

RECIBO  
SECRETARIA DE SALUD  
20/07/78



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

INFLUENCIA DE LA COMUNICACION DE LAS  
SUPERVISORAS EN LAS RELACIONES HUMANAS  
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL  
REGIONAL, EN POZA RICA DE HGO. VER.

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :  
**FELICITAS GONZALEZ ZUÑIGA**

U. N. A. M.  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
COORDINACION DE SERVICIO  
SOCIAL Y OPCIONES TERMINALES  
DE TITULACION

CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA  
CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

MEXICO, D. F.

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **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 está 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.

México, D.F., 20 de septiembre de 1994.

LIC. SUSANA ROSALES BARRERA  
Coordinadora de Servicio Social y Opciones  
Terminales de Titulación de la ENEO  
Presente.

Adjunto a la presente envío a usted la tesis: "INFLUENCIA DE LA COMUNICACION DE LAS SUPERVISORAS EN LAS RELACIONES HUMANAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL, EN POZA RI CA DE HGO., VER., elaborada por la alumna: FELICITAS GONZALEZ ZUÑIGA, para ser presentada en el examen profesional de la men cionada alumna.

Por la calidad del trabajo desarrollado, doy el VOTO APROBATO RIO de la tesis y auguro a la alumna muchos éxitos en su examen profesional.

Atentamente,



MTRA. CARMEN L. BALSEIRO A.  
Asesora de la tesis

## AGRADECIMIENTOS

Con gratitud y respeto a la maestra Carmen L. Balseiro Almario, por la asesoría, orientación y culminación de esta tesis.

A la directora de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM, Lic. Graciela Arroyo de Cordero, por la oportunidad que me ha brindado, para vivir nuevamente el ambiente universitario.

Al Srío. del F.E.S.A.P.A.U.V. Lic. Manuel Escalera Gómez y a la Directora de la Facultad de Enfermería de la U.V. en Poza Rica, Ver. Lic. Alejandra D. Márquez Domínguez, por las facilidades otorgadas.

## DEDICATORIAS

A mis hijos:

Nemesio y José Francisco, que con su apoyo incondicional, contribuyeron para que como ellos, lograra alcanzar el primer nivel vertical profesional.

A las autoridades del Hospital Regional de Poza Rica, Ver., por las facilidades brindadas.

Al personal de Enfermería en todos sus niveles, del Hospital Regional de Poza Rica, Ver., quienes con su colaboración fue posible la realización de este trabajo.

## CONTENIDO

INTRODUCCION . . . . .	1
1. <u>FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION.</u> . . . . .	4
1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA. . . . .	4
1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA . . . . .	6
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION . . . . .	6
1.4 UBICACION DEL TEMA . . . . .	7
1.5 OBJETIVOS . . . . .	8
1.5.1 General. . . . .	8
1.5.2 Específicos . . . . .	
2. <u>MARCO TEORICO</u> . . . . .	9
2.1 COMUNICACION. . . . .	9
2.1.1 Conceptos básicos . . . . .	9
- Comunicación . . . . .	9
2.1.2 Elementos del Proceso de la Comunicación. . . . .	10
2.1.3 Bases para una comunicación . . . . .	11
2.1.4 Barreras de la comunicación . . . . .	12
- La Barrera Semántica . . . . .	13
- La Barrera Psicológica. . . . .	13
- La Barrera Fisiológica. . . . .	14
- La Barrera Física . . . . .	14

- La Barrera Administrativa . . . . .	15
2.1.5 Clasificación de la Comunicación Administra- tiva . . . . .	16
- Por el medio de transmisión. . . . .	16
.La oral . . . . .	16
.Las señales . . . . .	16
.Los símbolos. . . . .	17
.La mixta . . . . .	17
- Por el contenido . . . . .	17
.Formal . . . . .	17
.Informal. . . . .	17
- Por su dirección vertical. . . . .	17
.Descendente . . . . .	17
.Ascendente . . . . .	18
.Lateral u Horizontal. . . . .	18
2.1.6 Por la estructura de su contenido. . . . .	19
- Persona pasiva . . . . .	19
- Persona agresiva . . . . .	20
- Persona asertiva . . . . .	20
2.1.7 Cualidades de una buena comunicación . . . . .	21
- Credibilidad . . . . .	21
- Confianza . . . . .	21
- Claridad. . . . .	21
- Continuidad. . . . .	21

- Cortesía . . . . .	21
- Consición. . . . .	22
- Capacidad de auditorio . . . . .	22
2.2 RELACIONES HUMANAS . . . . .	23
2.2.1 Conceptos básicos. . . . .	23
2.2.2 Objetivos de las relaciones humanas. . . . .	24
2.2.3 Principios para las buenas relaciones hu- manas . . . . .	25
2.2.4 Bases de las relaciones humanas. . . . .	26
2.2.5 La supervisión . . . . .	28
- Objetivos . . . . .	29
.Para el personal. . . . .	29
.Para el servicio. . . . .	30
- Principios . . . . .	30
2.2.6 La supervisión en Enfermería . . . . .	32
- Tipos de supervisión en Enfermería . . . . .	32
.La Supervisora autocrática . . . . .	32
.La Supervisora Paternalista . . . . .	32
.La Supervisora Burocrática. . . . .	33
.La Supervisora Democrática. . . . .	34
2.1.7 Responsabilidad del personal Supervisor en las relaciones humanas . . . . .	35



3. <u>METODOLOGIA</u> . . . . .	38
3.1 HIPOTESIS . . . . .	38
3.1.1 General . . . . .	38
3.1.2 De trabajo. . . . .	38
3.1.3 Nula . . . . .	38
3.2 VARIABLES E INDICADORES . . . . .	38
3.2.1 Independiente . . . . .	38
- Indicadores . . . . .	38
3.2.2 Dependiente . . . . .	39
- Indicadores . . . . .	39
3.2.3 Definiciones operacionales. . . . .	39
3.2.4 Modelo de relación causal de las variables. . . . .	41
3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION . . . . .	41
3.3.1 Tipo . . . . .	41
3.3.2 Diseño. . . . .	43
3.3.3 Cronograma de actividad . . . . .	
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZA-	
DOS . . . . .	44
3.4.1 Fichas de trabajo . . . . .	44
3.4.2 Observación . . . . .	45
3.4.3 Entrevista . . . . .	45
3.4.4 Cuestionario. . . . .	45
4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA</u> . . . . .	46
4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA . . . . .	46

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS . . . . .	47
4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS . . . . .	98
4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS. . . . .	102
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u> . . . . .	113
6. <u>ANEXOS Y APENDICES</u> . . . . .	124
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS</u> . . . . .	144
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u> . . . . .	150

## INDICE DE CUADROS

CUADRO No. 1 :	EDAD DE LAS ENTREVISTADAS . . . . .	48
CUADRO No. 2 :	JORNADA DE TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS . .	50
CUADRO No. 3 :	CATEGORIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO . . . . .	52
CUADRO No. 4 :	PLAZA QUE OCUPAN LAS ENTREVISTADAS . . . . .	54
CUADRO No. 5 :	ANTIGUEDAD EN EL TRABAJO DE LAS ENTREVIS- TADAS . . . . .	56
CUADRO No. 6 :	FRECUENCIA CON QUE SE COMUNICAN LAS SUPER VISORAS CON LAS ENTREVISTADAS . . . . .	58
CUADRO No. 7 :	CONSIDERACION EN TORNO A LA CALIDAD DE LA COMUNICACION QUE BRINDAN LAS SUPERVISORAS .	60
CUADRO No. 8 :	COORDINACION EN EL TRABAJO DE LAS ENTRE- VISTADAS CON SUS COMPAÑERAS Y SUPERVI- SORAS . . . . .	62
CUADRO No. 9 :	DIRECCION DE LA COMUNICACION DE LAS SUPER VISORAS HACIA LAS ENTREVISTADAS . . . . .	64
CUADRO No. 10:	CANTIDAD DE INFORMACION QUE OBTIENEN LAS ENTREVISTADAS DE LAS SUPERVISORAS . . . . .	66
CUADRO No. 11:	COMUNICACION ESCRITA QUE RECIBE EL PERSO- NAL ENTREVISTADO DE LAS SUPERVISORAS. . . . .	68
CUADRO No. 12:	FORMAS DE COMUNICACION ORAL DE LAS ENTRE VISTADAS CON LAS SUPERVISORAS . . . . .	70
CUADRO No. 13:	CONSIDERACION DEL LENGUAJE CORPORAL DE LAS SUPERVISORAS . . . . .	72

CUADRO No. 14 :	TONO DE VOZ DE LAS SUPERVISORAS . . . . .	74
CUADRO No. 15 :	FACILIDAD DE PALABRA QUE TIENEN LAS SUPERVISORAS . . . . .	76
CUADRO No. 16 :	COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL TRABAJO DEL PERSONAL . . . . .	78
CUADRO No. 17 :	MOTIVACION DE LAS ENTREVISTADAS PARA FOMENTAR LAS RELACIONES HUMANAS . . . . .	80
CUADRO No. 18 :	EXISTENCIA DE COMPAÑERISMO ENTRE LAS SUPERVISORAS Y EL PERSONAL. . . . .	82
CUADRO No. 19 :	COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES . . . . .	84
CUADRO No. 20 :	COMUNICACION ASCENDENTE CON LAS SUPERVISORAS . . . . .	86
CUADRO No. 21 :	COMUNICACION DE LAS ENTREVISTADAS CON SUS SUBORDINADOS . . . . .	88
CUADRO No. 22 :	INFORMACION QUE SE TRANSMITE EN EL TRABAJO . . . . .	90
CUADRO No. 23 :	IMPORTANCIA DE LA EMPATIA EN EL PERSONAL SUPERVISOR . . . . .	92
CUADRO No. 24 :	FOMENTO DE LAS SUPERVISORAS EN LA INTEGRACION DE GRUPOS . . . . .	94
CUADRO No. 25 :	CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL TRABAJO . . . . .	96

## INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA No. 1	: EDAD DE LAS ENTREVISTADAS . . . . .	49
GRAFICA No. 2	: JORNADA DE TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS .	51
GRAFICA No. 3	; CATEGORIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO. . .	53
GRAFICA No. 4	: PLAZA QUE OCUPAN LAS ENTREVISTADAS . . .	55
GRAFICA No. 5	: ANTIGUEDAD EN EL TRABAJO DE LAS ENTRE- VISTADAS . . . . .	57
GRAFICA No. 6	: FRECUENCIA CON QUE SE COMUNICAN LAS SU- Pervisoras con las entrevistadas . . . . .	59
GRAFICA No. 7	: CONSIDERACION EN TORNO A LA CALIDAD DE LA COMUNICACION QUE BRINDAN LAS SUPERVI- Soras . . . . .	61
GRAFICA No. 8	: COORDINACION EN EL TRABAJO DE LAS ENTRE- VISTADAS CON SUS COMPAÑERAS Y SUPERVI- SORAS . . . . .	63
GRAFICA No. 9	: DIRECCION DE LA COMUNICACION DE LAS SU- Pervisoras hacia las entrevistadas . . . . .	65
GRAFICA No. 10:	CANTIDAD DE INFORMACION QUE OBTIENEN LAS ENTREVISTADAS DE LAS SUPERVISORAS . . . . .	67
GRAFICA No. 11:	COMUNICACION ESCRITA QUE RECIBE EL PER- SONAL ENTREVISTADO DE LAS SUPERVISORAS .	69
GRAFICA No. 12:	FORMAS DE COMUNICACION ORAL DE LAS EN- TREVISTADAS CON LAS SUPERVISORAS . . . . .	71
GRAFICA No. 13:	CONSIDERACION DEL LENGUAJE CORPORAL DE	

	LAS SUPERVISORAS . . . . .	73
GRAFICA No. 14:	TONO DE VOZ DE LAS SUPERVISORAS. . . . .	75
GRAFICA No. 15:	FACILIDAD DE PALABRA QUE TIENEN LAS SUPERVISORAS . . . . .	77
GRAFICA No. 16:	COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL TRABAJO DEL PERSONAL . . . . .	79
GRAFICA No. 17:	MOTIVACION DE LAS ENTREVISTADAS PARA FOMENTAR LAS RELACIONES HUMANAS . . . . .	81
GRAFICA No. 18:	EXISTENCIA DE COMPAÑERISMO ENTRE LAS SUPERVISORAS Y EL PERSONAL . . . . .	83
GRAFICA No. 19:	COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES . . . . .	85
GRAFICA No. 20:	COMUNICACION ASCENDENTE CON LAS SUPERVISORAS . . . . .	87
GRAFICA No. 21:	COMUNICACION DE LAS ENTREVISTADAS CON SUS SUBORDINADOS . . . . .	89
GRAFICA No. 22:	INFORMACION QUE SE TRANSMITE EN EL TRABAJO . . . . .	91
GRAFICA No. 23:	IMPORTANCIA DE LA EMPATIA EN EL PERSONAL SUPERVISOR . . . . .	93
GRAFICA No. 24:	FOMENTO DE LAS SUPERVISORAS EN LA INTEGRACION DE GRUPOS . . . . .	95
GRAFICA No. 25:	CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL TRABAJO. . . . .	97

## INTRODUCCION

La presente investigación se ha estructurado con el objeto de conocer cuál es la comunicación que brinda el personal supervisor de Enfermería en el Hospital Regional de Poza Rica, Ver. para que se dé cumplimiento profesional a todas las actividades encomendadas al personal de Enfermería ya sean éstas: Especialistas, Generales o Asit. de Enfermería, dentro de un ambiente de armonía, tranquilidad y compañerismo.

