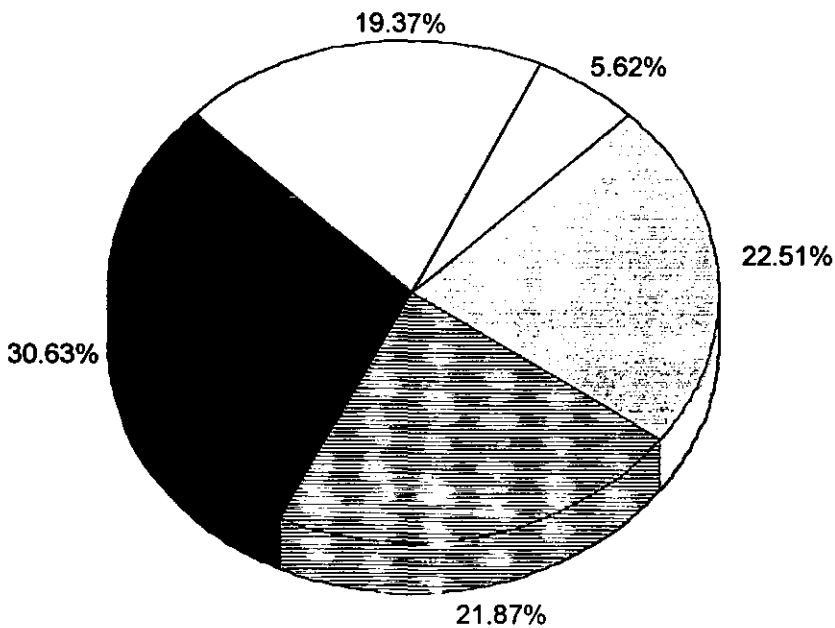
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
 TORNO A SI EXISTE COMPETITIVIDAD EN EL TRABAJO QUE
 REALIZAN EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS
 Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, yo aquí no siento mucha competencia ya que todos nos ayudamos para realizar el trabajo en armonía.	36	22.51
2. Aquí todos somos amigos, por tanto, colaboramos con los demás en lo que podemos y hay cierta competencia pero es sana.	35	21.87
3. Sí, aquí yo observo competencia entre jerarquías, conocimientos y poder.	49	30.63
4. Sí, aquí existe mucha competencia en todos los aspectos. Esto causa muchos conflictos en el trabajo.	31	19.37
5. Sin respuesta.	9	5.62
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 7
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EXISTE COMPETITIVIDAD EN EL TRABAJO
QUE REALIZAN EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 30.63% del personal de enfermería consideran que sí hay competencia entre jerarquías, conocimientos y poder y el 19.37% piensan que existe mucha competencia en todos los aspectos y esto causa muchos conflictos en el trabajo.

CUADRO No. 8

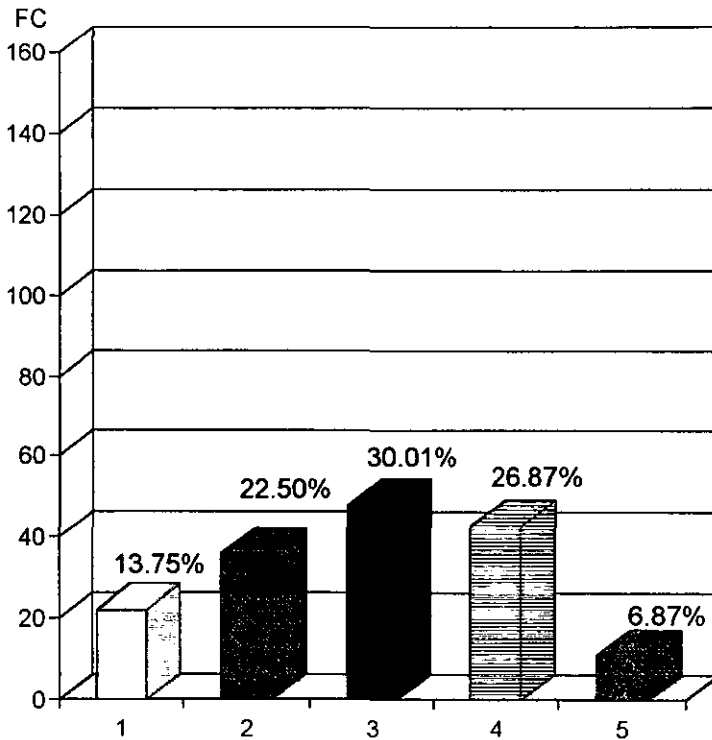
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI SIENTEN QUE HAY FAVORITISMO EN EL TRABAJO, EN EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí todos tienen una distribución equitativa del trabajo que realizan y eso hace, que no haya favoritismo.	22	13.75
2. No, aquí no hay favoritismo porque nos ayudamos y cooperamos todos por igual para sacar el trabajo.	36	22.50
3. A veces siento que las jefes nos cargan la mano a unas personas y esto no lo hacen con otras.	48	30.01
4. Sí, yo siento que aquí hay mucho favoritismo. Especialmente las amigas de las jefes que no hacen nada en tanto que el resto del personal tiene mucho trabajo.	43	26.87
5. Sin respuesta.	11	6.87
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 8
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI SIENTEN QUE HAY FAVORITISMO EN EL
TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 30.01% del personal de enfermería siente que las Jefes les cargan la mano a unas personas y esto no lo hacen con otras y el 13.75% piensan que si hay una distribución equitativa del trabajo que realizan las Enfermeras y eso hace que no haya favoritismo.

CUADRO No. 9

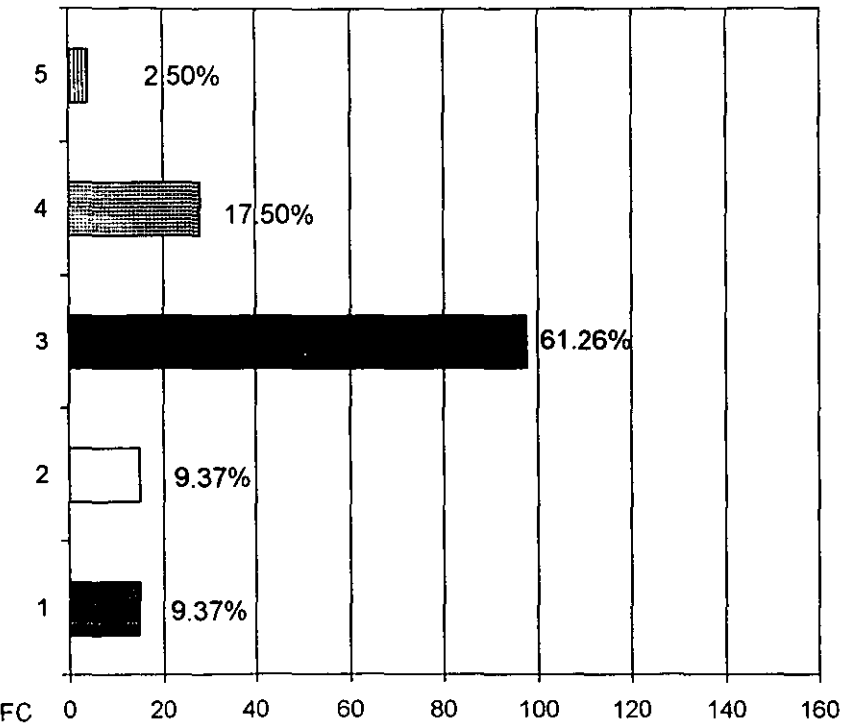
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI EXISTE SOBRECARGA DE TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ
MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí no tenemos sobrecarga de trabajo porque todas nos ayudamos y el trabajo esta distribuido de manera equitativa.	15	9.37
2. No, aquí cada quien tiene distribuidas sus actividades en forma equitativa.	15	9.37
3. Sí, creo que a veces hay sobrecarga de trabajo por la no cobertura de plazas vacantes indefinidas o temporales.	98	61.26
4. Sí, aquí siempre hay sobrecarga de trabajo, especialmente los fines de semana. Esto causa muchos conflictos entre el personal.	28	17.50
5. Sin respuesta.	4	2.50
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 9
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EXISTE SOBRECARGA DE TRABAJO, EN
EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 61.26% del personal de enfermería consideran que a veces sí hay sobrecarga de trabajo porque no cubren las plazas vacantes indefinidas y temporales y el 9.37% piensan que cada quien tiene distribuidas sus actividades en forma equitativa y por tanto, no hay sobrecarga. Para otro 9.37% creen que sí tienen distribuidas sus actividades.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 9

CUADRO No. 10

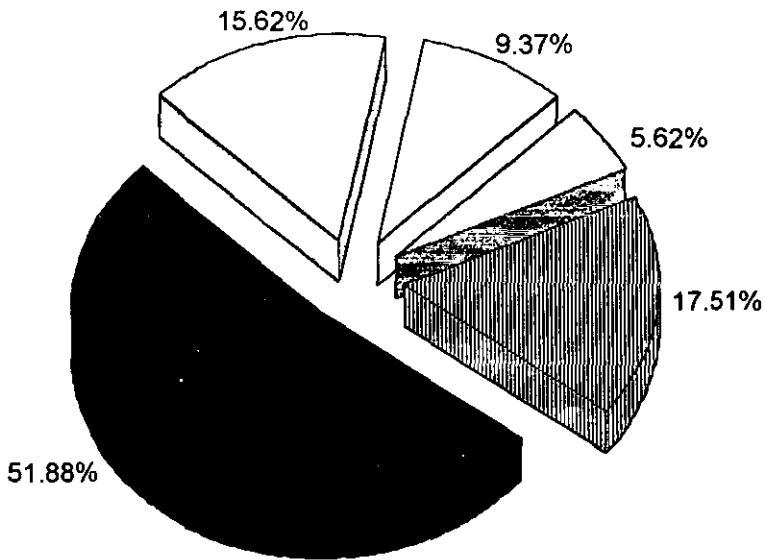
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
 TORNO A SI CREEN QUE EXISTE ABUSO DE PODER POR PARTE
 DE LAS AUTORIDADES, DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
 MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, yo creo que no abusan del poder porque ellas siempre son justas en cuanto la aplicación del Reglamento Interno del hospital.	9	5.62
2. No, las autoridades no abusan y tratan de ser lo más justas posibles en la aplicación del Reglamento Interno del hospital.	28	17.51
3. Sí, las autoridades de vez en cuando imponen su jerarquía, propiciando los conflictos entre el personal de enfermería.	83	51.88
4. Sí, las autoridades siempre abusan del poder para proteger al personal con el cual hay afinidad.	25	15.62
5. Sin respuesta.	15	9.37
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 10
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI CREEN QUE EXISTE ABUSO DE PODER POR
 PARTE DE LAS AUTORIDADES, DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ
 MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 51.88% del personal de enfermería consideran que las autoridades de vez en cuando imponen sus jerarquías, propiciando los conflictos entre el personal de enfermería y el 5.62% piensan que las autoridades no abusan del poder para proteger al personal, ya que ellas, son justas en cuanto a la aplicación del Reglamento interno del Hospital.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 10.

CUADRO No. 11

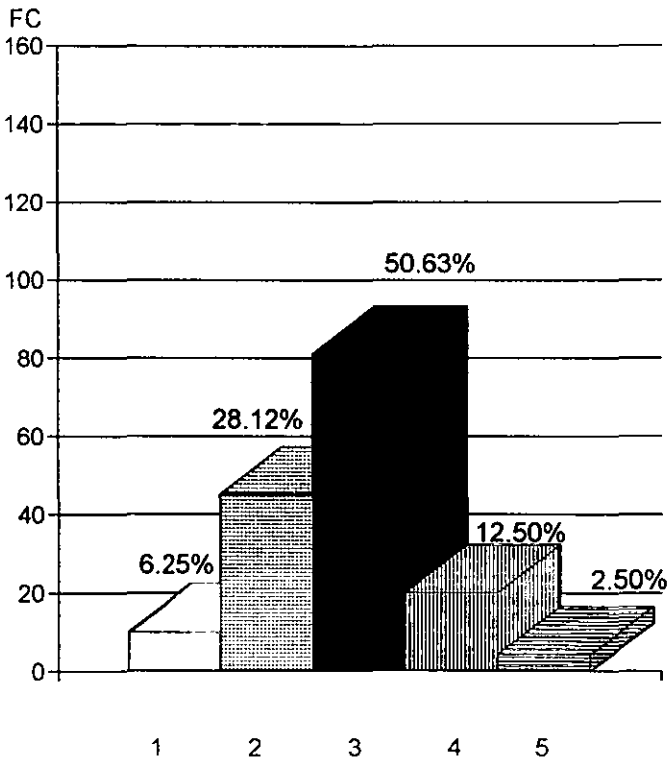
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
 TORNO A SI EXISTE COMUNICACIÓN PARA REALIZAR SU TRABAJO,
 EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
 ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, aquí la comunicación es excelente, ya que todos tenemos la misma información.	10	6.25
2. Sí, la comunicación es buena ya que rara vez nos falta información.	45	28.12
3. No, aquí la comunicación es selectiva unas veces si nos enteramos y otras veces para nada.	81	50.63
4. Aquí existe una pésima comunicación, ya que nunca nos informan nada y esto daña el ambiente de trabajo, generando muchos conflictos.	20	12.50
5. Sin respuesta.	4	2.50
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 11
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI EXISTE COMUNICACIÓN PARA REALIZAR SU
 TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS
 Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 50.63% del personal de enfermería consideran que la comunicación es selectiva ya que algunas veces sí se enteran y otras veces no y el 6.25% piensan que la comunicación es excelente ya que todos tienen la misma información.