Todo lo anterior estará enmarcado a través de la comunicación sincera, abierta y en todas direcciones. Es decir, del supervisor al subalterno, y del subalterno al supervisor, repercutirá de alguna manera en las relaciones humanas, interpersonales supervisor-enfermera, enfermera-enfermera, enfermera-asistente, enfermera-familiar, enfermera-médico y viceversa; y por último, en la calidad de atención que se brinda al derechohabiente de Petróleos Mexicanos.

De esta manera, esta investigación permite dar a conocer una panorámica sobre las manifestaciones que el personal de Enfermería tiene respecto a la comunicación que la supervisora brinda dentro del ambiente de trabajo hospitalario.

Para realizar esta investigación se ha desglosado este trabajo en los siguientes capítulos.

En el capítulo primero, se describe la Fundamentación del tema de investigación que incluye: la descripción de la situación problema y la identificación del mismo, la justificación de la investigación, la ubicación del tema, así como los objetivos general y específicos.

En el capítulo segundo, se desarrolla el marco teórico conceptual en donde se describen las variables de estudio que son: Comunicación y Relaciones Humanas.

En el capítulo tercero, se da a conocer la metodología utilizada así como la hipótesis general, la de trabajo y la nula, las variables tanto independientes como dependientes y sus indicadores, se describe también la definición operacional y la relación causal de las variables. En este capítulo se incluye también el tipo y diseño de investigación realizado, así como las técnicas e instrumentos de investigación utilizados.

En el capítulo cuarto, se describe la instrumentación estadística, que contempla el universo, población y muestra, el procesamiento de datos, la comprobación de hipótesis y el análisis e interpretación de resultados.

En los capítulos quinto, sexto, séptimo y octavo se dan a conocer las conclusiones y las sugerencias necesarias, así como anexos, apéndices, glosario de términos y las referencias bibliográficas, respectivamente.



Se espera que con estas reflexiones vertidas en esta investigación, se haga conciencia sobre lo importante que son las buenas relaciones humanas en el ambiente de trabajo y sobre todo, en un equipo multidisciplinario de salud, para que se pueda llegar al logro de sus objetivos y metas.

## 1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION

En este capítulo se describe la situación problema, la identificación del mismo, la justificación de la investigación, la ubicación del tema y los objetivos de la investigación.

### 1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

El Hospital Regional en Poza Rica de Hgo. Ver., se encuentra ubicado al Noroeste, y dentro de la zona urbana ocupa un área de 28,000 metros cuadrados. La superficie total construída es de 1,800 metros cuadrados, las áreas verdes ocupan 10,860 metros cuadrados, y cuenta con 4,200 metros cuadrados para estacionamiento y un Helipuerto.

Este hospital fue construído en 1948, en forma de "H" y fué inaugurado oficialmente el 20 de Noviembre de 1951. La primera remodelación fué iniciada en 1966, inaugurándose el 18 de Marzo de 1968, por el entonces presidente de la República Mexicana Lic. Gustavo Díaz Ordáz.

Este hospital por su estructura es horizontal, en forma de "H" por su ubicación urbano, por su propiedad descentralizado, por el servicio que presta, es general y de corta estancia, y por la atención que brinda, se considera de segundo nivel. La capacidad instalada es de 65 camas censables y 38 camas no censables. La plantilla de personal del depto. de Enfermería, en to

tal es de: Una jefe de supervisores, 7 supervisores, 2 jefes de piso, 19 enfermeras especialistas, 60 enfermeras generales y 44 asistentes de hospital.

Con la reestructuración que Petróleos Mexicanos inició desde 1992, en la mayoría de los departamentos de este distrito, bajó el número de derechohabientes del Hospital Regional en Poza Rica, Ver., reflejándose en la disminución del porcentaje de ocupación y días de estancia hospitalaria, situación que hace difícil justificar personal de enfermería durante el turno nocturno en los servicios de U.T.Q., C.E.yE. y Recuperación.

Cuando hay necesidad de cubrir los servicios antes mencionados, durante el turno nocturno o vespertino, la supervisora se ve en la necesidad de desplazar a algún personal de Enfermería a su cargo, al servicio que se necesita; esta movilización de personal no deja a veces de producir malestar entre el personal movilizado; en ocasiones las mismas supervisoras, se hacen responsables del servicio.

Cabe destacar también que desde hace dos años aproximadamente, el promedio diario de recién nacidos es de 1.5. Asimismo, se implementó el servicio de alojamiento conjunto, servicio promovido y avalado por la UNICEF. Al proporcionarse este servicio, desapareció el servicio de cunas, quedando una enfermera especialista a cargo del servicio de Pediatría.

Existen algunas otras circunstancias que pueden afectar el ambiente laboral, en el cuál se desenvuelve el personal de Enfermería. Se considera que algunas veces puede ser, la falta de motivación para el trabajo, o por no haber una buena comunicación sincera entre los jefes inmediatos superiores, estados agudos o críticos de los pacientes a su cargo, atención a familiares y problemas personales, etc.

Así mismo, se puede considerar la importancia que tiene, que durante la formación profesional se haga conciencia sobre la filosofía de la profesión para que durante el desarrollo profesional, sea su referencia común, acerca de las ideas, actitudes, conductas y prácticas, resultantes de los principios de Enfermería en el cuál se sustenta el departamento de Enfermería.

## 1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la comunicación de las Supervisoras en las relaciones humanas del personal de Enfermería en el Hospital Regional en Poza Rica de Hgo. Veracruz?.

## 1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación se justifica ampliamente por tres razones:

En primer lugar porque no existe investigación alguna en este

Hospital referente a lo importante que es la relación que guardan supervisores-enfermeras, en el ambiente de trabajo.

En segundo lugar porque cuando se presente este trabajo y se den a conocer realidades y consecuencias de una buena o mala comunicación, se tendrá un diagnóstico situacional de un ambiente laboral en el departamento de Enfermería.

Finalmente, porque con este diagnóstico del ambiente de trabajo del departamento de Enfermería se propondrán estrategias para concientizar a los profesionales de la salud de su filosofía como enfermeras así como la de sus objetivos y metas de la Institución para la cuál trabajan.

#### 1.4 UBICACION DEL TEMA

El tema que se estudia en la presente investigación se ubica tanto en el campo de la Administración, la Psicología y la Enfermería. Se ubica en Administración porque la comunicación administrativa es el proceso por el cual se intercambia información con un propósito entre las personas que trabajan en una institución.

De alguna manera se encuentra inmersa en la Psicología, en virtud de que las relaciones humanas son básicas para dar a cada trabajador un lugar, respetándolo como persona y a la vez ubicarlo en su trabajo de acuerdo a sus aptitudes y capacidades, como también en el campo de la enfermería porque este trabajo

se sustenta en esta profesión.

Finalmente, se ubica en Enfermería, por ser los individuos sujetos de estudio en esta investigación.

## 1.5 OBJETIVOS

### 1.5.1 General

Analizar cómo influye la comunicación de las supervisoras en las relaciones humanas del personal de Enfermería, en el Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

### 1.5.2 Específicos

- Conocer el tipo de comunicación que brindan las supervisoras a las enfermeras en el ambiente hospitalario.
- Identificar cuáles son los principales problemas que se presentan en las relaciones que existen entre el personal de Enfermería y el de supervisoras durante la jornada de trabajo.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 COMUNICACION

#### 2.1.1 Conceptos básicos

##### - Comunicación

Según Agustín Reyes Ponce la comunicación es cómo el sistema nervioso de un organismo social, que lleva al centro director todos los elementos que deben conocerse y de ésta hacia cada órgano y célula las órdenes de acción necesarias debidamente coordinados.<sup>1</sup> Para Miguel Duhalt Krauss, sin embargo, la comunicación es el medio por el cuál, ya sea verbal o escrita, se transmiten las ideas o pensamientos, entre dos o más personas, para que éstas sean conocidas y así puedan ser divulgadas a otras personas ya sea en el ambiente familiar, en el escolar, en el trabajo o en el de recreo.<sup>2</sup>

La comunicación en Enfermería se da entonces como parte importante del trabajo mismo, ya que es vital para que las Enfermeras se relacionen de manera eficiente con las supervisoras y se pueda establecer de la mejor manera, el desarrollo del trabajo de Enfermería en el Hospital de Pemex.

---

<sup>1</sup> Agustín Reyes Ponce. Administración de empresas teoría y práctica. Ed. Limusa. México, 1992. p. 63.

<sup>2</sup> Miguel Duhalt Krauss. Técnicas de comunicación administrativa. Ed. Textos Universitarios. UNAM. México, 1983. p. 68.

### 2.1.2 Elementos del proceso de comunicación

Según Lasty Balseiro, en el proceso de Comunicación Administrativa intervienen cinco elementos básicos: La fuente de información, el trasmisor del mensaje, los símbolos que expresan el mensaje, el receptor del mensaje y la reacción que produce el mensaje.<sup>3</sup>

La fuente de información es la persona la cual crea una idea o información, la imprime o expresa en un mensaje, ya sea oral o escrita o en mímica o alguna otra expresión. Por su parte, la transmisión del mensaje se realiza a través del canal de información o en cualquiera de sus formas. Así mismo, los símbolos que expresan el mensaje, tienen que ser convencionales y gráficos, en tarjetas de datos, cartas, etc. Finalmente, el receptor es la persona a quién se le envió el mensaje y la reacción que produce el mensaje es la interpretación o la forma en que describe el mensaje y ésta puede ser directa o indirectamente.

En el campo de Enfermería si bien es cierto que la comunicación es la parte medular de la administración, también es cierto que existen por la falta de ella, muchos problemas entre el personal, ya que en lugar de propiciar la información significativa a través de transmisores y símbolos de mensaje, se pro-

<sup>3</sup> Lasty Balseiro Almarío. Principios de la administración. Ed. Acuario. México, 1989. p. 157.



ducen a veces reacciones contradictorias en los receptores al no estar de acuerdo con algunas decisiones que toman los dirigentes hacia el personal.

### 2.1.3 Bases para una comunicación efectiva.

La American Hospital Association, presenta las siguientes bases que habrán de tomarse en cuenta en el establecimiento de la comunicación efectiva:

- Las personas tienen distintos valores y reacciones a la comunicación de acuerdo con sus propios sentimientos y experiencias.
- Se debe pensar también en la oportunidad de la información, pues ésta se puede comunicar en un mal momento.
- Los datos a transmitir deben ser lo más completos posibles.
- El método debe ser adecuado a la ocasión. Habrá que pensar si el mensaje deberá ser escrito, oral, transmitido por teléfono o repetirse.
- Ningún sistema de comunicación debe ser tan rígido, como para no permitir que determinados mensajes se salgan de los canales establecidos. Si es necesaria una desviación quienes la lleven a cabo deberán explicar sus razones y las circunstancias que la determinaron.
- Las emociones intervienen también en esta actividad. Las ac-

titudes, las expresiones en la cara, movimientos corporales, tono de la voz, lo que se dice y lo que no, transmiten el significado verdadero.