CUADRO No. 12

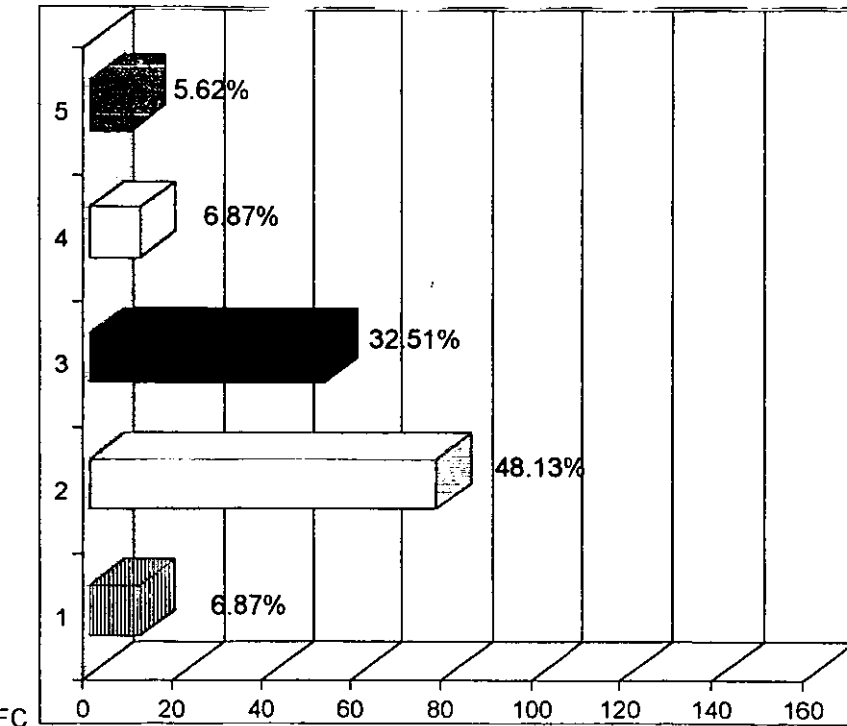
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI SIENTEN ESTRÉS POR EL TRABAJO QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, yo nunca siento estrés porque siempre organizo cada una de mis técnicas y procedimiento para facilitar el trabajo y brindar atención de calidad a los pacientes.	11	6.87
2. No, yo no siento estrés porque trato de organizarme para facilitar mi trabajo.	77	48.13
3. A veces yo pido ayuda cuando siento presión para ejercer mi labor.	52	32.51
4. Sí, yo siento mucho estrés en el trabajo porque siento que todo se me dificulta por falta de conocimiento para efectuar trámites o procedimientos y además no se con quien acudir para pedir ayuda.	11	6.87
5. Sin respuesta.	9	5.62
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 12
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI SIENTEN ESTRÉS POR EL TRABAJO QUE
 REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS
 Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 48.13% del personal de enfermería consideran que no sienten estrés porque tratan de organizarse para facilitar su trabajo y el 6.87% consideran que genera mucho estrés por falta de conocimientos para efectuar los trámites o procedimientos y no saben con quien acudir para pedir ayuda. Otro 6.87% nunca siente estrés porque siempre se organizan en sus técnicas y procedimientos.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 12

CUADRO No. 13

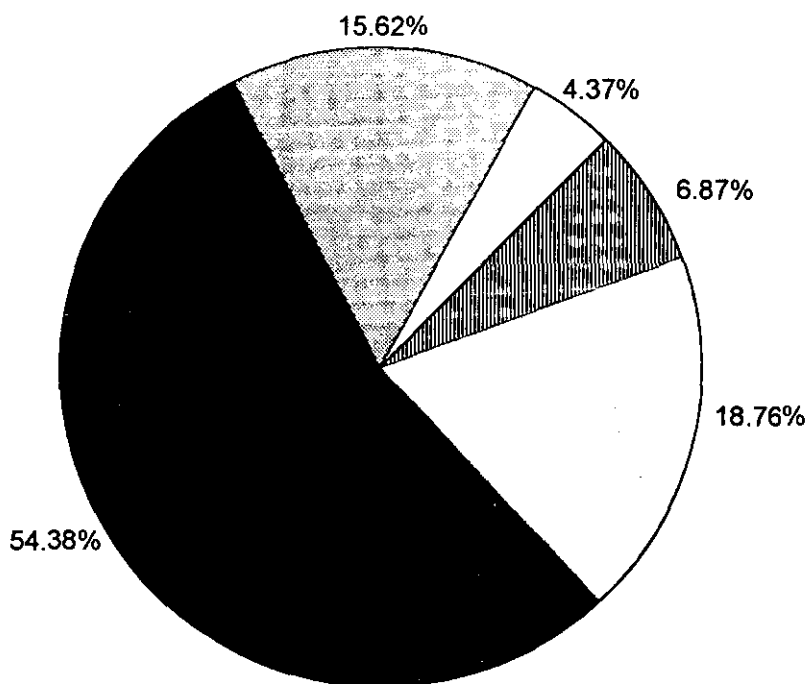
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI EXISTE CON FRECUENCIA PUNTOS DE VISTA DIFERENTES QUE
CAUSEN CONFLICTOS EN SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL
JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí nunca hay puntos de vista diferentes, porque siempre estamos de acuerdo en las metas que queremos conseguir en beneficio de los pacientes.	11	6.87
2. No, aquí no tenemos puntos de vista diferentes en cuanto a la atención de los pacientes ya que estamos seguras de lo que queremos.	30	18.76
3. A veces si tenemos puntos de vista diferentes y esto genera algunas discusiones en el trabajo.	87	54.38
4. Sí, aquí siempre tenemos puntos de vista diferentes. Esto causa muchos conflictos entre el personal y genera rencores y agresión.	25	15.62
5. Sin respuesta.	7	4.37
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 13
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EXISTE CON FRECUENCIA PUNTOS DE VISTA
DIFERENTES QUE CAUSEN CONFLICTOS EN EL TRABAJO,
EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
2000



OBSERVACIONES:

El 54.38% del personal de enfermería consideran que a veces tienen puntos de vista diferentes y esto genera algunas discusiones en el trabajo y el 6.87% piensan que nunca hay puntos de vista diferentes, porque siempre están de acuerdo en las metas que quieren conseguir, en beneficio de los pacientes.

FUENTE Misma del Cuadro N° 13

CUADRO No. 14

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI EXISTE RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES PARA
LA LABOR QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

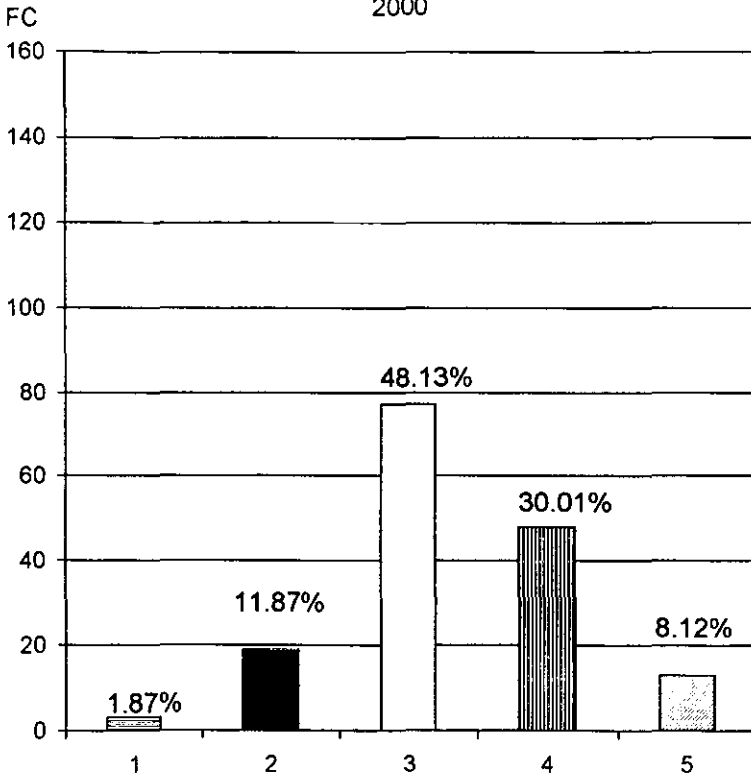
2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, las autoridades siempre nos hacen saber que realizamos satisfactoriamente nuestra labor profesional. Esto hace que nos feliciten a menudo por el trabajo.	3	1.87
2. Sí, la mayoría de las veces sí es reconocida nuestra labor y esfuerzo como enfermeras.	19	11.87
3. A veces sí hay reconocimientos, pero esto no ocurre siempre.	77	48.13
4. No, aquí nunca hay reconocimiento al esfuerzo y al cumplimiento de nuestra labor profesional, generando apatía y frustración entre el personal.	48	30.01
5. Sin respuesta.	13	8.12
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 14

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO A SI EXISTE RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES PARA LA LABOR QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN, DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.



OBSERVACIONES:

El 48.13% del personal de enfermería consideran que a veces si hay reconocimientos pero esto no ocurre siempre, y el 1.87% piensan que las autoridades siempre les hacen saber que realizan satisfactoriamente su labor profesional y esto hace que se les facilite su trabajo.

CUADRO No. 15

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN

TORNO A SI EXISTEN FRECUENTES DISCUSIONES EN SU

TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.

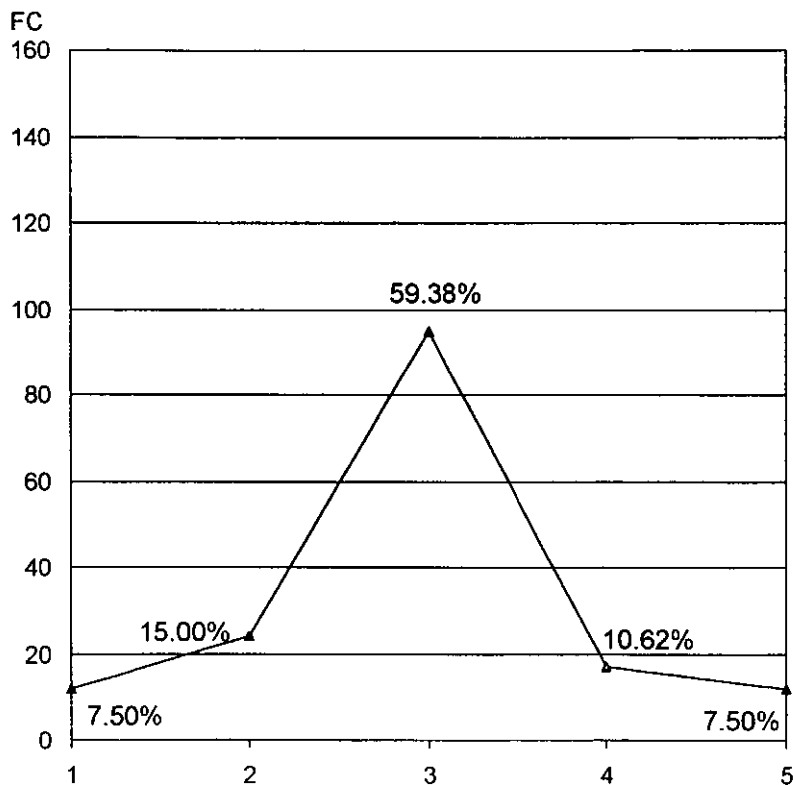
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí nunca hay discusiones por asuntos de trabajo, ya que tomamos acuerdos y establecemos muy buena comunicación.	12	7.50
2. No, aquí todos nos ponemos de acuerdo para tomar una decisión.	24	15.00
3. Sí, a veces si hay discusiones por asuntos de trabajo.	95	59.38
4. Sí, aquí siempre hay discusiones por cualquier motivo. Cuando estas son muy acaloradas, generan muchos conflictos.	17	10.62
5. Sin respuesta.	12	7.50
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRÁFICA N° 15
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EXISTEN FRECUENTES DISCUSIONES EN SU
TRABAJO, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS
Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 59.38% del personal de enfermería consideran que a veces sí hay discusiones por asuntos de trabajo y el 7.50% piensan que nunca hay discusiones, ya que toman acuerdos y establecen muy buena comunicación.

CUADRO No. 16

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI CREEN QUE HAY SUFICIENTE COLABORACIÓN DEL PERSONAL EN EL
TRABAJO QUE REALIZAN EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.

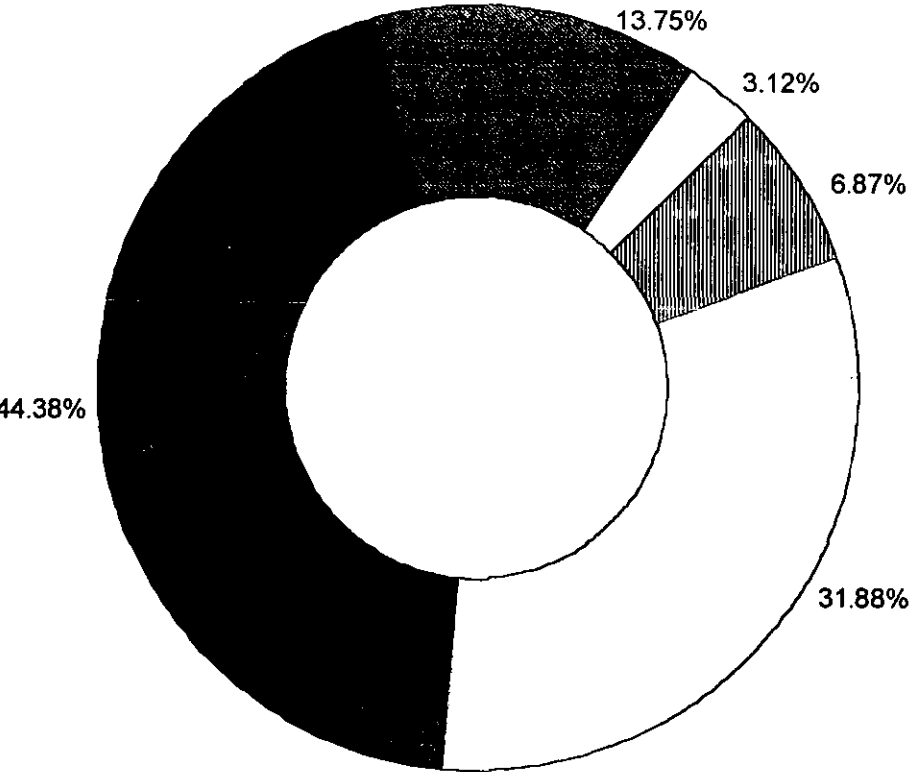
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, aquí siempre nos colaboramos para realizar las actividades.	11	6.87
2. Sí, la mayoría de las veces existe colaboración entre el personal y esto hace que terminemos más rápido.	51	31.88
3. A veces hay colaboración pero otras veces no hay ninguna y esto genera que el personal se moleste.	71	44.38
4. No, aquí nunca ha existido la colaboración. Cada quien hace su trabajo sin fijarse en ayudar a los demás.	22	13.75
5. Sin respuesta.	5	3.12
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 16
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI CREEN QUE HAY SUFICIENTE COLABORACIÓN
 DEL PERSONAL EN EL TRABAJO QUE REALIZAN, EN EL HOSPITAL
 GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 44.38% del personal de enfermería consideran que a veces hay colaboración pero otras veces no hay ninguna y esto genera molestias y el 6.87% piensan que siempre hay colaboración para realizar las actividades.

CUADRO No. 17

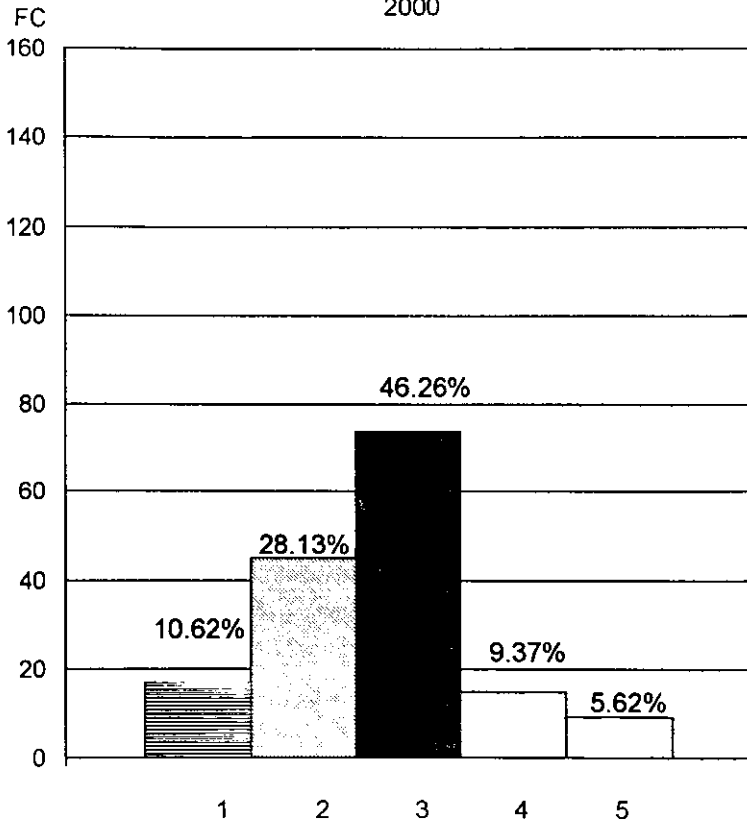
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A QUE SI LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS,
ENTRE EL PERSONAL, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y
PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí siempre estamos dispuestas a rotar por los servicios de la mejor manera, y eso nos brinda la oportunidad de conocer y aprender.	17	10.62
2. No, la rotación no tiene porque causar conflictos cuando sabemos que hay necesidad en los servicios.	45	28.13
3. Sí, aquí la rotación causa algunos conflictos entre el personal.	74	46.26
4. Sí, definitivamente la rotación sí causa conflictos ya que no estoy de acuerdo que me saquen de mi servicio para otro lugar que desconozco.	15	9.37
5. Sin respuesta.	9	5.62
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 17
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A QUE SI LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS ES CAUSA
 DE CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL, EN EL HOSPITAL GENERAL
 JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 46.26% del personal de enfermería consideran que la rotación causa algunos conflictos entre el personal y el 9.37% piensan que definitivamente la rotación sí causa conflictos ya que no están de acuerdo a salir de su servicio, para otro lugar, que desconocen.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 17

CUADRO No. 18

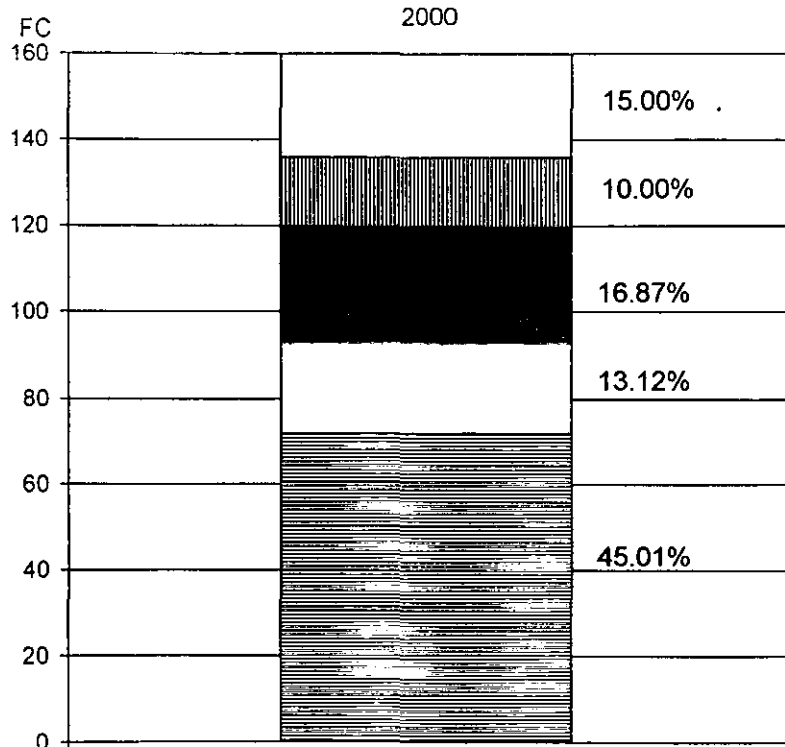
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI EL MONTO DE LOS SALARIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS, EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. No, los salarios no son causa de conflicto entre el personal, aunque se que no es el monto que yo debería percibir.	72	45.01
2. No, para mi el salario no causa conflictos porque tengo dos trabajos.	21	13.12
3. Sí, el salario que percibo es tan bajo que si genera conflictos en mi casa.	27	16.87
4. Yo creo que el salario es pésimo. A mi me causa muchos conflictos al igual que a mis compañeros ya que no nos alcanza para nada.	16	10.00
5. Sin respuesta.	24	15.00
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 18
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN TORNO A SI EL MONTO DE LOS SALARIOS ES CAUSA DE
CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.



OBSERVACIONES:

El 45.01% del personal de enfermería consideran que los salarios no son la causa de conflictos aunque saben que no es el monto que deberían percibir y el 10.00% piensan que el salario es pésimo, siendo éste, la causa de muchos conflictos.

CUADRO No. 19

DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
 TORNO A SI EL AUSENTISMO LABORAL ES CAUSA DE CONFLICTOS,
 EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN
 DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

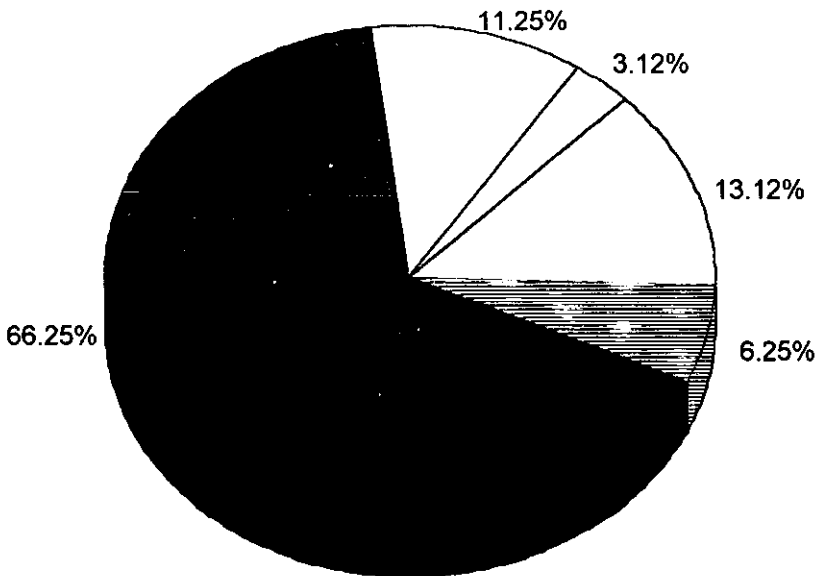
2000

OPCIONES	F	%
1. No, aquí el ausentismo no es causa de conflicto porque el personal cumple cabalmente con sus responsabilidades y las jefes hacen los ajustes necesarios cuando la gente falta.	21	13.12
2. No, aquí el ausentismo no es causa de conflicto todavía.	10	6.25
3. Sí, a veces cuando falta el personal se generan conflictos por la sobrecarga de trabajo.	106	66.25
4. Sí, aquí siempre hay conflictos por el ausentismo. Esto desmotiva mucho el trabajo del personal, especialmente los fines de semana.	18	11.25
5. Sin respuesta.	5	3.12
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

ESTADÍSTICAS DE LA
 DE LA SALUD

GRÁFICA N° 19
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI EL AUSENTISMO LABORAL ES CAUSA DE
 CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
 MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 66.25% del personal de enfermería consideran a veces que cuando falta el personal se generan conflictos, por la sobrecarga de trabajo y el 6.25% piensan que el ausentismo no es causa de conflicto todavía.

CUADRO No. 20

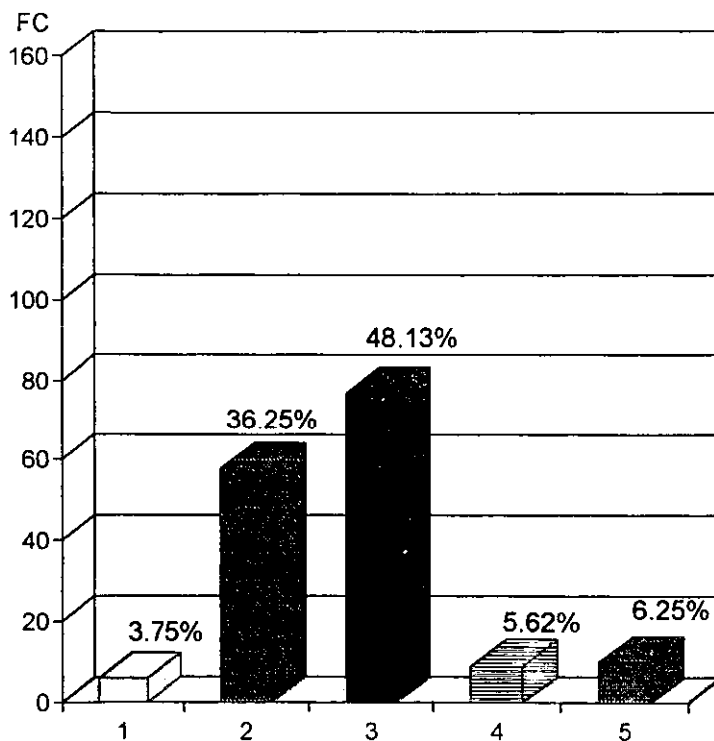
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A SI SE SIENTEN SATISFECHOS (AS) EN SU TRABAJO, EN EL HOSPITAL
GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Sí, estoy totalmente satisfecha con mi trabajo porque aquí nunca hay conflictos entre el personal.	6	3.75
2. Sí, yo estoy satisfecha con el trabajo que realizo porque existe colaboración y amistad en el servicio.	58	36.25
3. A veces siento insatisfacción por las injusticias que se cometen en el trabajo.	77	48.13
4. No, yo estoy muy insatisfecha con este trabajo, ya que aquí hay muchas discusiones y peleas que llevan a los conflictos entre el personal.	9	5.62
5. Sin respuesta.	10	6.25
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 20
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A SI SE SIENTEN SATISFECHOS (AS) EN SU TRABAJO,
 EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS
 Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

El 48.13% del personal de enfermería consideran que a veces sienten insatisfacción por las injusticias que se cometen en el trabajo y el 3.75% piensan que están totalmente satisfechas con su trabajo porque nunca hay conflictos entre el personal.