- Escuchar, no solamente ver, es un comportamiento muy importante de las comunicaciones orales.
- Quizá sea necesario redactar lo que ya se comunicó oralmente
- El lenguaje de los memorándums deberá ser comprensible para el grupo al que van dirigidos.<sup>4</sup>

Para la jefe del departamento de Enfermería se considera que la tarea más importante a la que se enfrenta a diario, es mantener la integración del personal de Enfermería como grupo, que comulgue con una misma filosofía de su profesión en servicio, así como a la de que exista una buena comunicación, para que de como fruto, unas buenas relaciones interpersonales. Todo es importante porque en Enfermería incluso, las emociones forman parte de la comunicación con el personal y con los pacientes. Esto significa que los mensajes que se producen y reciben en el grupo de Enfermería tienen un gran contenido de emociones para que sean aceptados al ser transmitidos.

#### 2.1.4 Barreras de la comunicación

Se entiende como barreras impuestas a la comunicación, todos

<sup>4</sup> Marie Divicenti. Administración de los servicios de Enfermería. Ed. Limusa. 2a. ed. México, 1989. p. 306.

aquellos factores que la impiden, deformando el mensaje y obstaculizando el proceso general de ésta, pueden ser barreras: semánticas, psicológicas, fisiológicas, físicas y administrativas.<sup>5</sup>

- La Barrera Semántica: Esta puede ser que sea una de las más complejas y se refiere al significado o sentido de las palabras que integran el mensaje, ya sea éste oral o escrito y que además se puede prestar a que el receptor le dé varias interpretaciones a su modo o a cómo le convenga. Con esto se hace evidente que la Comunicación se pueda distorsionar y será suficiente.

- La Barrera Psicológica: Hay muchos factores mentales que impiden aceptar o comprender una idea, algunas de ellas, son: No tener en cuenta el punto de vista de los demás, sospecha o aversión, preocupación o emociones ajenas al trabajo, timidez, explicaciones insuficientes y sobrevaloración de sí mismo.<sup>6</sup>

Todos estos factores pueden influir de alguna manera en la comunicación que está recibiendo o escuchando el receptor para que acepte o rechace las ideas que le han sido comunicadas.

A veces existen personas a las que hay necesidad de explicar-

---

<sup>5</sup> Fernando Arias Galicia. Administración de recursos humanos. Ed. Trillas. 4a. ed. México, 1990. p. 390.

<sup>6</sup> Id.

les varias veces, para convencerlas o para que entiendan el mensaje, así como también darles oportunidad para que ellos expresen una idea, con todo esto, se logrará una comunicación real y efectiva.

- La Barrera Fisiológica: Estas se refieren a limitantes en los órganos de los sentidos, tanto en el emisor como en el receptor. Por ejemplo, un ciego, un sordomudo, afasia motriz, son ejemplos claros de estas limitantes, aunque también se deben considerar a personas que sin llegar a esos extremos tienen algún problema que les dificulte el escuchar y el hablar con toda claridad.

- La Barrera Física: Dentro de éstas los factores físicos son los más elementales y se suelen manejar en forma adecuada por costumbre, ejemplo de ello son: la distancia, el exceso de ruido, interferencia (ya sea en la imagen o en el sonido -radio, televisión, teléfono, etc.). Así mismo, se puede mencionar el tono o la intensidad de voz, la claridad de una carta, así tan también cobran importancia: las actitudes, las conductas, poses, ademanes o posturas corporales, tanto del emisor como del receptor.

Tal vez una de las barreras más claras en Enfermería son las de orden psicológico, ya que muchas veces, preocupaciones y emociones ajenas al trabajo, hacen que las Enfermeras no se

comuniquen bien con las supervisoras o viceversa. Así mismo, se considera que las barreras físicas son importantes, ya que las actitudes y las conductas de algunas supervisoras impiden el acercamiento con el personal de Enfermería en su conjunto y especialmente con aquellas personas que les resultan antipáticas.

- La Barrera Administrativa: Estas se dan en las estructuras organizacionales por una mala planeación y por consiguiente de ficiencia en la operación de canales de comunicación; para evitar esas barreras se ofrecen las siguientes recomendaciones:

- Aclaración anticipada de toda idea, antes de comunicarla.
- Precisar la verdadera finalidad de la información a comunicar
- Utilización del lenguaje sencillo y directo
- Empleo de múltiples canales de comunicación a fin de asegurar se de que la información llegue hasta donde nos hemos propuesto.
- Interés en la retroalimentación o sea que se debe verificar si el mensaje se recibió bien o no, o si la reacción del receptor es la deseada.<sup>7</sup>

Esto sirve también para detectar las posibles barreras formadas durante el proceso de la comunicación y por último, se de

---

<sup>7</sup>Id.

ben reforzar las palabras con hechos ya que por lo general, éste puesto se descuida muy frecuentemente.

### 2.1.5. Clasificación de la comunicación administrativa

Esta clasificación puede ser:

- Por el medio de transmisión: en la palabra, señales, símbolos, convencionales y mixtos.
- Por el contenido puede ser: formal e informal.
- Por su dirección puede ser: vertical, descendente, ascendente, lateral y diagonal.
- Por el medio de transmisión: puede ser oral o escrita.

.Oral: Es a través del lenguaje ya que al hablar, se ratifica la existencia. Se comunica todo un conjunto de creencias y vivencias que denuncian el ámbito en el cuál se mueve el personal y al hablar se fincan bases del mutuo entendimiento entre los seres humanos.

.La palabra escrita: Es la consecuencia del pensar y del hablar. La palabra escrita ocupa un renglón muy importante dentro de la comunicación en una organización. Esto se refiere a la redacción del documento y de uso común en toda organización.

.Las señales: Esta comunicación se refiere a la que es transmitida y recibida a través del audio o del video, ejemplo

de ello, es la televisión, la radio, el teléfono, etc.

.Los símbolos: Estos tienen que ser convencionales y pueden ser datos cuantitativos o cualitativos, representados en gráficas del cualquier tipo.

.La Mixta: Esta se refiere a la combinación de dos o más medios o algún medio en aparatos mecánicos.<sup>8</sup>

- Por el contenido: La comunicación puede ser Formal o Informal.

.Formal: Es aquella que se origina dentro de la estructura de la organización y que fluye a través de los canales oficiales, ejemplo: órdenes, instrucciones, etc.

.Informal: Surge de los grupos informales de la organización y no siguen los canales formales, aunque se puede referir a la organización, ejemplo de ellos son: comentarios, rumores etc.

- Por su dirección vertical:

.Descendente: Esta se da en forma descendente que es la línea tradicional de comunicación en toda organización, que va siempre del superior al subalterno, pasando por niveles jerárquicos. Esta comunicación descendente llega a producir

<sup>8</sup> Lasty Balseiro A. op. cit. p. 159.

muchas veces insatisfacciones en el personal subalterno sea cual fuere la calidad del mensaje.

.Ascendente: Esta comunicación proporciona el medio para motivar y satisfacer al personal mediante intervenciones de los empleados. Son medios ordinarios de comunicación ascendente, las conversaciones frente a frente; la política de puertas abiertas, reuniones del personal, informes escritos evaluaciones del desempeño, entrevistas, encuestas sobre actitudes, buzón de sugerencias, asesoramiento, etc.<sup>9</sup>

.Lateral u Horizontal: Esta comunicación se efectúa entre el personal o departamentos que se encuentran en el mismo nivel jerárquico y se emplea casi siempre para coordinar actividades. Se vuelve más importante por ejemplo: en situaciones en que una trabajadora inicia un procedimiento que otra termina.

.Diagonal: Se produce entre departamentos o trabajadores que no están en el mismo nivel jerárquico, constituye otra faceta de la comunicación multidireccional.

- Por la estructura de su contenido: Puede ser oral o escrita a través de: informes, órdenes, asambleas, discursos, charlas, entrevistas, quejas, sugerencias, consultas, recomenda

---

<sup>9</sup> Id.



ciones, acuerdos, etc. Así como manuales de: técnicas y/o procedimientos, inducción al puesto, de reglas, políticas y de organización, etc.<sup>10</sup>

En Enfermería la comunicación descendente llega a veces a producir insatisfacciones en el personal, ya que las decisiones de las supervisoras no se comprenden cabalmente y esto produce comentarios o rumores mal intencionados en contra de la propia supervisora. Desde luego, conviene reunir al personal con frecuencia para explicar las razones de las movilizaciones a otros servicios por las justificaciones del servicio mismo y de los requerimientos del personal.

#### 2.1.6 Estilos de la comunicación

Según Ann Marriner, son comunes las comunicaciones de estilo: pasivo, agresivo y asertivo.

- Persona pasiva: Esta suele ser inhibida, se niega a sí misma y permite que otros elijan por ella. Por consiguiente, no logra sus metas y se siente lastimada, ansiosa y frustrada. De hecho, la persona pasiva en ocasiones no encuentra las palabras adecuadas, para expresarse y a veces no expresa lo que quiere o lo que desea comunicar, emplea muchas excusas, tiende a hablar en voz muy baja, débil y vacilante, no mira

---

<sup>10</sup> Id.

de frente al receptor y tiende a mover mucho las manos con gran nerviosismo.

- Persona agresiva: Este se eleva a expresar de los demás. Es expresivo, elige por los demás, los menosprecia y alcanza sus metas utilizando al prójimo. De hecho, la persona agresiva siempre habla en voz alta, emplea palabras a veces subjetivas, levanta acusaciones, censura a los demás; suele ser muy sarcástico y con una actitud de prepotencia. Esta persona pondrá las manos en la cadera (actitud de jarrito), un tono autoritario y alto.<sup>11</sup>
  
- Persona asertiva: Actúa segura de sí mismo, se autorrealiza, es expresiva, elige por sí misma y puede alcanzar sus metas. Por lo tanto se siente contenta de sí misma. Esta persona es la que expresa con frases claras y directas, lo que quiere comunicar y cómo lo quiere decir. Sus palabras son objetivas, sus mensajes los realiza en primera persona, mira a los ojos, sus expresiones verbales son espontáneas, ademanes adecuados y tono de voz modulada.<sup>12</sup>

En Enfermería se encuentran todos estos tipos de personajes, pero llaman más la atención aquellas personas agresivas por-

---

<sup>11</sup> Ann Marriner. Manual para administración de Enfermería. Ed. Interamericana. 4a. ed. México, 1993. p. 366.

<sup>12</sup> Id.

que molestan sobremanera al personal y éste recibe con malestar las actitudes autoritarias y violentas.

### 2.1.7 Cualidades de una buena comunicación

La comunicación debe reunir las siguientes características, llamadas las siete "CES" de la Comunicación, que a continuación se mencionan:

- **Credibilidad:** La comunicación ha de iniciarse en una atmósfera de credibilidad y ésta dependerá de la fuente de información, que ha de revelar el firme propósito de serle útil al receptor.
- **Confianza:** El diálogo debe de desarrollarse en un ambiente de tranquilidad y amabilidad procurando hasta donde sea posible eliminar situaciones de tensión.
- **Claridad:** El mensaje debe de redactarse con un lenguaje sencillo, el significado de las palabras ha de ser, el mismo para el receptor y para el transmisor.<sup>13</sup>
- **Continuidad:** La comunicación es un proceso infinito, debe tener lógica en su secuencia a veces para que sea entendido, habrá necesidad de repetirlo varias veces.
- **Cortesía:** Durante la comunicación se debe de tratar amable-

<sup>13</sup> Lasty Balseiro A. op. cit. p. 162.

mente al receptor o receptores. Frecuentemente se cae en el error de no controlar las emociones, ya sea el transmisor y/o receptor. También se debe tomar en cuenta el tono de voz las actitudes, conductas o ademanes corporales, proyectan a veces más que las palabras.

- Concisión: Consiste en redactar el pensamiento con el mínimo de palabras que ayudará a entender mejor el mensaje.
- Capacidad del auditorio: La comunicación debe tener en cuenta la capacidad de auditorio, para que la comunicación tenga más efectividad, cuanto menor esfuerzo se requiere del receptor.<sup>14</sup>

Por todo lo anterior, se hace necesario comentar, qué importante es que se de la Comunicación dentro del ambiente de trabajo, a nivel del personal administrativo como el operativo. En el ambiente hospitalario, la comunicación es fundamental en la supervisión, ya que forma parte de todas las facetas de las actividades cotidianas y relaciones personales, no sólo la comunicación verbal, sino que también las actitudes y conductas que conforman el marco en que la gente vive y trabaja en forma conjunta.