CUADRO No. 21

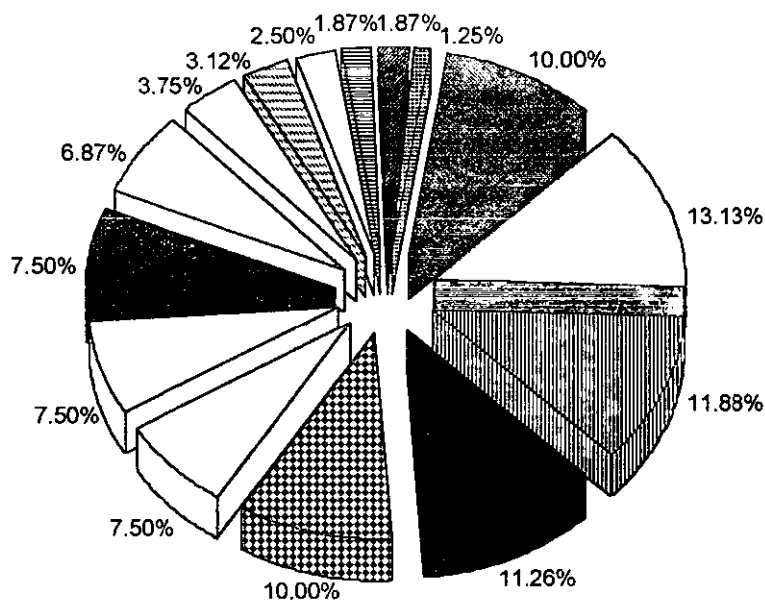
DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TORNO
A CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONFLICTOS, EN EL
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA. MORELOS Y PAVÓN DEL
ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

2000

OPCIONES	F	%
1. Ausentismo del personal.	21	13.13
2. Falta de comunicación.	19	11.88
3. Falta de material, ropa y equipo.	18	11.26
4. Falta de personal en los servicios.	16	10.00
5. Sobrecarga de trabajo.	12	7.50
6. Favoritismo de los jefes.	12	7.50
7. Autoritarismo de los jefes.	12	7.50
8. Malas relaciones interpersonales.	11	6.87
9. Salarios bajos.	6	3.75
10. Falta de capacitación para el trabajo.	5	3.12
11. Inconformidad por rotación de los servicios.	4	2.50
12. Falta de unificación de intereses en enfermería.	3	1.87
13. No hay conflicto alguno.	3	1.87
14. Carencia de Manuales de Organización y Funcionamiento.	2	1.25
15. Sin respuesta.	16	10.00
TOTALES	160	100%

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRÁFICA N° 21
 DISTRIBUCIÓN DE LA OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 EN TORNO A CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE
 CONFLICTOS, EN EL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MA.
 MORELOS Y PAVÓN DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.
 2000



OBSERVACIONES:

Las principales causas de conflictos son para el 13.13% que se deben al ausentismo del personal, el 11.88% a la falta de comunicación, otro 11.26% a la falta de material, ropa y equipo en tanto que para el 1.25% se debe a la carencia de Manuales de organización, el 1.87% a la falta de unificación de intereses, el 2.50% a la inconformidad por la rotación por los servicios y el 3.12% a los bajos salarios.

FUENTE: Misma del Cuadro N° 21

4.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se analizarán cada uno de los cuadros, con base en los objetivos de la investigación y en la experiencia de Enfermería del grupo investigador.

En el cuadro N° 1, relativo a la edad del personal de enfermería, se observa que el 15.62% del personal tiene entre 20 y 25 años, el 17.50% tiene entre 26 y 30 años y el 34.38% tienen más de 36 años de edad. Esto significa que para el 33.12% del personal tienen de 20 a 30 años de edad en tanto que para el 65.01% son mayores de 31 años de edad. Esto indica que son personas adultas con conocimientos y experiencias para ser más tolerantes en la atención de los pacientes y evitar los conflictos entre el personal de enfermería.

En el cuadro N° 2 relativo al estado civil del personal de enfermería se observa que el 34.37% son solteras, el 48.76% son casadas, el 8.75% son divorciadas o viudas y el 6.87% se encuentra en unión libre. Esto significa que para el 83.13% del personal tienen un estado civil de casadas o solteras, en tanto que para el 15.62% se encuentran sin pareja. Esto indica que son personas adultas con estabilidad sentimental, moral y un apoyo económico, por lo que deben ser más responsables para con su trabajo y condescendientes con el medio

que les rodea, creando un ambiente de trabajo óptimo, que se reflejará en una atención de calidad para el paciente y un área laboral sin conflictos entre el personal de enfermería.

En el cuadro N° 3 relativo al turno de trabajo del personal de enfermería, se observa que el 35.63% está en el turno matutino, el 28.76% en el turno vespertino, el 16.87% en el turno nocturno y el 18.12% en turnos especiales de jornadas acumuladas. Esto significa que el 64.39% labora durante el día en tanto que para el 34.99% labora en la noche o jornada acumulada. Se considera que la mayoría dispone de la mitad del día para realizar actividades así como el descanso nocturno en su domicilio, por lo que pueden ser más responsables y tolerantes para su medio laboral, evitando conflictos con las compañeras (os) que no tienen dichos privilegios.

En el cuadro N° 4 relativo a la antigüedad del personal de enfermería, se observa que el 15.00% del personal tienen menos de 2 años de antigüedad, el 11.87% tienen de 2 a 6 años, el 20% tienen entre 6 y 10 años y el 49.38% tienen más de 10 años de antigüedad. Esto significa que para el 26.87% del personal tienen menos de 2 a 6 años de antigüedad, en tanto que para el 69.38% tienen 6 a más de 10 años. Esto indica que la mayor parte del personal que labora en la institución,

tienen suficiente antigüedad por lo que pueden ser más tolerantes, y dar una atención de calidad ya que la antigüedad en los servicios las hacen más expertas en técnicas y procedimientos y de esa forma, pueden apoyar al personal de Enfermería que tenga menos experiencia.

En el cuadro N° 5 relativo a la categoría del personal de enfermería, se observa que el 10.62% son supervisoras o jefes de servicio, el 15.63% son enfermeras especialistas, el 48.13% son enfermeras generales y el 13.12% son pasantes de enfermería o enfermeras auxiliares. Esto indica que el 26.25% del personal tienen una especialidad en tanto que el 61.25% son enfermeras entre las que están auxiliares o pasantes que aún les falta desarrollar su capacidad de crecimiento profesional para enfrentar y saber con responsabilidad como solucionar los problemas laborales o personales para evitar los conflictos con sus propias compañeras.

En el cuadro N° 6, relativo a si existe escasez de recursos para el trabajo de enfermería, se observa que: el 3.75% del personal piensan que en el Hospital cuentan con todos los recursos necesarios para el trabajo y esto facilita mucho la labor que enfermería realiza, el 3.12% creen que la mayoría de las veces sí cuentan con los recursos

necesarios para el trabajo, el 55.01% dicen que a veces faltan recursos para el trabajo pero otras veces, sí hay con que trabajar y el 36.81% consideran que siempre faltan recursos para el trabajo y esto es causa de muchos conflictos entre el personal ya que no se puede trabajar a gusto con los pacientes. Esto significa que para el 6.87% del personal sí hay recursos para el trabajo en tanto que para el 91.88% no existen con los pacientes lo que es causa de muchos conflictos. Esta es una situación que debe corregirse de inmediato ya que si no hay recursos para el trabajo de enfermería se generarán muchos conflictos entre los turnos y se disminuirá la atención a los pacientes.

En el cuadro N° 7 relativo a si existe competitividad en el trabajo que realiza el personal de enfermería se observa que: el 22.51% piensan que hay ayuda para realizar el trabajo en armonía, el 21.87% sienten que sí hay competencia, pero que ésta es sana, el 30.63% observan que sí hay competencia entre jerarquías, por conocimientos y poder y el 19.37% opinan que sí existe mucha competencia en todos los aspectos, causando muchos conflictos en el trabajo. Esto significa que para el 44.38% del personal no hay competitividad en el trabajo, en tanto que para el 50.00% sí existe competitividad en todos los aspectos siendo causa de muchos conflictos. Esta situación genera un mayor desgaste físico y mental que disminuye el rendimiento y por lo tanto

disminuye la calidad del trabajo, siendo perjudicial para él y sus familiares.

En el cuadro N° 8 relativo a si se siente que hay favoritismo en el trabajo de enfermería, se observa que: el 13.75% piensan que hay una distribución equitativa del trabajo y que no hay favoritismos, el 22.50% observan que hay cooperación de todos para realizar el trabajo, el 30.01% opinan que sí existe favoritismo por parte de las jefes ya que se carga la mano a unas personas y esto no se hace con otras y el 26.87% sienten que sí hay mucho favoritismo y se da más por simpatía que por méritos al realizar el trabajo. Esto significa que para el 36.25% no existe favoritismo y las actividades están distribuidas por igual además de que sí existe cooperación para realizar el trabajo, en tanto que para el 56.88% sí observan que hay favoritismo por afinidad siendo esto una sobrecarga de trabajo para las no afortunadas de la simpatía de las altas jerarquías. Esto produce conflictos intergrupales que alteran el entorno del paciente, haciendo más lenta su recuperación por la mala atención generada.

En el cuadro N° 9 relativo a si existe sobrecarga de trabajo por parte de enfermería se observa que: el 9.37% opinan que el trabajo está distribuido en forma equitativa, el 9.37% dicen que cada quien tiene

distribuidas sus actividades, el 61.26% observan que a veces hay sobrecarga de trabajo por la no cobertura de plazas vacantes y el 17.50% sienten que siempre hay sobrecarga de trabajo, especialmente los fines de semana generando conflictos entre el personal. Esto significa que para el 18.74% del personal no existe sobrecarga de trabajo ya que las actividades son distribuidas equitativamente, en tanto que para el 78.76% sí existe sobrecarga de trabajo por falta de la cobertura de plazas vacantes siendo esto más notorio los fines de semana. Esto desde luego, causa conflictos entre el grupo de enfermería.

En el cuadro N° 10 relativo a si existe abuso de poder por parte de las autoridades de enfermería se observa que: el 5.62% creen que las autoridades no abusan del poder y siempre son justas, el 17.51% opinan que tratan de ser lo más justas posible en la aplicación del reglamento interno del Hospital, el 51.88% sienten que las autoridades de vez en cuando, imponen su jerarquía propiciando conflictos y el 15.62% observan que las autoridades abusan del poder para proteger al personal con el cual hay afinidad. Esto significa que para el 23.13% del personal las autoridades no abusan de su poder y siempre tratan de ser justas en la aplicación del reglamento del Hospital, en tanto que para el 67.50% las autoridades de vez en cuando, imponen sus

jerarquía, y hacen uso de su poder para proteger a la gente con la cual hay afinidad generando conflictos con el resto del personal. Esto se ve reflejado en las malas relaciones interpersonales al realizar sus actividades durante su jornada de trabajo.

En el cuadro N° 11, relativo a si existe comunicación para realizar el trabajo de enfermería se observa que: el 6.25% del personal piensa que en el hospital sí existe una excelente comunicación por lo que hay armonía laboral, el 28.12% opina que la comunicación es frecuente entre el personal de enfermería que trabaja en el hospital, el 50.63% piensan que la comunicación es selectiva, pues ésta se da de acuerdo a la conveniencia de quien lo otorga y el 12.50% dicen que hay una pésima comunicación entre el grupo de enfermería, y esto propicia conflictos que repercuten en la atención del paciente. Esto significa que para el 34.37% del personal hay una buena comunicación durante el desempeño del trabajo y el 63.13% opinan que hay una deficiente comunicación ya sea por favoritismo o está mal empleada, lo cual es causa de conflicto entre el mismo personal de enfermería con lo que se disminuye la atención al paciente.

En el cuadro N° 12 relativo a si el personal de enfermería sienten estrés por el trabajo que realizan, se observa que el 6.87% nunca sienten

estrés porque siempre organizan sus técnicas y procedimientos, el 48.13% no se estresa porque se organiza para facilitar su trabajo y no generar estrés, el 32.51% a veces sí sienten presión al efectuar su trabajo y el 6.87% siente mucho estrés porque todo se le dificulta a causa de la falta de conocimientos para efectuar procedimientos o trámites, además desconoce a quien pedir ayuda. Esto significa que para el 55.00% del personal de enfermería no hay estrés porque se organiza para realizar sus técnicas o procedimientos o bien saben a quien acudir para solicitar orientación y así brindar una atención de calidad a los pacientes a su cargo, en tanto que para el 39.38% piden ayuda al sentir la presión que le genera la falta de conocimientos al efectuar algún procedimiento. Esto es resuelto, si va con la persona indicada pero si no sabe a quien pedir ayuda, esto le genera más estrés por la pérdida de tiempo.