El personal supervisor necesita entonces mantener una comunica

---

<sup>14</sup> Id.

ción efectiva al planear, organizar, dirigir y desarrollar las actividades de su trabajo. Se hace necesario por tanto, que las supervisoras al hablar con su personal o al dar órdenes, apliquen un lenguaje claro, bien y sencillo. El tono, la inflexión de la voz, la expresión facial deben producir una buena impresión en el lenguaje corporal.

## 2.2 RELACIONES HUMANAS

### 2.2.1 Conceptos básicos

Las buenas relaciones humanas, son la integración de las personas de tal forma que se sienten motivadas a colaborar entre sí y con satisfacción psicológica, social y en su caso, el económico.<sup>16</sup> Así, las relaciones humanas sirven para que el individuo sea capaz de proyectarse de manera adecuada dentro de un grupo y la sociedad en la que se desenvuelve.

En el trabajo, las relaciones humanas sirven de soporte o base a las personas experimentadas o a sistematizar y estructurar lo que ya conocen sobre la conducta de quienes se desempeñan en la empresa, en la vida social, en la vida del hogar y en el matrimonio, etc.<sup>17</sup>

Las relaciones humanas ayudan al ser humano a adquirir confian

<sup>16</sup> Francisco Ramírez F. Condiciones de trabajo. Ed. Pub. y Administración y contable. México, 1980. p. 67.

<sup>17</sup> Díaz G. Relaciones humanas y ética laboral. Ed. Guajardo. México, 1979. p. 13.

za en sus actitudes, para reconocer y aceptar cualquier problema y a la vez tener capacidad para tomar decisiones que ayuden a resolverlo, porque nadie puede prever las situaciones reales que deberá enfrentarse en la vida.

### 2.2.2 Objetivos de las relaciones humanas

Los objetivos de las relaciones humanas son los siguientes:

- Mejorar las relaciones entre los hombres a través del conocimiento y la comprensión.
- Hacer más fácil y eficaz la comunicación interpersonal
- Eliminar motivos de fricción
- Autenticidad
- Buscar la armonía individual y social.<sup>18</sup>

Para comprender mejor y bien los objetivos de las relaciones humanas, se hace necesario entender bien que es lo que quiere decir Interacción.

Interacción: es un proceso en el cual la acción de una entidad, accesa otra acción o cambio en una persona o grupo de personas y éstos pueden ser positivos o negativos. En forma más general la relación interhumana se realiza mediante una actitud o acción verbal o una expresión significativa que provoca una respuesta. Así mismo en el aceptar se despierta una actitud o al-

---

<sup>18</sup> Id.

guna expresión con la cual se da la interacción.<sup>19</sup>

Las relaciones humanas en Enfermería constituyen a veces uno de los problemas más serios que se dan en la administración de los servicios y en el cotidiano trabajo con el paciente. No cae duda, que a veces la problemática económica que vive el personal constituye uno de los principales problemas que desmotivan al mismo, para que puedan tener una satisfacción en el trabajo, y por lo tanto, unas buenas relaciones humanas con todos.

### 2.2.3 Principios de las buenas relaciones humanas

Según Antonio Rosales Villalobos, se enumeran cinco principios de las relaciones humanas en el grupo de trabajo:

- Respetar al ser humano y creer en sus posibilidades que son inmensas, procurando permanecer en la posición de: Yo estoy bien y Tú estás bien.
- Aceptar a cada persona tal como es: su manera de pensar y actuar, con su temperamento, carácter y frustraciones.
- Evitar críticas de los demás, especialmente del grupo de individuos en el que trabajamos, evitando los chismes y difamaciones que crean tensiones entre los trabajadores.
- Dar a cada trabajador un lugar respetando su persona y a la

---

<sup>19</sup> Id.

vez procurar ubicarlo en su trabajo, de acuerdo con sus intereses y aptitudes.

- Debe confiarse en los miembros del grupo más que uno mismo pensando que es más fácil que "yo" me equivoque a que todo el grupo.<sup>20</sup>

Cuando existen las envidias y rivalidades entre los integrantes de un grupo (compañeros de trabajo), el ambiente, en el cual se labora, se convierte en un infierno, el trabajo sale mal, surgen las tensiones, baja la productividad, nacen los síntomas de insatisfacción en el trabajo, como son el ausentismo, quejas, impuntualidad, así como accidentes de trabajo, etc. que como consecuencia repercuten a veces en el ambiente familiar.

#### 2.2.4 Bases de las relaciones humanas

Según Amalia Molina, tanto los principios como las bases, son el fundamento sobre el cual se apoyan muchas de las actitudes y que a la vez dan confianza, para tomar decisiones personales o de grupo, tanto en el trabajo, como en el hogar, etc. Algunas de esas bases son: dignidad, motivación, interés mutuo, moral, seguridad y reconocimiento.<sup>21</sup>

<sup>20</sup> Antonio Rosales V. Relaciones humanas. Ed. Instituto Mexicano del Petróleo. México, 1980. p. 117

<sup>21</sup> Amalia Molina de Lara. Relaciones humanas. Ed. Instituto Mexicano del Petróleo. México, 1976. p. 24.



Dignidad: Es un aspecto fundamental de la vida de los hombres, ya que se reconoce al individuo como ser humano con aspectos positivos y negativos y no sólo por su capacidad física; o por sus conocimientos. También se refiere al respeto por sí mismo para poder respetar a los demás.

-Motivación: Se refiere al conjunto de estímulos que hacen a una persona actuar y continuar en su trabajo. Esto depende en gran parte de sus características personales, ya que cada persona es distinta; por lo tanto, a nivel de trabajo difiere la forma de tratarlos a cada uno de ellos. La diferenciación de cada uno de ellos puede depender de una gama infinita de rasgos, características y aptitudes relacionados con el trabajo que desempeña, y éstos podrán ser: inteligencia, preparación escolar, edad, nivel socioeconómico, políticas de la empresa, características ambientales del lugar donde trabaja, etc.<sup>22</sup>

-Interés mutuo: Este se origina o se da con la idea de establecer una relación humana convincente, en donde se ofrece ventajas tanto para los jefes como para los subordinados, lo que se traduce en satisfacción y provecho para ambos.

-Moral: Desde el punto de vista administrativo, la moral se define como el grado de compatibilidad entre los objetivos de la

institución y los del trabajador.

- Reconocimiento: Para todo hombre es importante el reconocimiento público y privado de la tarea o trabajo bien realizado, expresado a través de ascensos a puestos, un título, un elogio o algún estímulo económico o simplemente que sea reconocido e identificado por los jefes, superiores, administradores, etc.
- Seguridad: Esta base incluye el deseo de trabajar de disponer de buenos ingresos económicos, de tener estabilidad en su trabajo para lograr asegurar el alimento a su familia, así como la vivienda; también se considera la de no tener o evitar por negligencia, inseguridad, ignorancia, etc. y lógicamente, que al obtener satisfacciones durante el desempeño de su trabajo, logrará tener seguridad.<sup>23</sup>

### 2.2.5 La Supervisión

Es un proceso dinámico y democrático que tiene por objeto encausar las actividades de un grupo o de una Institución, de acuerdo a las normas establecidas por los dirigentes con el propósito de lograr las metas previamente establecidas mediante el desarrollo y bienestar del personal.<sup>24</sup> Así, la supervisión es un servicio cuya idea es mejorar la producción mediante la buena organización, estímulos y fomento del bienestar del per-

<sup>23</sup> Id

<sup>24</sup> Virginia Soto E. Administración de los servicios de Salud en Enfermería. Ed. CIESS-OPS. 2a. ed. México, 1992. p. 272.

sonal; así como la de conocer las metas y obligaciones de la empresa y de los trabajadores, que vienen a ser los instrumentos por los cuales se logren en forma parcial o total dichos objetivos.<sup>25</sup>

A través de la supervisión se contempla la ejecución del trabajo, no todo desde el logro de objetivos e intereses de la Institución, sino también para lograr la capacidad de cada trabajador.

Para ser supervisora de Enfermería se requiere no solamente contar con el nivel jerárquico adecuado, sino también, poseer la capacitación y las cualidades necesarias para el desempeño del puesto.

#### - Objetivos

Los objetivos de la supervisión se pueden enunciar desde dos puntos de vista: para el personal y para el servicio como a continuación se presentan:

##### .Para el Personal

Mantener las mejores relaciones en todo el personal, bajo un ambiente de cordialidad, buena voluntad y amplia cooperación que facilite su trabajo y lograr en el cumplimiento del trabajo

---

<sup>25</sup> Ibid. p. 273.

jo la máxima eficiencia del personal asignado al área operativa, con satisfacción mutua.

.Para el Servicio

Contribuir al logro de las metas de la Institución, mediante el cumplimiento óptimo de las tareas que han sido asignadas a cada uno de los supervisores y su grupo de trabajo.

- Principios

Los principios de la Supervisión regulan las actividades de la valoración y coordinación de recursos y determinación de planes de la acción. Los principios de la supervisión son: Planeación, Dirección, Evaluación, Enseñanza, Liderazgo, Democracia, Social y Economía.<sup>26</sup>

- Planeación: Esta nace como realidad de una investigación previa de necesidades, de la valoración y coordinación de los recursos técnicos, económicos y humanos con que se cuenta.
- Dirección: Esta se ocupa de que toda actividad sea llevada a la práctica tal como fué planeada y conducida por un Jefe, siendo a la vez coordinados todos los recursos humanos.
- Evaluación: Toda actividad debe ser medida y comparada con lo que fué planeado.

---

<sup>26</sup> Id.

- Enseñanza: Es un instrumento fundamental para el logro de los objetivos, a menor costo para la Institución y esfuerzo para el trabajador.
- Liderazgo: Se refiere a la capacidad para conducir, orientar y dirigir a cada individuo, creando un ambiente propicio para desarrollarse.
- Democracia: Sirve para respetar la dignidad de cada trabajador y de quienes ocupan cargos administrativos.
- Social: Se debe dar oportunidad por igual a todas las personas, a través de la imparcialidad en el devenir de los mismos.
- Economía: Se refiere a la optimización de todos los recursos esto es importante para que se dé el uso adecuado a cada recurso.<sup>27</sup>

Todos estos principios al ser llevados a la práctica de Enfermería destaca de manera importante la planeación, la enseñanza la dirección y el liderazgo. En estas áreas el personal de Enfermería se preocupa más por hacer bien su trabajo. Aunque también destaca en su quehacer su preocupación por la economía del Hospital y optimizar en la medida de lo posible, los recursos con que se cuenta.

---

<sup>27</sup> Id.

### 2.2.6 La supervisión en Enfermería

La supervisión en Enfermería es aquella actividad que realiza una Supervisora para encauzar el trabajo del personal, orientarlo, enseñarlo y mantener una amplia cooperación que facilite el trabajo y beneficie al paciente. Para realizar esta función existen varios comportamientos ya tipificados, entre los que están los siguientes: el comportamiento autocrático, paternalista, burocrático y democrático.

#### .La Supervisora Autocrática

Este comportamiento para dirigir y supervisar, se apoya solamente en su nombramiento. Hace que se cumplan "sus órdenes" utilizando en forma irracional la autoridad que le da el puesto, denota su incapacidad para ser obedecida. Este tipo de Supervisora no desarrolla ni capacita al personal, confunde el dar instrucciones con adiestrar. Como consecuencia de este tipo de supervisión, el personal supervisado reacciona con sumisión y resentimiento, aceptación mínima de responsabilidad, irritabilidad, agresividad enmascarada, y siente gozo cuando engañan.<sup>28</sup>

#### .La Supervisora Paternalista

Esta le hace creer al personal que con ella no "tendrán proble

<sup>28</sup> ibid. p. 277

mas", concede beneficios sin que el personal lo pida con el fin de congraciarse con ella. No fomenta el desarrollo del personal por no "molestarlo", o por disculparlo, que tiene exceso de trabajo, siendo la verdadera razón, su falta de interés personal. Así, el personal reacciona con sumisión, a algunos los antipatiza profundamente ya que la distribución de favores es equitativo, la iniciativa no se produce y no se da el desarrollo del personal.

#### .La Supervisora Burócrata

Este tipo de Supervisora es independiente a problemas que se suscitan, no adquiere responsabilidad, ni la suya, ni la de sus subalternos, en cuanto hay un problema, lo elude o lo pasa a otras personas, sólo trata de conservar su puesto. Este comportamiento lo desarrollan las personas que llegan tarde, que toman cualquier pretexto para solicitar permiso, descansar en días festivos y tratan de lograr el mejor período vacacional, se siente con derecho a disfrutar de todos los beneficios laborales al llegar su hora de salida no realiza una actividad más. El grupo bajo su responsabilidad tiene una productividad mínima, descuida el trabajo, demuestra poco interés en sus labores en mejorarlas, no demuestra espíritu de grupo ni de trabajo en equipo.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Id.

Se considera que todos estos comportamientos pueden observarse en la supervisión de Enfermería. Sin embargo, cuando hay una supervisión burocrática, autocrática, el personal se siente molesto porque no puede desarrollar sus funciones con libertad.

#### .La Supervisora Demócrata

La Enfermera supervisora que utiliza este estilo, desarrolla su trabajo en equipo con su personal, motivando la participación integral del grupo.

Informa con recomendaciones lo que concierne y debe hacerse, explica con amplitud los "porqués".

Proporciona a sus subordinados el medio para que puedan mejorar y despierte en ellos la iniciativa, dándoles mayores responsabilidades cada vez.

El grupo de trabajo reacciona muy favorablemente, las tareas desempeñadas son de alta calidad, se encariñan con la Institución. La Supervisora tiene el tiempo de planear su actividad y su dirección siempre es constructiva.<sup>30</sup>

El personal de Enfermería se siente gratamente supervisado cuando consigue contar con una Supervisión democrática, ya que és-

---

<sup>30</sup> Id.



ta supervisora motiva a su personal al desarrollar su trabajo con el ejemplo, orienta, negocia con el personal y lo que es más importante, sabe mantener buenas relaciones humanas.

#### 2.1.7 Responsabilidad del personal Supervisor en las re laciones humanas

Las condiciones que rodean a un jefe con sus diferentes contactos son diversos. No es lo mismo tratar con subordinados que con otros jefes de su mismo nivel o con sus jefes inmediatos superiores. Sin embargo, existe un común denominador en sí, que todos son seres humanos. Algunas responsabilidades en el comportamiento del personal de Supervisión son las siguientes:

- Considerar que todos los seres humanos tienen una personalidad diferente y única. Por ello no todos reaccionan de la misma manera.
- Tomar en cuenta que el comportamiento está supeditado en gran parte al ambiente en que se vive como en la familia y la sociedad.
- Recordar que el comportamiento no es solamente racional, sino también sentimental.
- Se deberá adoptar actitudes positivas ante los demás y aceptarlos como son.
- Propiciar una libre y honesta comunicación, que permita la

expresión de ideas y pensamientos.

- No imponer la autoridad para que las cosas se hagan, sino de tratar de que los responsables participen en la solución de problemas, así como en la toma de decisiones.
- Cuando existan conflictos, no permitirlos u olvidarlos, sino darles una solución positiva en común acuerdo con los involucrados.
- Crear un ambiente de confianza y colaboración, superando actitudes de temor y competencia.
- No olvidar que las personas no trabajan solos, o aislados, sino en grupo.<sup>31</sup>

El supervisor de Enfermería sabe que el comportamiento del personal es influido considerablemente por sus antecedentes, su adiestramiento, sus actitudes, su filosofía de la vida, su educación, su preparación, su temperamento y su comportamiento emocional. A medida que cada persona crece, desarrolla la necesidad de sentirse importante, de ser bien visto y de ayudar a otros.

Así, el personal administrativo de mayor éxito saben como establecer una serie de condiciones de trabajo para satisfacer las

---

<sup>31</sup> Amalia Molina. op. cit. p. 121.

necesidades del personal en el medio ambiente en que trabaja.

Toda relación humana tiene su fundamento en las necesidades y en la motivación de las personas y su relación con la productividad, así como en el grado de satisfactores que el individuo tenga para hacer su trabajo bien y por consiguiente, vivir con tranquilidad.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 HIPOTESIS

##### 3.1.1 General

$H_1$ : Existe influencia entre la comunicación de las supervisoras y las relaciones humanas del personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

##### 3.1.2 De trabajo

$H_2$ : A mejor comunicación de las supervisoras, mejor serán las relaciones humanas con el personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

##### 3.1.3 Nula

$H_0$ : No existe influencia entre la comunicación de las supervisoras y las relaciones humanas del personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

#### 3.2 VARIABLES E INDICADORES

##### 3.2.1 Independiente: COMUNICACION

##### - Indicadores

- Frecuencia de la comunicación
- Calidad de comunicación
- Coordinación en el trabajo
- Dirección de la comunicación

- Cantidad de comunicación
- Comunicación escrita
- Comunicación intergrupala
- Comunicación oral
- Lenguaje corporal
- Tono de voz
- Facilidad de palabra

### 3.2.2 Dependiente: RELACIONES HUMANAS

#### - Indicadores

- Cooperación en el trabajo
- Motivación hacia el trabajo
- Compañerismo
- Cooperación en el desempeño de funciones
- Comunicación ascendente
- Comunicación descendente
- Tipo de información transmitida
- Empatía
- Integración al grupo
- Clima organizacional

### 3.2.3 Definiciones operacionales

#### COMUNICACION

Es un proceso de doble sentido por el que se intercambia información, con un propósito entre las personas, ya sea para que

conozcan ideas, tendencias, sentimientos y conocimientos a veces conocidos y aceptados o no, por otros.

Así mismo, se considera a la comunicación como una característica del ser humano, y por consiguiente de cualquier organización. Como un fin básico, la comunicación logra un cambio en el ambiente diario y con otras personas, ya sea a nivel de hogar, trabajo o club.

Administrativamente, la comunicación es el eje central en el cual gira toda la actividad humana, ya que la falta de ella es uno de los problemas más frecuentes en los servicios de Enfermería, viéndose reflejada en la coordinación entre el personal administrativo y operativo y los cuidados que se brindan al paciente.

Es considerada también la comunicación como un principio de la supervisión, ya que el supervisor requiere de comunicar en forma sistemática. En caso contrario, la supervisión no podría darse. Así, se concluye, que la comunicación es el centro de la existencia y una encomienda propia y básica para sobrevivir.

#### RELACIONES HUMANAS

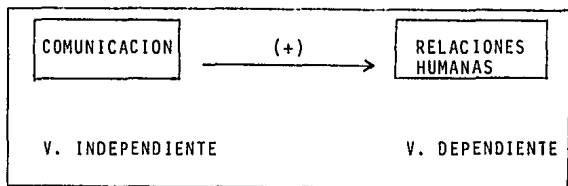
Las buenas relaciones humanas son la integración de las personas de tal forma que se sienten motivadas a colaborar entre sí, con satisfacción psicológica y socioeconómica. Esto sirve además de ayuda al ser humano para que adquiera confianza en su

actitud, para reconocer un problema y tomar decisiones que ayuden a resolverla porque nadie puede prever las situaciones reales a que debe enfrentarse en la vida.

También son consideradas como un proceso de socialización, en donde el individuo llega a integrarse como miembro de un grupo humano en donde ejercita las conductas y actitudes propias de grupo y del lugar que en él ocupa, al comprender la naturaleza de las fuerzas grupales que actúan en un contexto de organización social.

#### 3.2.4 Modelo de relación causal de las variables

Es una relación abstracta y positiva de cómo se relaciona la variable independiente con la dependiente.



### 3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

#### 3.3.1 Tipo

El tipo de investigación que se desea realizar es diagnóstica, observacional, descriptiva, analítica y experimental.

Es diagnóstica porque se pretende conocer qué es lo que está

pasando con la comunicación y las relaciones humanas entre las supervisoras y el personal de enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

Es observacional, porque se va a observar el comportamiento del personal de Enfermería, los días hábiles y programados para esta actividad. Asimismo, se observará cuáles son las actividades de Enfermería y el trato o actitudes hacia los pacientes hospitalizados durante ese tiempo.

Es descriptiva, porque se van a describir las observaciones realizadas, analizándolas y enumerándolas, tanto desde el punto de vista del personal de Enfermería como de los supervisores.

Es analítica, porque cada una de las variables: Comunicación y Relaciones Humanas, se van a descomponer en indicadores para poder medirlas al elaborar las preguntas de los cuestionarios.

Es experimental, porque para poder probar las dos variables estudiadas, será necesario aplicar los cuestionarios y hacer entrevistas personales al personal de Enfermería y a los supervisores del Hospital Regional en Poza Rica, Veracruz. Derivado de la aplicación de los cuestionarios, se podrán dar después los resultados obtenidos de la investigación.



### 3.3.2 Diseño

Este diseño de investigación se ha estructurado atendiendo las siguientes actividades:

- Asistencia a un curso de Metodología de la Investigación en la ENEO-UNAM.
- Elaboración de diversos problemas de investigación a partir de una lluvia de ideas propuestas por los alumnos y supervisada por el profesor.
- Apoyo en el Plan o Diseño de Investigación de la Maestra Carmen L. Balseiro Almarío.
- Revisión bibliográfica con asistencia a la biblioteca para tomar las referencias necesarias de cada una de las variables.
- Elaboración del primer capítulo del diseño, tomando en cuenta la descripción del problema, la identificación del problema, la ubicación del tema, la justificación y los objetivos.
- Preparación del Marco Teórico de cada una de las variables presentando un desglose de contenidos de cada una de ellas.
- Elaboración de la hipótesis general, de trabajo y nula con sus variables e indicadores, así como también la elaboración del Modelo de relación causal, el tipo y diseño de investi-

gación y las técnicas de instrumentos de la investigación.

- Diseño del universo, población y muestra, tomando en cuenta el personal, supervisor y de enfermería que labora en el Hospital Regional en Poza Rica de Hgo., Ver.
- Elaboración y aplicación del instrumento para captar los datos, de la encuesta que se piensa realizar.
- Ejecución manual del recuento, clasificación y tabulación de los datos mediante las tarjetas simple y las tarjetas matrices de concentración.
- Análisis e interpretación de los resultados, previos a la redacción del informe final.
- Elaboración de conclusiones y recomendaciones, así como también los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas.

### 3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS

#### 3.4.1 Fichas de trabajo

A través de las fichas será posible recolectar toda la información que tenga relación con el Marco Teórico, para fundamentar el problema y las hipótesis y apoyar los fundamentos teóricos de cada una de las variables.

### 3.4.2 Observación

Mediante esta técnica se podrán recopilar las actividades del personal de Enfermería, al momento de realizar la investigación, así como también captar sus experiencias en torno a la comunicación y sus vivencias con el personal supervisor, referente a las relaciones humanas.

### 3.4.3 Entrevista

A través de esta técnica será posible conocer de viva voz las opiniones del personal de Enfermería, así como también las actitudes que presenten, y que en forma directa deseen externar para apoyar la investigación.

### 3.4.4 Cuestionario

Con este instrumento se podrán recolectar los datos, quedando por escrito las opiniones del personal de Enfermería, en torno a las variables estudiadas. Estos cuestionarios serán cerrados preferentemente, y tendrán cuando menos diez preguntas por cada variable, con cinco opciones de respuesta por pregunta y con un tiempo aproximado de contestaciones de 30 minutos.

#### 4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

##### 4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

El Universo lo constituye la totalidad del personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver., que son 139 personas entre las que están: Enfermeras, Asistentes y personal administrativo de Enfermería. Esto da como resultado el 100% del personal de Enfermería.

La Población son exclusivamente las enfermeras que tienen atención a los pacientes y que son en su totalidad 88 personas. Esta cantidad representa el 56.83% del Universo.

La Muestra se obtiene de aplicar la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

De donde:

n = es el tamaño de la muestra

n<sub>0</sub> = es el tamaño de la población

N = es el total del universo

Que en el desoeje resulta:

$$n = \frac{79}{1 + \frac{79}{133}}$$

De donde:

$$n = \frac{79}{1 + .68}$$

De donde:

$$n = \frac{79}{1.68}$$

Que resulta

$$n = 47$$

La muestra representa el 35.33% del universo y el 59.49% de la población.

#### 4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos se presentarán en cuadros y gráficas después de hacer el recuento, clasificación y codificación de los mismos. Se usarán como instrumentos básicos: las tarjetas simples, las tablas y gráficas.