En el cuadro N° 13, relativo a si existen con frecuencia puntos de vista diferentes que causen conflictos en el personal de enfermería se observa que: el 6.87% dicen que nunca hay puntos de vista diferentes porque siempre están de acuerdo en las metas que quieren conseguir y es en beneficio de los pacientes, el 18.76% piensan que no tienen puntos de vista diferentes pues saben lo que quieren, y es dar una excelente atención a los pacientes, el 54.38% observan que a veces sí

tienen puntos de vista diferentes y esto genera algunas discusiones en el trabajo y el 15.62% sí sienten que siempre tienen puntos de vista diferentes y esto les causa muchos conflictos generando rencores y agresión. Esto significa que para el 25.63% del personal opinan que no hay puntos de vista diferentes que generen conflicto entre el personal de enfermería que se encuentra en esta institución, pero para el 70.00% piensan que sí existen puntos de vista diferentes llegando a algunas discusiones que producen rencores y agresión lo que dificulta establecer las buenas relaciones entre el personal de enfermería y más aún entre los diferentes turnos ya que unos quieren trabajar menos que otros.

En el cuadro N° 14, relativo a si existe reconocimiento por parte de las autoridades para la labor que realizan, se observa que el 1.87% sienten que las autoridades sí les hacen saber que realizan satisfactoriamente su labor profesional, el 11.87% observan que a veces, es reconocida su labor y esfuerzo como enfermeras, el 48.13% dicen que solo a veces, es reconocida su labor y el 30.01% piensan que nunca hay dicho reconocimiento a su esfuerzo, en cumplimiento de su labor de enfermería por lo que genera apatía, entre el mismo personal. Esto significa que para el 13.74% del personal sí observa que hay reconocimiento por parte de las autoridades al desempeño laboral, al

obedecer los reglamentos y efectuar excelentemente las técnicas y procedimientos, en tanto que para el 78.14% dicen que no hay reconocimiento a la labor de enfermería, por lo que se eleva la apatía del personal, para colaborar en el cumplimiento de reglamentos y normas institucionales. Aunado a esto, se hacen acreedoras a sanciones de diversos tipos, lo que las hacen más rebeldes y apáticas.

En el cuadro N° 15, relativo a si existen frecuentes discusiones por asuntos de trabajo en el grupo de enfermería, se observa que el 17.50% opinan que nunca hay discusiones por asuntos de trabajo ya que toman acuerdos y existe muy buena comunicación, el 15.00% dicen que todo el grupo se pone de acuerdo para tomar decisiones, el 59.38% piensan que a veces hay discusiones por asuntos de trabajo, y el 10.62% sienten que siempre hay discusiones por cualquier motivo, generando conflictos. Esto significa que para el 22.50% no existen discusiones por asuntos de trabajo ya que existen mutuo acuerdo para tomar decisiones y además existe una buena comunicación, en tanto que para el 70.00% sí sienten que hay discusiones de trabajo por cualquier motivo, y generan muchos conflictos. Esta situación debe de tomarse muy en cuenta por las autoridades de la institución ya que los conflictos interpersonales disminuyen la atención a los pacientes, generando estrés y frustración en el equipo multidisciplinario.

En el cuadro N° 16 referente a si el personal de enfermería creen que hay suficiente colaboración en el trabajo que realizan en el hospital, se observa que: el 6.87% piensan que siempre hay colaboración para realizar las actividades, el 31.88% piensan que la mayoría de veces sí existe colaboración entre el personal y esto hace que terminen más rápido, el 44.38% opinan que a veces hay colaboración, pero otras veces, no hay ninguna y esto genera que el personal se moleste y el 13.75% dice que nunca ha existido colaboración y que cada quien hace su trabajo sin fijarse en ayudar a los demás lo que hace que exista un ambiente de trabajo tenso y con conflictos. Esto significa que para el 38.75% del personal de enfermería sí existe colaboración para el trabajo que realizan, en tanto que para el 58.13% a veces o casi nunca existe colaboración y esto genera que el personal se moleste, pues cada quien hace su trabajo sin fijarse en ayudar a los demás.

En el cuadro N° 17, en donde se analiza si la rotación por los servicios es causa de conflictos entre el personal de enfermería, se observa que: el 10.62% dice que siempre están dispuestas a rotar por los servicios de la mejor manera ya que les brinda la oportunidad de conocer y aprender, el 28.13% piensan que la rotación no tiene porque causar conflictos cuando saben que hay necesidad en los servicios, el 46.26% siente que la rotación sí causa algunos conflictos entre el personal, y el

9.37% opinan que definitivamente la rotación sí causa conflictos ya que no están de acuerdo en que se les saque de su servicio para otro lugar que desconoce. Esto significa que para el 38.75% la rotación de los servicios no tiene porque causar conflicto ya que esto les da la oportunidad de conocer y aprender, además las necesidades de los servicios lo solicitan, y para el 55.63% la rotación de los servicios sí es causa de conflicto entre el personal ya que desconocen otras áreas del hospital. Este conflicto laboral es posible que se de por falta de conciencia y conocimientos por parte del personal de enfermería en todas sus jerarquías.

En el cuadro N° 18, relativo a si el monto de los salarios causa conflictos entre el personal de enfermería se observa que: el 45.01% dicen que los salarios no son causa de conflictos entre el personal, aunque saben que no es el monto que deberían percibir, el 13.12% opinan que para ellas, el salario no es causa de conflicto porque tienen dos trabajos, para el 16.87% opinan que el salario que perciben están bajos que sí genera conflictos en su casa y para el 10.00% creen que el salario es pésimo y que les causa muchos conflictos al igual que a sus compañeras ya que no les alcanza para nada. Esto significa que para el 58.13% el salario no es causa de conflicto aunque están concientes que no es el que deberían percibir o bien porque tienen otro ingreso ya

que cuentan con otro empleo generando una mayor satisfacción a sus necesidades y de su familia, por lo que la mayoría está satisfecha, en tanto que para el 26.87% dicen que el salario que perciben en esta institución sí es causa de conflicto porque el salario es bajo y no les alcanza para nada.

En el cuadro N° 19 relativo a si el ausentismo laboral es causa de conflicto entre el personal de enfermería, se observa que: el 13.12% opinan que el ausentismo no es causa de conflicto porque el personal cumple con sus responsabilidades y las jefes hacen los ajustes necesarios cuando la gente falta, el 6.25% opinan que el ausentismo no es causa de conflicto todavía, el 66.25% dicen que a veces cuando falta personal, se generan conflictos por la sobrecarga de trabajo y el 11.25% sienten que siempre hay conflictos por el ausentismo, y esto desmotiva mucho el trabajo del personal especialmente los fines de semana, bajando la calidad de atención a los pacientes. Esto significa que para el 19.37% dicen que el ausentismo no es causa de conflicto porque las jefes hacen los ajustes necesarios cuando esto sucede, por lo que aún no existen conflictos por el ausentismo; en tanto que para el 72.50% piensan que el ausentismo a veces sí causa conflictos por la sobrecarga de trabajo y esto desmotiva al personal en el trabajo que realizan, además de que se ven alteradas las relaciones

interpersonales, siendo esta situación más notoria en los fines de semana, al disminuir la atención al paciente.

En el cuadro N° 20 relativo a si el personal de enfermería se sienten satisfechos (as) en el trabajo que realizan se observa que: el 3.75% dicen estar totalmente satisfechos (as) con el trabajo que realizan porque nunca hay conflictos entre el personal, el 36.25% sienten que sí están satisfechas por el trabajo que realizan en el hospital porque existe colaboración y amistad en el servicio, el 48.13% piensan que a veces se sienten insatisfechas por las injusticias que se cometen en el trabajo y el 5.62% opinan que no están satisfechas con ese trabajo, ya que hay muchas discusiones y peleas que llevan a los conflictos entre el personal, generando un ambiente pesado y hostil. Esto significa que para el 40.00% del personal de enfermería que labora en el hospital, sí se sienten satisfechas por el trabajo que realizan y que nunca hay conflictos porque existe colaboración y amistad en el servicio; en tanto que para el 53.75% opinan que a veces se sienten insatisfechas por las injusticias que se cometen, y otras veces se sienten muy insatisfechas con este trabajo cuando hay muchas discusiones y peleas que llevan a los conflictos entre el personal.

En el cuadro N° 21 relativo a cuáles son las principales causas de conflicto en el trabajo que realiza el personal de enfermería se encontró que: las causas que generan más conflicto son el 13.13% por el ausentismo, el 11.88% por falta de comunicación, el 11.26% por falta de material, ropa y equipo, el 10.00% por falta de personal en los servicios (plazas vacantes), el 7.50% por la sobrecarga de trabajo, el 7.50% se debe al favoritismo de los jefes y el 6.87% es por las malas relaciones interpersonales. Las causas que generan menos conflicto se deben a la carencia de manuales con un 1.25%, el 1.87% falta de unificación de criterios, el 2.50% por inconformidad por la rotación de servicios y el 3.12% se debe a la falta de capacitación para el trabajo. Esto significa que las causas que más generan conflicto son generadas por problemas inherentes a la administración del personal de enfermería, ya sea por falta de interés en el trabajo, por abuso o mal manejo de los recursos humanos y materiales con los que cuenta dicha institución.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentarán los principales hallazgos de la investigación realizada, después de entrevistar a 160 personas de enfermería del hospital General José Ma. Morelos y Pavón. También se incluyen en este capítulo aquellas recomendaciones que el grupo investigador realiza para solucionar en parte, la problemática detectada.

CONCLUSIONES:

- En relación con el objetivo general de esta investigación en donde se solicitaba analizar los principales conflictos intergrupales, se pudo identificar que estos obedecen tanto a problemas estructurales del Hospital, como a problemática del propio personal de enfermería por diferencias de caracteres y escasa identificación con el trabajo que realizan.
- En los problemas estructurales que causan conflictos están los siguientes: Ausentismo del personal, falta de comunicación, falta de material, ropa y equipo, falta de personal en los servicios, sobrecarga de trabajo, favoritismo de los jefes, autoritarismo de éstos mismos, salarios bajos, y falta de capacitación para el trabajo. En la problemática a que se refiere al propio personal de enfermería, se

pueden destacar las deficientes relaciones interpersonales, la inconformidad por la rotación en los servicios, y la falta de unificación de criterios del personal de enfermería, entre otros. Ante esta situación no cabe duda que son mayores los conflictos de carácter estructural que aquellos que se derivan del propio personal de enfermería.

- En relación con el objetivo específico en donde se solicitaba identificar las principales quejas del personal de enfermería que les producen conflictos intergrupales, están precisamente aquellas derivadas de la falta de provisión de material y equipo, de la falta de personal, del exceso de trabajo, de los bajos salarios, del favoritismo de los jefes, de la carencia de Manuales de organización y del autoritarismo de quienes ostentan el poder en enfermería.
- Para la comprensión de la variable conflictos, fue necesario analizarla desde el punto de vista documental, para construir el Marco teórico, empezando por estudiar los conceptos básicos de conflictos intergrupales, las fuentes del conflicto, los tipos de conflictos y con especial atención los orígenes de los conflictos de enfermería, entre los que destacan: la escasez de recursos, las diferencias entre las características del trabajo, los valores y metas personales y la organización ambigua. Desde luego, también se

incluyó en el Marco teórico la solución de los conflictos con los sistemas de arbitraje, la agrupación de actividades, la separación de criterios diferentes y la eliminación de conflictos innecesarios.

- Desde el punto de vista metodológico este trabajo se considera una investigación diagnóstica, descriptiva, transversal y analítica. El diseño utilizado para la construcción y seguimiento de la investigación fue el de la Maestra Lasty Balseiro. En cuanto a los criterios de inclusión, se tomó en cuenta a todo el personal de enfermería profesional y no profesional del citado Hospital. En los criterios de exclusión se tomó en cuenta al personal de enfermería no profesional. En esta categoría están las auxiliares de enfermería, aunque sí fueron tomadas en cuenta aquellas pasantes o aquel personal de enfermería que no se ha titulado y que todavía ostenta la categoría de Auxiliar de enfermería, pero que posee los conocimientos y experiencias del personal profesional.

Derivado del análisis de los datos de las entrevistas realizadas a las 160 personas de enfermería se pudo evidenciar lo siguiente:

- Del personal de enfermería que labora en este Hospital el 65.01% es mayor de 30 años y el 83.13% son solteras o casadas predominando

éste último con un 14.37% de diferencia. Esto indica que la mayoría del personal es adulto y sabe lo que es tener una responsabilidad.

- El 64.39% del personal de enfermería está distribuido en los turnos matutino y vespertino predominando el primero, y un 69.38% del personal tiene más de 10 años de antigüedad.
- El 61.25% del personal de enfermería son generales o pasantes; siendo éste último un porcentaje menor y realizan sus actividades con un 91.88% de escasez de recursos, limitando así su pleno desarrollo en sus actividades laborales.
- Un 50.00% del personal de enfermería tiene competitividad para realizar su trabajo, un 56.88% dice que hay favoritismo para con las personas afines con las autoridades.
- El 78.76% del personal dice que hay sobrecarga de trabajo y un 67.50% opina que se debe al abuso de poder por parte de las autoridades favoreciendo siempre a sus amistades.
- El 63.13% del personal de enfermería dice que la comunicación en este Hospital es selectiva, por lo que existe un pésimo ambiente de trabajo, y el 39.38% siente estrés al realizar sus técnicas y procedimientos. Esto en ocasiones se debe a la falta de conocimientos y otras veces, por no saber a quien pedir ayuda.