## CUADRO No. 1

## EDAD DE LAS ENTREVISTADAS

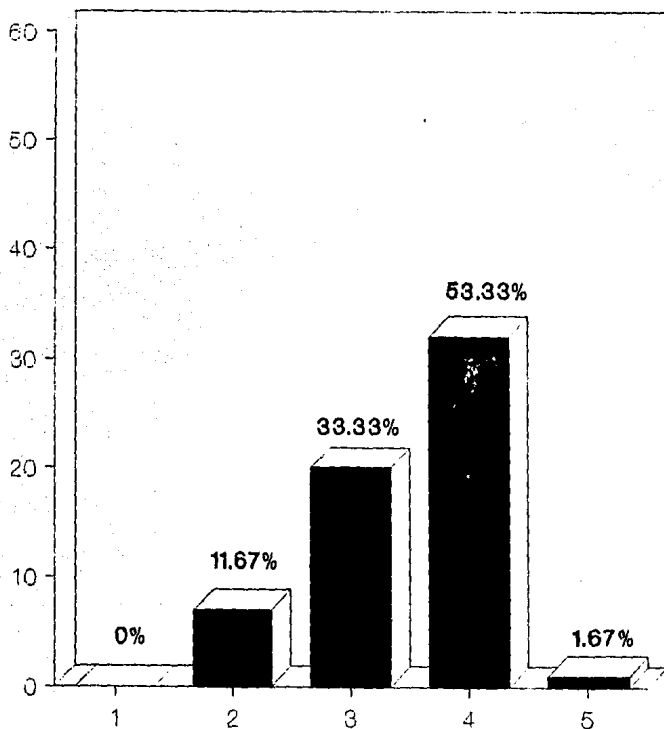
1994

OPCIONES	F	%
1. Tengo entre 18 y 23 años de edad	0	0
2. Tengo entre 24 y 29 años	7	11.67
3. Tengo entre 30 y 35 años de edad	20	33.33
4. Tengo más de 35 años	32	53.33
5. Sin respuesta	1	1.67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: "Influencia de la comunicación de las supervisoras en las relaciones humanas del personal de Enfermería en el Hospital Regional, en Poza Rica, Ver., aplicados del 6 al 8 de agosto de 1994."

**GRAFICA No. 1**  
**EDAD DE LAS ENTREVISTADAS**  
**1994**

**FC**



■ Series 1

**OBSERVACIONES:** El 53.33% tiene más de 35 años y el 11.67% tiene entre 24 y 29 años de edad.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 2

## JORNADA DE TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS

1994

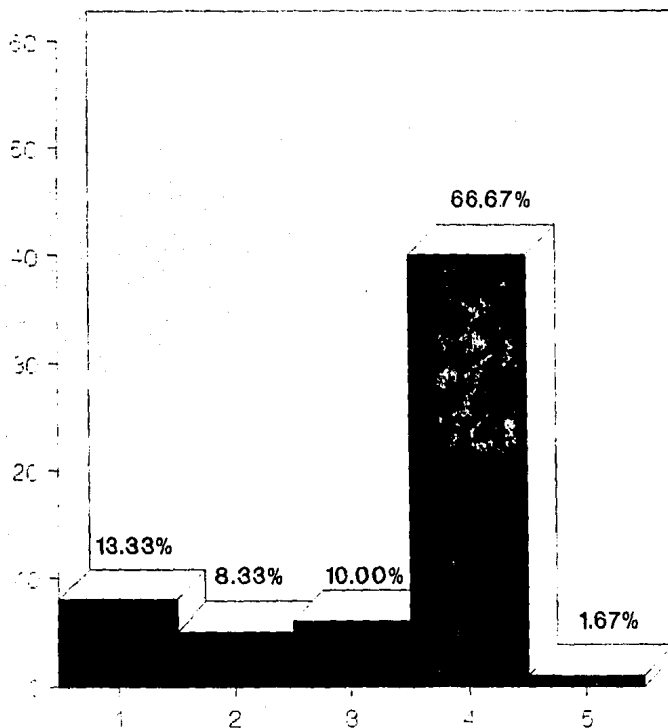
OPCIONES	F	%
1. Trabajo en la jornada cero, con descansos de sábados y domingos.	8	13.33
2. Trabajo en la jornada siete, con turnos diferentes y 6 días de trabajo.	5	8.33
3. Trabajo en la jornada dos, con turnos diferentes y descanso el domingo.	6	10
4. Trabajo en la jornada uno, con turnos diferentes y descansos cualquier día.	40	66.67
5. Sin respuesta	1	1.67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1



GRAFICA No. 2  
JORNADA DE TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS  
1994

FC



OBSERVACIONES: El 66.67% trabaja en la jornada uno con turnos diferentes y descansos en cualquier día y el 8.33% trabaja en la jornada siete con turnos diferentes y 6 días de trabajo.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 3

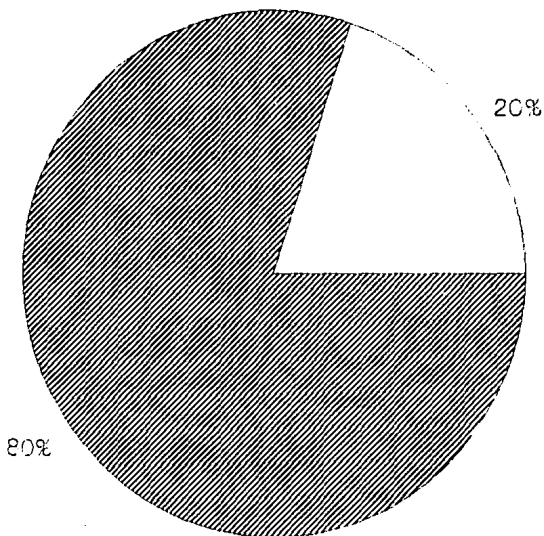
## CATEGORIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO

1994

OPCIONES	F	%
1. Soy Supervisora	0	0
2. Soy Jefe de Piso	0	0
3. Soy Enfermera General	48	80
4. Soy Enfermera Especialista	12	20
5. Sin respuesta	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 3  
CATEGORIA DEL PERSONAL ENTREVISTADO  
1994



**OBSERVACIONES:** El 80% son Enfermeras Generales y el 20% Enfermeras Especialistas.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 4

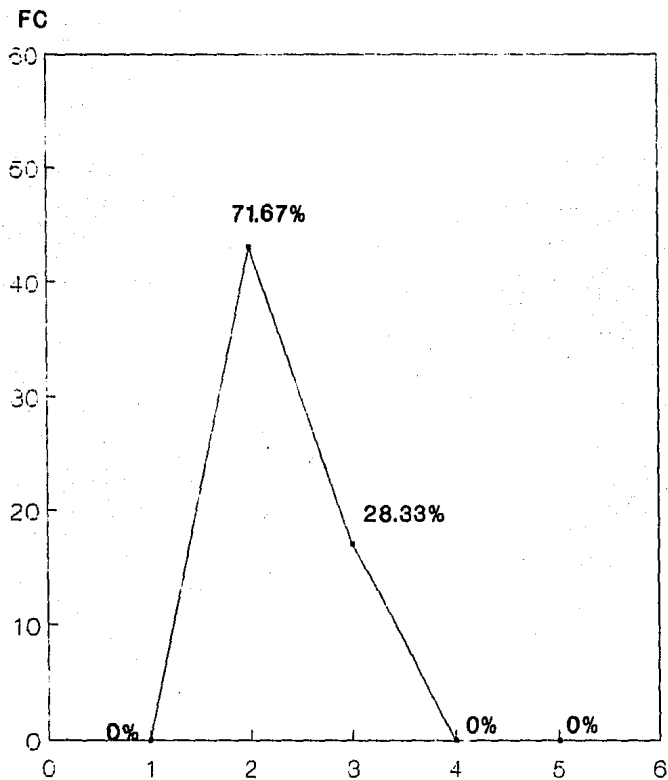
## PLAZA QUE OCUPAN LAS ENTREVISTADAS

1994

OPCIONES	F	%
1. De base y confianza	0	0
2. De base y sindicalizada	43	71.67
3. Eventual sindicalizado	17	28.33
4. Eventual y de confianza	0	0
5. Sin respuesta	0	0
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 4  
PLAZA QUE OCUPAN LAS ENTREVISTADAS  
1984



OBSERVACIONES: El 71.67% es de base y sindicalizadas y el 28.33% eventual y sindicalizado.

— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 5

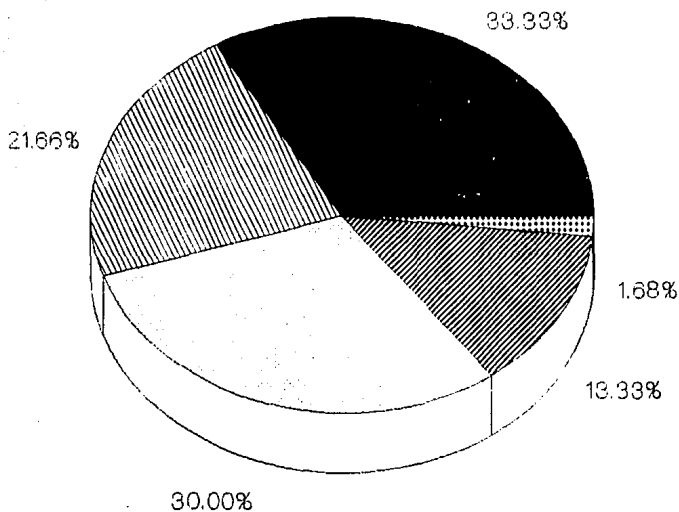
## ANTIGUEDAD EN EL TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS

1994

OPCIONES	F	%
1. Tengo entre 5 y 10 años	20	33.33
2. Tengo entre 11 y 15 años	13	21.66
3. Tengo entre 16 y 20 años	18	30
4. Tengo más de 21 años	8	13.33
5. Sin respuesta	1	1.68
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 6**  
**ANTIGUEDAD EN EL TRABAJO**  
**DE LAS ENTREVISTADAS**  
**1994**



**OBSERVACIONES:** El 33.33% tiene entre 6 y 10 años de antigüedad y el 13.33% tiene más de - 21 años de antigüedad.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 6

## FRECUENCIA CON QUE SE COMUNICAN LAS SUPERVISORAS CON LAS ENTREVISTADAS

1994

OPCIONES	F	%
1. Mi comunicación es diaria en relación al trabajo y asuntos familiares.	11	18.33
2. Mi comunicación es diaria, pero únicamente en relación al trabajo.	37	61.66
3. Mi comunicación se refiere a la entrada y salida del turno.	8	13.33
4. Nunca me comunico con la supervisora. No tengo nada que decirle, ni ella tampoco a mí.	3	5
5. Sin respuesta.	1	1.68
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

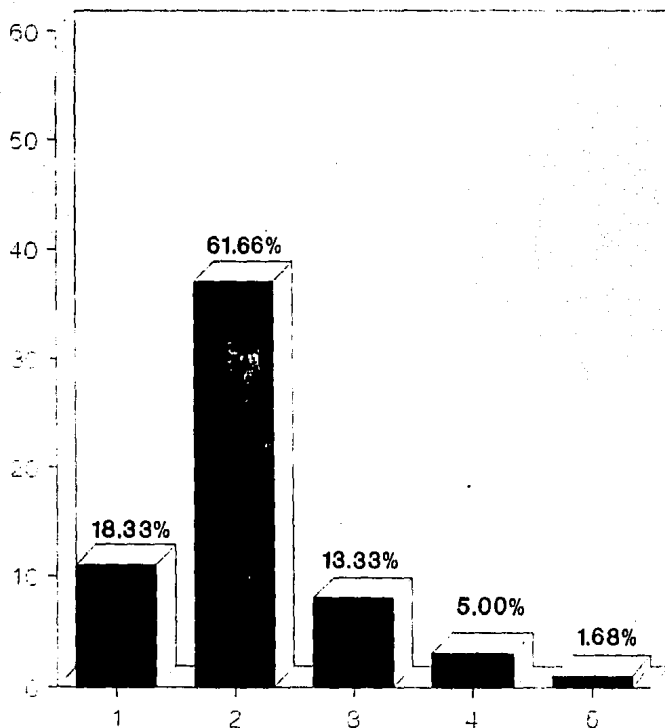
FUENTE: Misma del cuadro No. 1



**GRAFICA No. 6**  
**FRECUENCIA CON QUE SE COMUNICAN LAS**  
**SUPERVISORAS CON LAS ENTREVISTADAS**

1994

FC



■ Series 1

**OBSERVACIONES:** El 61.66% se comunica en forma diaria en relación al trabajo y el 5% nunca se comunica con la supervisora.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 7  
CONSIDERACION EN TORNO A LA CALIDAD DE LA COMUNICACION  
QUE BRINDAN LAS SUPERVISORAS

1994

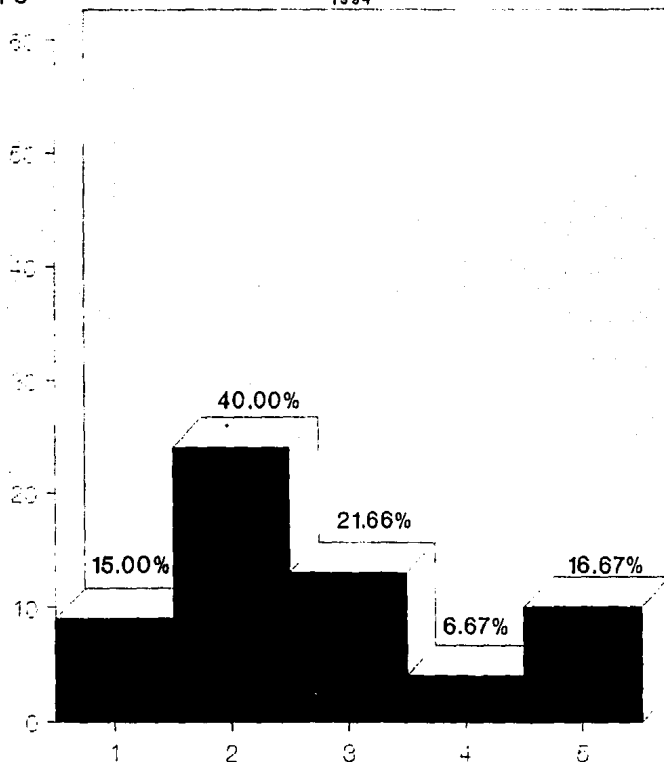
OPCIONES	F	%
1. Si, la considero de calidad, porque cuando se comunica conmigo es para orientarme en mi trabajo o en mi persona y con ello, me supero cada día.	9	15
2. La considero de calidad, porque me comunica cosas positivas e información referente a mi trabajo.	24	40
3. A veces, aunque también me habla de cosas superfluas.	13	21.66
4. La comunicación que tengo con mi supervisora no la considero de calidad, porque siempre habla de cosas sin importancia de mi trabajo, son puros chismes.	4	6.67
5. Sin respuesta	10	16.67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 7  
CONSIDERACION EN TORNO A LA CALIDAD DE LA  
COMUNICACION QUE BRINDAN LAS SUPERVISORAS

FC

1994



OBSERVACIONES: El 40% la consideró de calidad y el 6.67% no la considera de calidad.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 8

COORDINACION EN EL TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS CON SUS  
COMPAÑERAS Y SUPERVISORAS

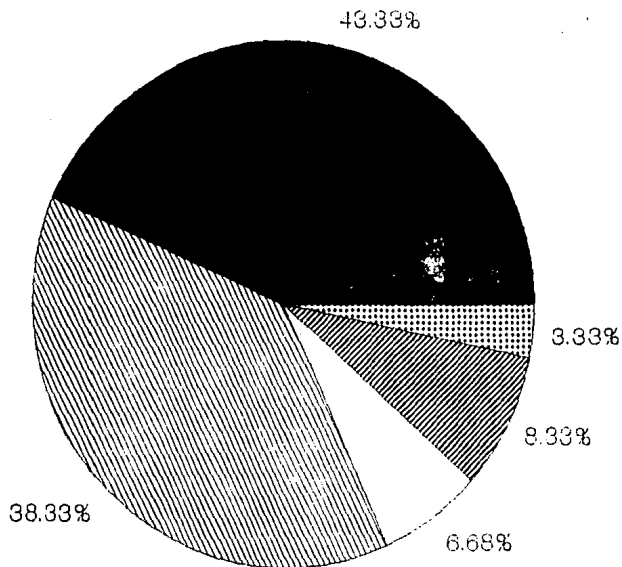
1994

OPCIONES	F	%
1. Sí, siempre me coordino para mi trabajo con mis compañeras, para algunos procedimientos para evitar duplicidad y ahorro de tiempo y esfuerzo.	26	43.33
2. Únicamente me coordino con mis compañeras, en determinados procedimientos que lo permiten.	23	38.33
3. Mi coordinación se refiere únicamente al pedido y entrega de material, o sea, a la entrada y salida del turno.	4	6.68
4. Nunca me coordino con mis compañeras para realizar mi trabajo.	5	8.33
5. Sin respuesta	2	3.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 8**  
**COORDINACION EN EL TRABAJO DE LAS ENTREVISTADAS**  
**CON SUS COMPAÑERAS Y SUPERVISORAS**

1984



**OBSERVACIONES:** El 43.33% el se coordina únicamente con sus compañeras y el 6.68% solo en el pedido y entrega de material.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 9

DIRECCION DE LA COMUNICACION DE LAS SUPERVISORAS HACIA  
LAS ENTREVISTADAS

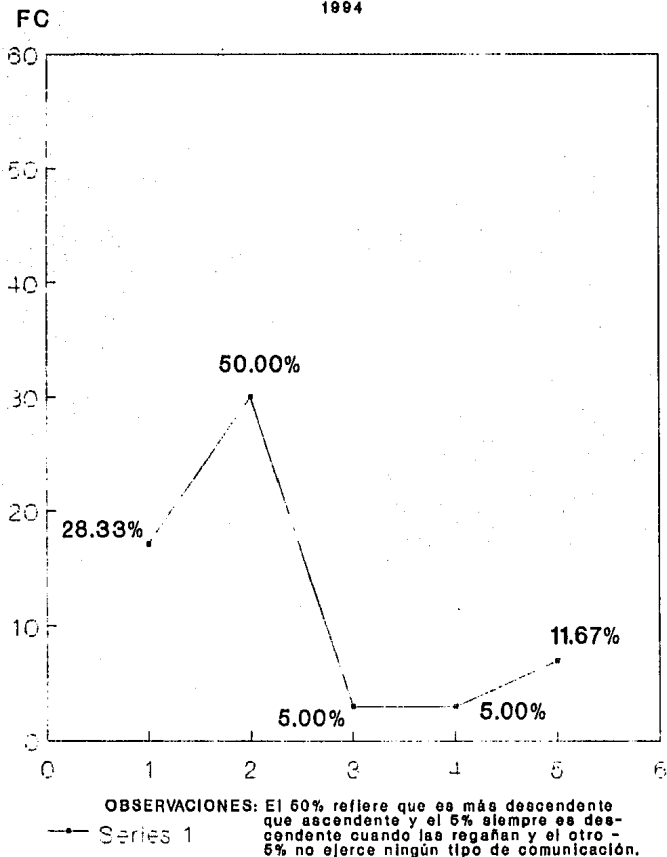
1994

OPCIONES	F	%
1. Es en todas direcciones, descendente, ascendente, horizontal y transversal. Me gusta mucho hablar con ella.	17	28.33
2. Es más descendente que ascendente, pero me llevo bien con ella.	30	50
3. Siempre es descendente cuando me regaña o me llama la atención	3	5
4. No ejerce ningún tipo de comunicación. Me cae muy mal.	3	5
5. Sin respuesta.	7	11.67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 9  
DIRECCION DE LA COMUNICACION DE LAS  
SUPERVISORAS HACIA LAS ENTREVISTADAS

1994



FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 10

CANTIDAD DE INFORMACION QUE OBTIENEN LAS ENTREVISTADAS  
DE LAS SUPERVISORAS

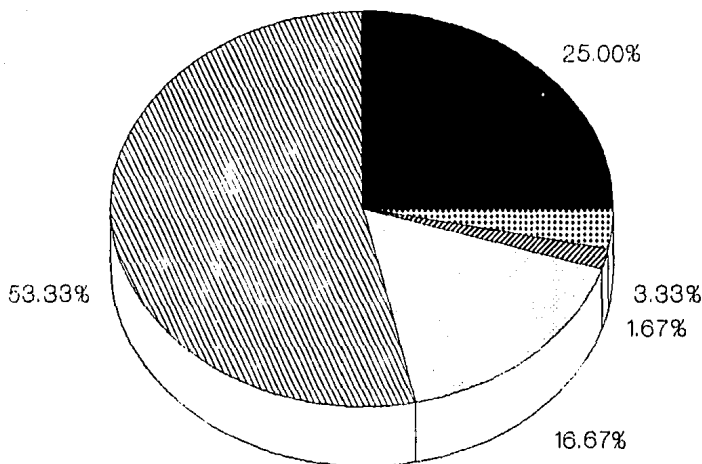
1994

OPCIONES	F	%
1. Mucha información, siempre hablamos durante mi trabajo o para asuntos personales, además de la oficial.	15	25
2. La que le solicito únicamente para asuntos de trabajo y las oficiales.	32	53.33
3. Únicamente la información oficial. La comunicación se da una sola vez en el turno.	10	16.67
4. Nunca obtengo información de ellas, mejor ni les hablo.	1	1.67
5. Sin respuesta.	2	3.33
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1



**GRAFICA No. 10**  
**CANTIDAD DE INFORMACION QUE OBTIENEN LAS**  
**ENTREVISTADAS DE LAS SUPERVISORAS**  
**1994**



**OBSERVACIONES:** El 63.33% solicita información únicamente para asuntos de trabajo y el 1.67% nunca obtiene información.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 11

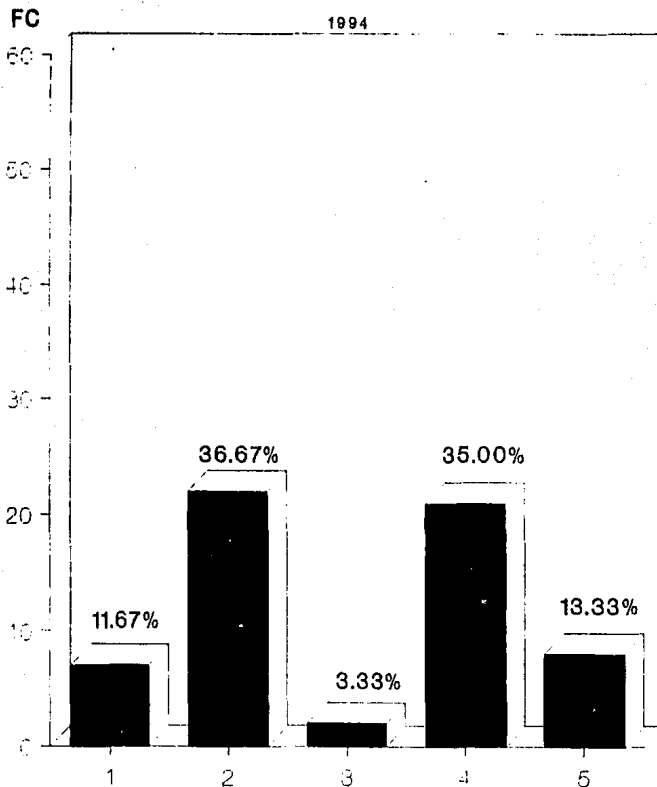
COMUNICACION ESCRITA QUE RECIBE EL PERSONAL ENTREVISTADO  
DE LAS SUPERVISORAS

1954

OPCIONES	F	%
1. He recibido de todo tipo: manuales de política, procedimientos, boletines informativos, memorándums, informes, mensajes, etc. y también reconocimientos y felicitaciones.	7	11.67
2. Únicamente recibo boletines y promociones para cursos de enseñanza continua y algunos memorándums. Yo trato de buscar esa información.	22	36.67
3. Sólo la referente a algunos memorándums, cuando me llaman la atención.	2	3.33
4. Nunca he recibido comunicación escrita de ella, siempre oral.	21	35
5. Sin respuesta	8	13.33
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 11  
COMUNICACION ESCRITA QUE RECIBE EL PERSONAL  
ENTREVISTADO DE LAS SUPERVISORAS