- El 70.00% del personal de enfermería opina que a veces tienen puntos de vista diferentes, que les genera conflictos y el 78.14% considera que es poco reconocido su esfuerzo y cumplimiento a su labor lo que le causa apatía en el trabajo y frustración entre el personal.
- El 58.13% del personal de enfermería considera que casi nunca tiene colaboración del resto del personal pues cada quien hace su trabajo por lo que es molesto, y un 55.63% opina que la rotación de servicios les causa muchos conflictos porque las sacan a otros servicios que desconocen.
- El 26.87% del personal de enfermería no está de acuerdo con el salario que perciben porque consideran que es pésimo y esto les causa muchos conflictos y un 72.50%, creen que los conflictos entre el personal se deben al ausentismo y que esto causa sobrecarga de trabajo por lo que desmotiva al personal, especialmente los fines de semana.
- El 53.75% del personal de enfermería está insatisfecho por las injusticias, discusiones y peleas que se tienen y que ocasionan conflictos entre el grupo del personal.
- Las principales causas de conflictos registrados en la encuesta, se deben en primer lugar al ausentismo del personal con un 13.13%, en

segundo lugar a la falta de comunicación con un 11.88% le sigue la falta de material, ropa y equipo con un 11.26%, además de la falta de personal. En los servicios con un 10.00% la sobrecarga de trabajo con un 7.50% al igual que el favoritismo de las jefes y las malas relaciones interpersonales se encuentran con un 6.87%.

- Las causas que menos generan conflictos son: la carencia de Manuales de organización con un 1.25%, la falta de unificación de criterios con 1.87%, por inconformidad por rotación de servicios con un 2.50%, además de la falta de capacitación para el trabajo con un 3.12% y por último a los salarios bajos con un 3.12%.

RECOMENDACIONES:

- Recompensar al personal de enfermería por parte de las autoridades por la labor que realizan, por medio de estímulos de una forma verbal o escrita, para mejorar la atención del paciente y aumentar así el autoestima del trabajador de enfermería.
- Capacitar al personal de enfermería a través de cursos sobre relaciones humanas, autoestima, superación personal, para beneficiar las relaciones del grupo de trabajo siendo éstas soluciones a los conflictos intergrupales, y asegurar una meta común.

- Procurar alcanzar buenos rendimientos con los recursos con que cuenta la institución a través de una distribución equitativa, de control y supervisión continua de dichos recursos, por parte de las autoridades.
- Comprometer al personal de enfermería al cumplimiento del reglamento interno del Hospital, con trato justo y muchas veces ser condescendiente de modo que personal y autoridades se sientan comprometidos moral o institucionalmente de manera que el personal trabaje a gusto y en armonía con sus compañeras.
- Adiestrar al personal sobre las actividades que desempeñan en el servicio para un mejor desempeño de sus funciones en el trabajo que realizan.
- Aprender a ejercer el proceso de adaptación, pues todo individuo es único con características y actitudes propias por lo que debe existir apoyo mutuo, de modo que se evite apatía y desmotivación y frustración que son sentimientos negativos y muchas veces reprimidos siendo esto la causa de conflictos interpersonales. Así, al manejar estas emociones, mantendrán en equilibrio el grupo de enfermería y podrán crear un ambiente laboral agradable.

- Aprender a usar la comunicación para solucionar o adquirir información positiva y a tiempo, que beneficie la labor de enfermería para realizar las técnicas y procedimientos en equipo y armonía.
- Unificar criterios con permisos, pases de salida, guardias sin favoritismos. Esto debe ser valorado por las jefes de piso y supervisoras para tomar en cuenta la necesidad del servicio y del personal operativo.
- Promover servicios de calidad en enfermería trabajando en equipo a través de una actitud de entusiasmo y motivación por nuestra profesión.
- Dirigir la competitividad del personal de enfermería a través de la orientación y asesoría, para evitar conflictos, entre el propio personal y su entorno.
- Realizar capacitación frecuente a todo el personal de enfermería para cambiar las actitudes negativas y de conformismo. Esta capacitación se hará en forma lenta y progresiva para lograr brindar un servicio de calidad al paciente.
- Hacer conciencia en el personal de enfermería que labora en el Hospital del reglamento interno, y hacer hincapié en los derechos y obligaciones en el desempeño de las labores diarias, para tratar de brindar apoyos y fortalecer el grupo de enfermería.

- Desarrollar al 100% la capacidad administrativa de las autoridades de enfermería para que éstas a su vez, en forma de adiestramiento en el servicio, lo lleven a cabo con el personal operativo, haciendo conciencia del compromiso que se ha adquirido al ser contratado por la institución y la responsabilidad de la enfermera.
- Determinar los ideales del personal de enfermería para con la institución, con sus compañeras y para la labor que realizan ya que si no están bien definidos estos ideales será necesario programar conferencias de identidad profesional y personal, que sean impartidas por el personal ajeno a la institución para motivar y brindar todo el apoyo posible al personal.
- Evitar el ausentismo en esta institución cubriendo el ausentismo programado y no programado así mismo solicitar e insistir en la cobertura de plazas vacantes que tiene el Hospital.
- Mejorar el desarrollo de las jefes a nivel de dirección para lograr un mejor desempeño y crecer profesionalmente el grupo de enfermería, a través de programas de desarrollo ejecutivo.
- Adquirir la habilidad por parte de las autoridades para saber escuchar, comunicar, dirigir, instruir y apoyar en forma individual al personal de enfermería.

- Reforzar la seguridad del quehacer de enfermería por medio de programas de educación en el servicio, sobre temas de interés o procedimientos mal efectuados que se hayan detectado en las frecuentes supervisiones, tomando en cuenta los puntos de vista del personal operativo.
- Buscar por medio de un test aplicado por un psicólogo de la unidad, o bien por la aplicación de un cuestionario elaborado por el departamento de enfermería, las diferentes actitudes, valores y puntos de vista de la situación laboral y familiar que le rodea al personal de enfermería para tratar de resolver las causas que generan conflictos en esta institución.
- Solicitar la cobertura de las plazas vacantes lo más pronto posible y justificar la creación de otras por medio de un registro de productividad de actividades y así saber las necesidades de los servicios y de los diferentes turnos, obteniendo una plantilla que permita cumplir con el objetivo de enfermería: "El paciente atendido con calidad y calidez".
- Mejorar la disciplina del grupo de enfermería para unificar criterios y tratar en la medida de lo posible, de mejorar la atención con los recursos que se tienen.

- Contratar personal joven, que tienen los conocimientos actualizados para que con la experiencia del personal adulto se pueda hacer un buen equipo, agilizar el trabajo y crear al mismo tiempo un entorno óptimo para la atención del paciente.
- Concientizar a los jefes y supervisoras que en el trabajo de enfermería no debe existir el favoritismo, y hagan una distribución equitativa del trabajo y ellas ayuden y cooperen en la ejecución de las actividades.
- Realizar juntas y sesiones del personal entre directivos y el de personal operativo dando a conocer la problemática y las soluciones a los problemas encontrados.
- Elaborar un programa estratégico para ver la importancia del grupo de enfermería; sin que haya competencia en la ejecución del trabajo y éste se realice en armonía.
- Dar sesiones de enfermería para que valoren la importancia de la atención a los pacientes.
- Motivar al personal de enfermería para que asistan a cursos de capacitación continua, dándoles reconocimiento al finalizar estas actividades.
- Identificar al personal de enfermería que tiene comportamientos agresivos para formar grupos de autoayuda, con un psicólogo, en

donde se refuerce el autoestima y las relaciones humanas, para tener una armonía en el trabajo.

- Dentro del rol de enfermería dejar personal suplente; para que en una forma equitativa, se distribuya y no haya sobre carga de trabajo.
- Evitar las preferencias en el consumo de material en un solo turno, ya que en todos los turnos hay pacientes y hay necesidades de todo tipo por eso la central de abastos debe estar abierta las 24 horas del día.
- Llevar un control de material consumido durante el turno de acuerdo a los pacientes, sin ser guardado en anaqueles y lockers, y así siempre existirá material en el servicio para beneficio del personal y pacientes.
- Llevar un rol adecuado de permisos, para dar oportunidad al personal que en verdad lo necesite y no dejar descubierto el servicio.
- Realizar sesiones de trabajo para ver los diferentes puntos de vista de los trabajadores y ponerse de acuerdo como se va a trabajar en beneficio del paciente.
- Realizar Manuales de procedimientos para unificar criterios en beneficio de la atención del paciente.

- Capacitar a las jefes y supervisoras en cursos de actualización como Dirección y liderazgo – Gerencia en los Servicios de enfermería, y en Administración en enfermería, para realizar mejor sus funciones.
- Tener una comunicación clara entre jefes-supervisoras, y así al trasmitirla al personal operativo de enfermería evitando distorsionar esta comunicación.
- Realizar secciones para manejo de estrés por lo menos una vez por semana, y motivando al personal de enfermería a que asista a ellos.
- Organizar con frecuencia programas de conferencias sobre relaciones humanas, para que eleven la calidad de atención del personal de enfermería.
- Solicitar a las autoridades correspondientes implementar el servicio de fomento a la salud, para el personal de enfermería para detectar oportunamente alteraciones fisiológicas y psicológicas del personal que labora en el Hospital.
- Detectar oportunamente alteraciones de la personalidad en el personal de enfermería, que sufre de tensiones y presiones. En este caso es necesario canalizarlas de inmediato al servicio de psicología para brindarles el apoyo necesario.

6. ANEXOS Y APÉNDICES

APÉNDICE N° 1: CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN.

APÉNDICE N° 2: MODELO DE TARJETA SIMPLE.

APÉNDICE N° 3: MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACIÓN DE DATOS.

APÉNDICE N° 4: MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACIÓN DE DATOS.

APÉNDICE No. 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN:

PRINCIPALES CONFLICTOS INTERGRUPALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARIA MORELOS Y PAVÓN
DEL ISSSTE, EN MÉXICO, D.F.

No. DE CUESTIONARIO _____

ELABORADO POR:

MARIA DE LOS ANGELES GONZALEZ ESQUIVEL.

SOFIA GUADALUPE TORRES CERVANTES.

CON LA ASESORÍA DE LA MAESTRA:

CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO.

Fecha de elaboración: 23 de Septiembre de 1999.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO. Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar y recabar la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y la general.

JUSTIFICACIÓN. El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información, se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de recabar datos. Por lo tanto, se hace necesario que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Marcar con una "X" una opción de respuesta de cada pregunta ya que si se contestan dos opciones se invalida la respuesta.
3. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

NOTA.- Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario, y si desean conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

1. CUÁL ES SU EDAD?

- _____ 1. Tengo entre 20 y 25 años.
 _____ 2. Tengo entre 26 y 30 años.
 _____ 3. Tengo entre 31 y 35 años.
 _____ 4. Tengo más de 36 años de edad.
 _____ 5. Sin respuesta.

2. CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?

- _____ 1. Soy soltera.
 _____ 2. Soy casada.
 _____ 3. Soy divorciada o viuda.
 _____ 4. Estoy en unión libre.
 _____ 5. Sin respuesta.

3. EN QUE TURNO TRABAJA USTED?

- _____ 1. Estoy en el turno matutino.
 _____ 2. Estoy en el turno vespertino.
 _____ 3. Estoy en el turno nocturno.
 _____ 4. Estoy en turnos especiales (Jornada acumulada).
 _____ 5. Sin respuesta.

4. CUÁL ES SU ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO?

- _____ 1. Tengo menos de 2 años de antigüedad.
 _____ 2. Tengo de 2 a 6 años de antigüedad.
 _____ 3. Tengo de 6 a 10 años de antigüedad.
 _____ 4. Tengo más de 10 años de antigüedad.
 _____ 5. Sin respuesta.

5. CUÁL ES SU CATEGORÍA EN EL HOSPITAL?

- _____ 1. Soy supervisora o jefe de servicio.
 _____ 2. Soy enfermera especialista.
 _____ 3. Soy enfermera general.
 _____ 4. Soy pasante de enfermería.
 _____ 5. Sin respuesta.

6. EXISTE ESCASEZ DE RECURSOS PARA EL TRABAJO DE ENFERMERÍA?

- _____ 1. No, aquí siempre contamos con todos los recursos necesarios para el

trabajo. Esto facilita mucho la labor que enfermería realiza.

- _____ 2. No, aquí la mayoría de las veces sí contamos con los recursos necesarios para el trabajo.
- _____ 3. Sí, aquí a veces faltan recursos para el trabajo y otras veces sí hay con que trabajar.
- _____ 4. Sí, aquí siempre faltan recursos para trabajar. Esto causa muchos conflictos entre el personal porque no se puede trabajar a gusto con los pacientes.
- _____ 5. Sin respuesta.

7. EXISTE COMPETITIVIDAD EN EL TRABAJO QUE USTED REALIZA EN EL HOSPITAL?

- _____ 1. No, yo aquí no siento mucha competencia ya que todos nos ayudamos para realizar el trabajo en armonía.
- _____ 2. Aquí todos somos amigos, por tanto, colaboramos con los demás en lo que podemos y hay cierta competencia pero es sana.
- _____ 3. Sí, aquí yo observo competencia entre jerarquías, conocimientos y poder.
- _____ 4. Sí, aquí existe mucha competencia en todos los aspectos. Esto causa muchos conflictos en el trabajo.
- _____ 5. Sin respuesta.

8. SIENTE USTED FAVORITISMOS EN EL TRABAJO?

- _____ 1. No, aquí todos tienen una distribución equitativa del trabajo que realizan y eso hace, que no haya favoritismo.
- _____ 2. No, aquí no hay favoritismo porque nos ayudamos y cooperamos todos por igual para sacar el trabajo.
- _____ 3. A veces siento que las jefes nos cargan la mano a unas personas y esto no lo hacen con otras.
- _____ 4. Sí, yo siento que aquí hay mucho favoritismo. Especialmente las amigas de las jefes que no hacen nada en tanto que el resto del personal tiene mucho trabajo.
- _____ 5. Sin respuesta.

9. EXISTE SOBRECARGA DE TRABAJO EN SU HOSPITAL?

- _____ 1. No, aquí no tenemos sobrecarga de trabajo porque todas nos ayudamos y el trabajo esta distribuido de manera equitativa.
- _____ 2. No, aquí cada quien tiene distribuidas sus actividades en forma equitativa.
- _____ 3. Sí, creo que a veces hay sobrecarga de trabajo por la no cobertura

de plazas vacantes indefinidas o temporales.

- _____ 4. Sí, aquí siempre hay sobrecarga de trabajo, especialmente los fines de semana. Esto causa muchos conflictos entre el personal.
- _____ 5. Sin respuesta.

10. CREE USTED QUE LAS AUTORIDADES ABUSAN DEL PODER?

- _____ 1. No, yo creo que no abusan del poder porque ellas siempre son justas en cuanto la aplicación del Reglamento Interno del hospital.
- _____ 2. No, las autoridades no abusan y tratan de ser lo más justas posibles en la aplicación del Reglamento Interno del hospital.
- _____ 3. Sí, las autoridades de vez en cuando imponen su jerarquía, propiciando los conflictos entre el personal de enfermería.
- _____ 4. Sí, las autoridades siempre abusan del poder para proteger al personal con el cual hay afinidad.
- _____ 5. Sin respuesta.

11. EXISTE COMUNICACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR SU TRABAJO?

- _____ 1. Sí, aquí la comunicación es excelente, ya que todos tenemos la misma información.
- _____ 2. Sí, la comunicación es buena ya que rara vez nos falta información.
- _____ 3. No, aquí la comunicación es selectiva unas veces si nos enteramos y otras veces para nada.
- _____ 4. Aquí existe una pésima comunicación, ya que nunca nos informan nada y esto daña el ambiente de trabajo, generando muchos conflictos.
- _____ 5. Sin respuesta.

12. SIENTE USTED ESTRÉS EN EL TRABAJO QUE REALIZA?

- _____ 1. No, yo nunca siento estrés porque siempre organizo cada una de mis técnicas y procedimientos para facilitar el trabajo y brindar atención de calidad a los pacientes.
- _____ 2. No, yo no siento estrés porque trato de organizarme para facilitar mi trabajo.
- _____ 3. A veces yo pido ayuda cuando siento presión para ejercer mi labor.
- _____ 4. Sí, yo siento mucho estrés en el trabajo porque siento que todo se me dificulta por falta de conocimiento para efectuar trámites o procedimientos y además no se con quien acudir para pedir ayuda.
- _____ 5. Sin respuesta.

13. EXISTE CON FRECUENCIA PUNTOS DE VISTA DIFERENTES QUE CAUSE CONFLICTO EN SU TRABAJO?

- _____ 1. No, aquí nunca hay puntos de vista diferentes, porque siempre estamos de acuerdo en las metas que queremos conseguir en beneficio de los pacientes.
- _____ 2. No, aquí no tenemos puntos de vista diferentes en cuanto a la atención de los pacientes ya que estamos seguras de lo que queremos.
- _____ 3. A veces sí tenemos puntos de vista diferentes y esto genera algunas discusiones en el trabajo.
- _____ 4. Sí, aquí siempre tenemos puntos de vista diferentes. Esto causa muchos conflictos entre el personal y genera rencores y agresión.
- _____ 5. Sin respuesta.

14. EXISTEN RECONOCIMIENTOS POR PARTE DE LAS AUTORIDADES PARA LA LABOR QUE USTED REALIZA?

- _____ 1. Sí, las autoridades siempre nos hacen saber que realizamos satisfactoriamente nuestra labor profesional. Esto hace que nos feliciten a menudo por el trabajo.
- _____ 2. Sí, la mayoría de las veces sí es reconocida nuestra labor y esfuerzo como enfermeras.
- _____ 3. A veces sí hay reconocimientos, pero esto no ocurre siempre.
- _____ 4. No, aquí nunca hay reconocimiento al esfuerzo y al cumplimiento de nuestra labor profesional, generando apatía y frustración entre el personal.
- _____ 5. Sin respuesta.

15. EXISTEN FRECUENTES DISCUSIONES EN SU TRABAJO?

- _____ 1. No, aquí nunca hay discusiones por asuntos de trabajo, ya que tomamos acuerdos y establecemos muy buena comunicación.
- _____ 2. No, aquí todos nos ponemos de acuerdo para tomar una decisión.
- _____ 3. Sí, a veces sí hay discusiones por asuntos de trabajo.
- _____ 4. Sí, aquí siempre hay discusiones por cualquier motivo. Cuando estas son muy acaloradas, generan muchos conflictos.
- _____ 5. Sin respuesta.

16. CREE USTED QUE HAY SUFICIENTE COLABORACIÓN DEL PERSONAL EN EL TRABAJO QUE REALIZA?

- _____ 1. Sí, aquí siempre nos colaboramos para realizar las actividades.

- _____ 2. Sí, la mayoría de las veces existe colaboración entre el personal y esto hace que terminemos más rápido.
- _____ 3. A veces hay colaboración pero otras veces no hay ninguna y esto genera que el personal se moleste.
- _____ 4. No, aquí nunca ha existido la colaboración. Cada quien hace su trabajo sin fijarse en ayudar a los demás.
- _____ 5. Sin respuesta.

17. LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS ES CAUSA DE CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL?

- _____ 1. No, aquí siempre estamos dispuestas a rotar por los servicios de la mejor manera, y eso nos brinda la oportunidad de conocer y aprender.
- _____ 2. No, la rotación no tiene porque causar conflictos cuando sabemos que hay necesidad en los servicios.
- _____ 3. Sí, aquí la rotación causa algunos conflictos entre el personal.
- _____ 4. Sí, definitivamente la rotación sí causa conflictos ya que no estoy de acuerdo que me saquen de mi servicio para otro lugar que desconozco.
- _____ 5. Sin respuesta.

18. EL MONTO DE LOS SALARIOS CAUSA CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL?

- _____ 1. No, los salarios no son causa de conflicto entre el personal, aunque se que no es el monto que yo debería percibir.
- _____ 2. No, para mi el salario no causa conflictos porque tengo dos trabajos.
- _____ 3. Sí, el salario que percibo es tan bajo que si genera conflictos en mi casa.
- _____ 4. Yo creo que el salario es pésimo. A mi me causa muchos conflictos al igual que a mis compañeros ya que no nos alcanza para nada.
- _____ 5. Sin respuesta.

19. EL AUSENTISMO LABORAL ES CAUSA DE CONFLICTO ENTRE EL PERSONAL?

- _____ 1. No, aquí el ausentismo no es causa de conflicto porque el personal cumple cabalmente con sus responsabilidades y las jefes hacen los ajustes necesarios cuando la gente falta.
- _____ 2. No, aquí el ausentismo no es causa de conflicto todavía.
- _____ 3. Sí, a veces cuando falta el personal se generan conflictos por la sobrecarga de trabajo.

- _____ 4. Sí, aquí siempre hay conflictos por el ausentismo. Esto desmotiva mucho el trabajo del personal, especialmente los fines de semana.
- _____ 5. Sin respuesta.

20. SE SIENTE USTED SATISFECHA CON SU TRABAJO?

- _____ 1. Sí, estoy totalmente satisfecha con mi trabajo porque aquí nunca hay conflictos entre el personal.
- _____ 2. Sí, yo estoy satisfecha con el trabajo que realizo porque existe colaboración y amistad en el servicio.
- _____ 3. A veces siento insatisfacción por las injusticias que se cometen en el trabajo.
- _____ 4. No, yo estoy muy insatisfecha con este trabajo, ya que aquí hay muchas discusiones y peleas que llevan a los conflictos entre el personal.
- _____ 5. Sin respuesta.

21. CUALES CREE USTED QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONFLICTO EN SU TRABAJO?

APÉNDICE Nº 2
MODELO DE TARJETA SIMPLE

01	02	03	04	05	06	07	08
MODELO DE TARJETA SIMPLE						9	
Cuestionario No. _____						10	
19	18	17	16	15	14	13	12
							11

FUENTE: Misma del cuadro Nº 1.

APÉNDICE N° 3

MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACIÓN DE DATOS

01	02	03	04	05	06	07	08	
_____ _____ _____ _____ _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	
<p>MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS</p> <p>Del cuestionario _____ al _____</p>						9		
						1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____	
<p>MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS</p> <p>Del cuestionario _____ al _____</p>						10		
						1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____	
19	18	17	16	15	14	13	12	11
_____ _____ _____ _____ _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

FUENTE: Misma del cuadro N° 1.

APÉNDICE N° 4

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACIÓN DE DATOS

01	02	03	04	05	06	07	08	
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	
21		MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS					9	
1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____					1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____	
20		TOTAL DE CUESTIONARIOS: _____					10	
1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____					1 _____ 2 _____ 3 _____	4 _____ 5 _____	
19	18	17	16	15	14	13	12	11
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

FUENTE: Misma del cuadro N° 1.

7. GLOSARIO DE TÉRMINOS

ACTITUD: Es la disposición o preparación del individuo para reaccionar de manera determinada a estímulos de carácter general o específicos hacia los miembros del grupo social al que pertenece o pretende pertenecer.

ACTIVIDAD: Conjunto de operaciones o tareas propias de una entidad o persona. Implica también dinamismo, destreza y acción. Es un fenómeno de percepción que emite alguna respuesta ante un estímulo.

ADAPTACIÓN: Es la capacidad de un individuo para acomodarse mejor o peor al responder a las situaciones sociales o al ambiente en general siendo está un modo de conducta adquirida y heredada, estas son adaptables.

AGRESIÓN: Es la actitud y actividad del ego dirigida hacia un objeto que inflige dolor al sujeto o impide la satisfacción de algún impulso o necesidad esencial.

AGRESIVIDAD: La noción de agresividad responde al desgarramiento del sujeto contra si mismo; la agresividad es ambigua. Puede hacer de una necesidad vital, unida al instinto de vida o puede proceder también de una posición destructora, o instinto de muerte.

AMBIENTE: Es el clima afectivo que reina en un grupo humano (familia, equipo de trabajo) influye fuertemente en el comportamiento de los miembros del grupo. Es también un grupo de factores externos que rodean a las personas o cosas y son capaces de influir sobre un organismo.

ANGUSTIA: Actitud de espera que invade al sujeto por entero; impidiendo la entrega a sus ocupaciones. Va acompañada de un sentimiento de desconcierto y de impotencia absoluta.

ÁNIMO: Implica un valor, esfuerzo, energía, atención para realizar todas sus actividades en cualquier parte y situación en donde se encuentre.

ANSIEDAD: Sentimiento de inquietud, estado de alerta. Es una forma atenuada de la angustia.

APATÍA: Literalmente es la ausencia de pasión. Es también la pérdida de la afectividad que se traduce en desinterés, insensibilidad, indiferencia y lleva consigo una especie de inercia y una ausencia de reacción a los estímulos del ambiente. Es el estado que se caracteriza por la ausencia de sentimientos y emoción en situaciones que

COMPLEJO: Conjunto de sentimientos más o menos contradictorios, reprimidos en el inconsciente. Se relacionan con una idea, un recuerdo, cuya aparición en el consciente produciría un conflicto.

COMPORTAMIENTO: Conjunto de reacciones adaptativas a los estímulos que provienen del medio exterior. En un sentido más general, el comportamiento puede reducirse a la conducta, en la medida en que responde a una situación en su conjunto.

COMUNICACIÓN: Es el acto de relación mediante el cual dos o más sujetos evocan en común un significado. Este significado puede o no tener el mismo sentido que nunca será unidimensional. Lo importante es que por lo menos, haya un sentido preponderante que tanto el emisor como el receptor, lo entiendan.

CONOCIMIENTO DE SI MISMO: Es la capacidad del individuo para estimar sus propias cualidades y deficiencias.

DECISIÓN: Es una determinación y resolución que se toma o que se da en prontitud sugiriendo la necesidad de actuar ya se en un individuo o en una organización. Es también una operación, por la cual frente a varias soluciones posibles a un problema, descartamos algunas para

generalmente suscitan reacciones negativas, patológicamente llamada indiferencia.

APRENDER: Es el adquirir el conocimiento de alguna cosa por medio del estudio o de la experiencia y responder adecuadamente a una situación que puede o no haberse encontrado antes.

APTITUD: Disposición innata que permite desarrollar la capacidad de cumplir convenientemente tareas o trabajos, se ha observado el desarrollo de la actitud bajo el efecto de la maduración interna y de la educación externa.

AUTORIDAD: Carácter o representación de una persona por su empleo, mérito o nacimiento. Poder que tiene una persona sobre otra que es subordinada. Persona revestida de algún poder, mando o magistratura.

CAMBIO: Acción y efecto de trocar o permutar una casa por otra, mudar, variar, alterar. Dar o tomar moneda de una especie por otra. Mudar o trasladar a alguno de una parte a otra.

COMPETENCIA: Pugna entre dos o más individuos por el mismo objeto o por alguna superioridad. Implica esencialmente la oposición mutua entre dos o más individuos.

considerar tan sólo una que pueda ser, y que efectivamente será puesta en práctica. Así se toma una decisión.

DIFERENCIA: Cualidad por la cual una cosa se distingue de otra. Variedad entre cosas de una misma especie. Controversia u oposición. Razón de discrepancia entre dos cosas.

EDUCACIÓN: Desarrollo de capacidades, actitudes o formas de conducta y adquisición de conocimiento, como resultado del entrenamiento o la enseñanza.

EGOÍSTA: Disposición de espíritu de un sujeto centrado sobre sí mismo e incapaz de ponerse en lugar de los otros. En el adulto representa un error de perspectiva y una fuente de molestia para quienes lo rodean.

ESTRES: Se debe a cualquier agresión emocional, física, social, económica o de otro tipo que exija una respuesta o cambio por parte del individuo.

FRICCIÓN: Desacuerdo, pequeña disputa entre dos o más personas ante una situación por falta de conformidad.

FORMALIDAD: Exactitud, puntualidad en las acciones. Cada uno de los requisitos que se han de observar en un acto público. Seriedad y compostura en los actos.

FRUSTRACIÓN: Incapacidad del individuo para aceptar la determinación final de sus objetivos. Situación de peligro en la cual los recursos del individuo -en comparación con sus demandas, son igual a cero- es decir nada de lo esperado.

GRUPO: Es un término que significa varios individuos. Es necesario 2 individuos por lo menos para componer un grupo en los cuales se distinguen los hechos psíquicos individuales y la pluralidad.

Es también la colección de objetos, seres o datos que pueden tratarse como un todo unitario, que se asocian o viven juntos y que reaccionan el uno respecto al otro ante un estímulo común dependiendo cada uno de su propia naturaleza.

HABILIDAD: Capacidad, disposición, aptitud especial para una cosa, poder de ejecutar gracias a la destreza y competencia.

HOSTILIDAD: Enemistad que existe entre un grupo de personas, la cual está dada por la diferencia de caracteres, y ésta puede provocar una guerra constante.

IMITACIÓN: Es un proceso por el cual se realiza un acto estimulado por la observación de una conducta semejante en otra persona.

INCOMPETENCIA: Es la ausencia, en un individuo, de las cualidades esenciales para el desempeño normal de una tarea determinada.

INSATISFACCIÓN: Actitud caracterizada por inquietud y un sentimiento de desagrado. Tipo de sentimiento fundamental que da valor a nuestra experiencia que le convierte en un objeto de descontento momentáneo.

INVESTIGACIÓN: Son las acciones encaminadas para averiguar una cosa, inquirir una verdad hasta descubrirla.

MOTIVACIÓN: Es la fuerza interna que en virtud de las carencias y necesidades, impulsa al individuo a la búsqueda de satisfactores y mejores condiciones de vida.

PERSONALIDAD: Organización integrada por todas las características afectivas y connotativas. La persona humana es la unidad resultante de la integración corporal y espiritual en una unidad de destino.

PODER: Tener expedita la facultad o potencia de hacer una cosa. Tener facilidad, tiempo o lugar de hacer una cosa, facultad, jurisdicción y dominio para ejecutar o mandar algo.

PROCEDIMIENTO: Suelen implicar acción progresiva o serie de acciones, sucesos, movimientos u ocurrencias que llevan a algún resultado especial. Modo como se efectúa un cambio o transformación de alguna actividad en cualquier objeto u organismo.

RECONOCIMIENTO: Percepción de un objeto o de un individuo, acompañado de un sentimiento de familiaridad o de la impresión de que el objeto es familiar o ha sido percibido en otro tiempo.

SUBORDINADO: Dícese de la persona sujeta a otra o dependiente de ella. En Enfermería, las auxiliares de Enfermería son subordinadas a las Enfermeras Generales.

SUPERVISIÓN: Es la actividad que desarrolla una persona al asignar y dirigir el trabajo de un grupo de subordinados sobre quienes ejerce autoridad para lograr de ellos su máxima eficiencia, con satisfacción mutua.

TÉCNICA: Pertenece a las aplicaciones de las ciencias y las artes, enseñanza, comisión y técnica.

TRABAJO: Producción de movimiento en un cuerpo por acción de una fuerza contra una resistencia. Desgaste de energía en una acción

muscular o mental. Producción de resultados fisiológicos o psicológicos mediante la actividad muscular o psíquica.

VOLUNTAD: Esfuerzo mental que incita a la acción. Poder que posee el hombre de representarse una tarea y realizarla o no. Se distinguen cuatro momentos en el acto voluntario; la concepción, la deliberación, la decisión y la ejecución.

VOLUNTAD: Potencial o facultad del alma, que mueve a hacer o no hacer una cosa. Acto con que esta facultad admite o rehuye a una cosa.

Es también la función o grupo de funciones relacionadas con una reacción consciente para actuar o emprender un curso de acción dentro de un grupo social.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABURTO G; Cesar. La Investigación científica y la Estadística de Bioestadística. Ed. Fondo Educativo Interamericano. 8ª ed. México, 1982, 225 pp.

ARCE C; Gustavo. De los seguros sociales a la seguridad social. Ed. Porrúa. 1er. ed. México, 1972, 723 pp.

ARIAS G; Fernando. Conflicto individual y frustración. Ed. Trillas. México, 1980, 59 pp.

ASTIVERA, Armando. Metodología de la investigación. Ed. Buenos Aires, Kapeluz, 1973, 392 pp.

BALSEIRO A; Lasty. Investigación en Enfermería. Ed. Prado. México, 1991, 216 pp

BASAGLIA Franco y cols; La Salud de los trabajadores. Ed. Nueva Imagen. México, 1978, 251 pp.

BIJOU W. Sidney y Donald M. Baer. Psicología del desarrollo infantil. Ed. Trillas. 10ª ed. México, 1980, 318 pp.

BUNGUE, Mono. La Investigación científica. Ed. Ariel. 2ª ed. Barcelona, 1985, 933 pp.

BRADFORD, Agustín. Principios de Estadística Médica. Ed. El Ateneo. 3ª ed. Argentina, 1970, 365 pp.

CANALES, Alvarado y Pineda. Metodología de la Investigación. Ed. Limusa. México, 1986, 327 pp.

CASTRO, Evangelina. Desarrollo humano. Subdirección General de Administración. Ed. ISSSTE. 2ª ed. México, 1996.

DIVINCETI, Marie. Administración de los Servicios de Enfermería. Ed. Limusa. 2ª ed. México, 1981, 481 pp.

DUBIN, Robert. Las relaciones humanas en la Administración. Ed. Continental, S.A. de C.V. 4ª ed. México, 1982, 704 pp.

EAST, Madigan. Psicología, teoría y práctica. Ed. Interamericana. 5ª ed. México, 1973, 348 pp.

EDWARD Jones, Harold B. Gerard. Principios de Psicología social. Ed. Limusa, México, 1980, 755 pp.

G. Adam y J. D. Reynaud. Conflictos de trabajo y cambio social. Ed. Ibérico Europea de ediciones, S.A. Madrid, 1980, 229 pp.

GALVAN Escobedo, José. Tratado de Administración General. Ed. Cultura, Ciencia y Tecnología al alcance de todos, México, 1976, 591 pp.

GARZA, Mercado, Ario. Manual de técnicas de investigación para estudiante de Ciencias Sociales. Ed. El Colegio de México. 2ª ed. México, 1979, 187 pp.

GILBERT, Norma. Estadística. Ed. Interamericana. México, 1985, 345 pp.

GOMEZ S; Fernando. Sociología General. Ed. Diana. México, 1993, 397 pp.

GONZALEZ, Luis. Comunicación oral y escrita. Ed. Banca y Comercio, S.S. México, 1981, 139 pp.

GOELLER G, Carl. y William O. Uranek. 13 Pasos hacia una personalidad más dinámica. Ed. Diana. 2ª ed. México, 1993, 239 pp.

GUTIERREZ Saenz, Raúl y José Sánchez González. Metodología de la Investigación. Ed. Esfinge. 4ª ed. México, 1978, 189 pp.

HAIMAN, Franklyns. Dirección de grupos teoría y práctica. Ed. Limusa. México, 1988, 367 pp.

HARMAN, Gilberth. La naturaleza de la mortalidad. Ed. Dirección General de publicaciones. México, 1983, 199 pp.

HODARA B; Joseph. Productividad científica criterios e indicadores. Ed. Dirección de Publicaciones UNAM. México, 1970, 137 pp.

KATZ R, David. Manual de Psicología. Ed. Morata. 3ª ed. Madrid, 1977, 718 pp.

KOONTZ, Harold y cols. Administración. Ed. Mc Graw Hill. 3ª ed. México, 1985, 758 pp.

KOONTZ, Harold y cols. Elementos de la Administración. Ed. Mc Graw Hill. 3ª ed. México, 1987, 636 pp.

KOONTZ, Harold y Cyril O'Donnell. Curso de Administración moderna. Ed. Mc Graw Hill. 6ª ed. México, 1979, 912 pp.

KRIESBERG, Louis. Sociología de los conflictos. Ed. Trillas. México, 1975.

LEDESMA A, Domingo. Estadística Médica. Ed. Universitaria de Buenos Aires. Argentina, 1972, 311 pp.

LEVIN I, Richard y Rudolph P. Lamoni. Disciplinas cuantitativas de las decisiones administrativas. Ed. Ediciones Contables Administrativas. 1ª ed. México, 1976, 259 pp.

LOPEZ C; José Luis. Método e hipótesis científicas. Ed. Trillas. 3ª ed. México, 1989, 109 pp.

MACIAS P; Roberto. La Investigación Metódica en la Administración. Ed. Ediciones Contables Administrativas. México, 1970, 143 pp.

MANZANEDO, G; Héctor. Investigación aplicada en servicios sociales y de salud. Ed. Prensa Médica Mexicana. México, 1982, 754 pp.

McDAVID John y Herbert Harary. Psicología y conducta social. Ed. Limusa. México, 1979, 524 pp.

MILLER, George. Nuevas dimensiones en la Psicología y la Comunicación. Ed. Edisar. Argentina, 1978, 323 pp.

MILLENSON, J.R. Principios de análisis conductual. Ed. Trillas. 1ª ed. México, 1976, 512 pp.

NEWMAN H; William y E. Kirby Warren. La dinámica administrativa. Ed. Diana. 2ª ed. México, 1984, 705 pp.

PAOLI, Antonio. La comunicación. Ed. Edicol. México, 1977, pp.

PEÑALOZA J; Antonio. Minicharlas para detectar acomplejados. Ed. Paulinas. México, 1971, 123 pp.

POLIT, Denisse y Bernardette Hungler. Investigación científica. Ed. Interamericana. 2ª ed. México, 1985, 595 pp.

RAMOS L; Luciana y cols. Impacto de la violencia en la salud mental estado actual y perspectiva. En la revista Salud Mental vol. 19 N° 1. 1996, p. 19-31.

RAVEN, Bertran y Deffrey Rubin. Psicología social las personas en grupos. Ed. Continental. México, 1981, 551 pp.

REYES P; Agustín. Administración por objetivos. Ed. Limusa. México, 1982, 323 pp.

ROJAS S; Raúl. El Proceso de la Investigación. Ed. Trillas. México, 1990, 144 pp.

RYE, Gilbert. Dilemas. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1979, 149 pp.

SCOTT G; William. Organización conceptos y análisis. Ed. Ediciones Contables Administrativas. México, 1972, 216 pp.

SERRANO, Jorge A. Metodología de la Ciencia. Ed. Edicol, México, 1976, 85 pp.

SHAPIRO L; Harry. Hombre cultura y sociedad. Ed. Fondo de la Cultura Económica. México, 1993, 479 pp.

TERRY R; George y Stephen G. Franklin. Principios de la Administración. Ed. Continental. México, 1982, 747 pp.

THIERANT J; Robert y cols. Principios y aplicaciones de Administración. Ed. Limusa. México, 1983, 791 pp.

VERBA, Sidney. El liderazgo. Ed. Rialps, S.A. México, 1973, 324 pp.

VROOM Víctor, Edward L. Motivación y alta dirección. Ed. Trillas. México, 1979, 366 pp.