OBSERVACIONES: El 36.67% recibe boletines y promociones para Enseñanza continua y algunos memorándums, y el 3.33% únicamente algunos memorándums - cuando se les llama la atención.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 12

FORMAS DE COMUNICACION ORAL DE LAS ENTREVISTADAS  
CON LAS SUPERVISORAS

1994

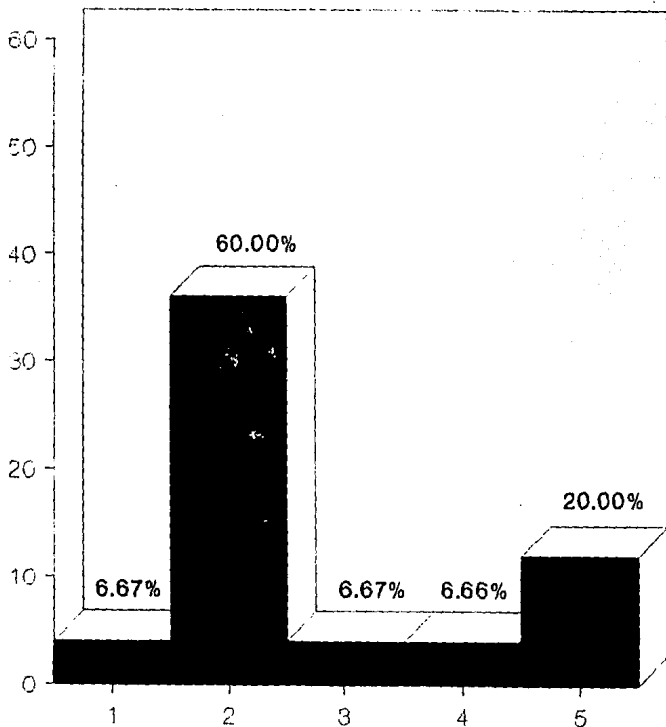
OPCIONES	F	%
1. Es a todo dar. Habla claro, conciso, dialoga cosas importantes. Me cae muy bien.	4	6.67
2. Es buena, hablamos del trabajo, nos entendemos y nos llevamos bien.	36	60
3. A veces es clara y a veces es muy difícil de entenderle. Casi no hablamos. Todo es por escrito.	4	6.67
4. Le tengo pánico a que me hable porque siempre me grita. No establezco mucha comunicación con ella.	4	6.66
5. Sin respuesta.	12	20
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 12  
FORMAS DE COMUNICACION ORAL DE LAS  
ENTREVISTADAS CON LAS SUPERVISORAS

1984

FC



**OBSERVACIONES:** El 60% refiere que la comunicación es buena y se llevan bien y el 6.66% refiere pánico al hablar con ellos, no establecen comunicación con ellos.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 13

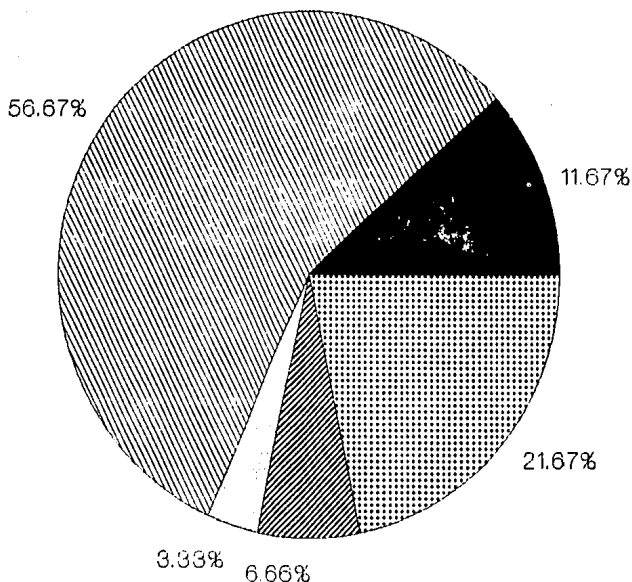
## CONSIDERACION DEL LENGUAJE CORPORAL DE LAS SUPERVISORAS

1994

OPCIONES	F	%
1. Es una persona muy formal en su manera de hablar, que tiene una sonrisa a pesar de los malos ratos que le hago pasar.	7	11.67
2. Es una persona que no manifiesta en su cara los malos momentos que tenemos, aunque a veces se nota su preocupación.	34	56.67
3. Es una persona que se la pasa haciendo gestos de cansancio, desgano, ve mucho el reloj porque quiere irse.	2	3.33
4. Es una persona que se la pasa renegando por todo y por todos. Hace puchereros, está en contra de la Institución y de los trabajadores.	4	6.66
5. Sin respuesta.	13	21.67
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 13  
CONSIDERACION DEL LENGUAJE CORPORAL  
DE LAS SUPERVISORAS  
1994



**OBSERVACIONES:** El 66.67% refiere que las Supervisoras no manifiestan los malos momentos, a veces preocupación y el 3.33% que algunas Supervisoras que se la pasan - manifestando su cansancio y desganó.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 14

## TONO DE VOZ DE LAS SUPERVISORAS

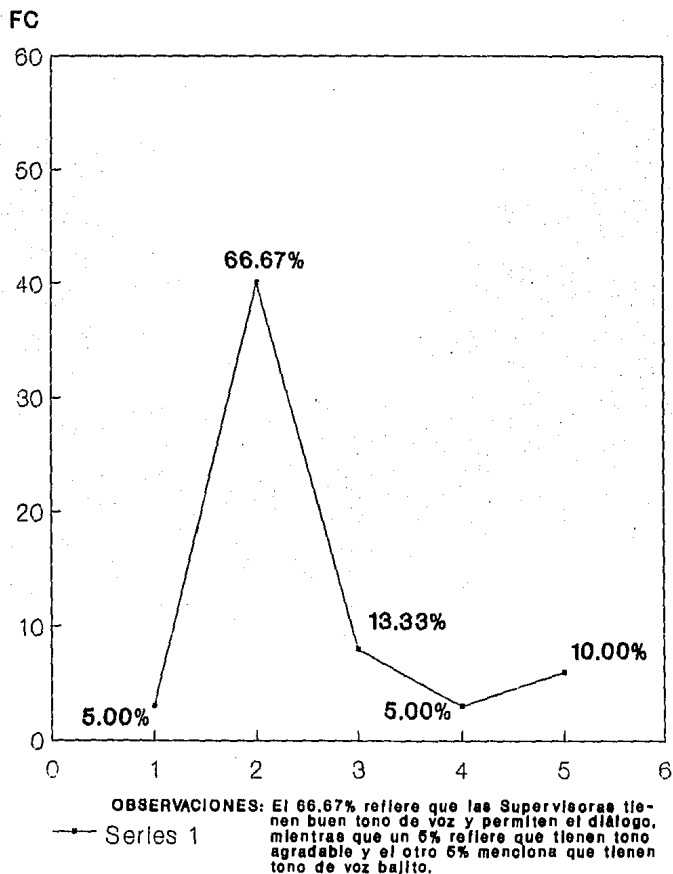
1994

OPCIONES	F	%
1. Tiene un tono agradable, que invita a conversar con ella.	3	5
2. Tiene un buen tono, que permite el diálogo	40	66.67
3. Su tono de voz es muy alto, parece que estuviera gritando siempre.	8	13.33
4. Su tono de voz es tan bajito, que duerme cuando la oímos.	3	5
5. Sin respuesta	6	10
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1



GRAFICA No. 14  
TONO DE VOZ DE LAS SUPERVISORAS  
1994



FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 15

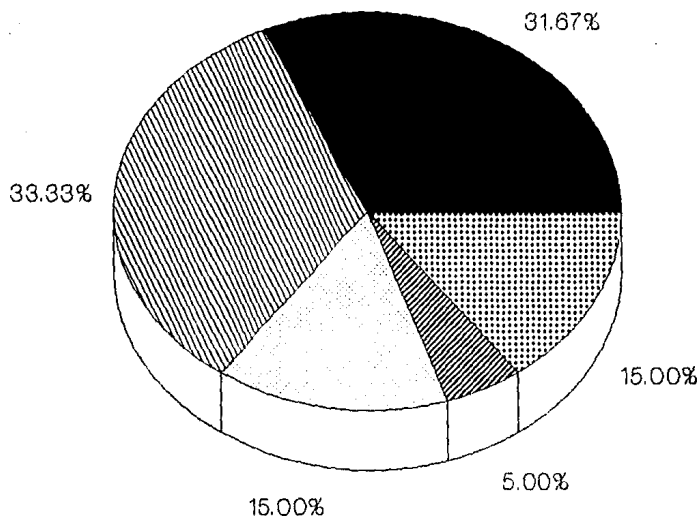
## FACILIDAD DE PALABRA QUE TIENEN LAS SUPERVISORAS

1994

OPCIONES	F	%
1. Sí, se le facilita decirme las cosas, y le entiendo muy bien.	19	31.67
2. Sí, su facilidad de palabra le permite que nada quede a oscuras. Todo le entiendo.	20	33.33
3. Como es tan indecisa, a veces se contradice solita. No se en que sentido me dice las cosas.	9	15
4. Para nada, es muy difícil entenderle. Aun que a veces parece que habla mucho, no <u>d</u> <u>i</u> <u>c</u> <u>e</u> nada.	3	5
5. Sin respuesta	9	15
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 15**  
**FACILIDAD DE PALABRA QUE**  
**TIENEN LAS SUPERVISORAS**  
**1994**



**OBSERVACIONES:** El 33.33% refiere que tienen facilidad de palabra y el 5% no tienen facilidad de palabra es difícil entenderles.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 16

## COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL TRABAJO DEL PERSONAL

1994

OPCIONES	F	%
1. Si, coopera en mi trabajo siempre que se lo solicito y lo hace con gran disponibilidad.	10	16.67
2. Si coopera en mi trabajo cuando me ve que estoy muy ocupada o con algún paciente grave.	24	40
3. Su cooperación sólo se reduce a asuntos administrativos sobre todo, a la hora de los egresos de los pacientes a su domicilio.	4	6.66
4. La supervisora no coopera para nada en lo relativo al trabajo, únicamente se dedica a sus asuntos administrativos.	16	26.67
5. Sin respuesta.	6	10
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

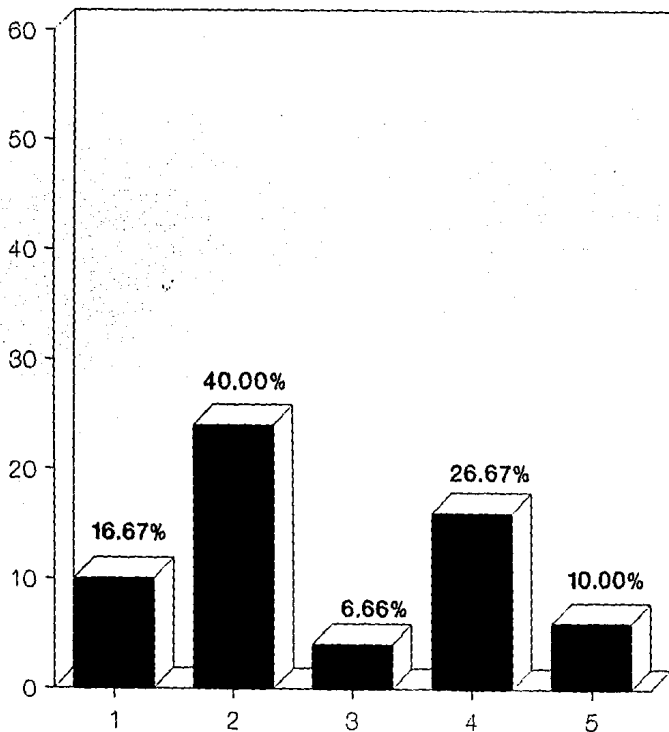
FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

**GRAFICA No. 16  
COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS  
EN EL TRABAJO DEL PERSONAL**

1994

FC



**OBSERVACIONES:** El 40% refiere que si cooperan en su trabajo y el 6.66% su ocupación se reduce a asuntos administrativos.

■ Series 1

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 17

MOTIVACION DE LAS ENTREVISTADAS PARA FOMENTAR LAS RELACIONES  
HUMANAS EN EL TRABAJO

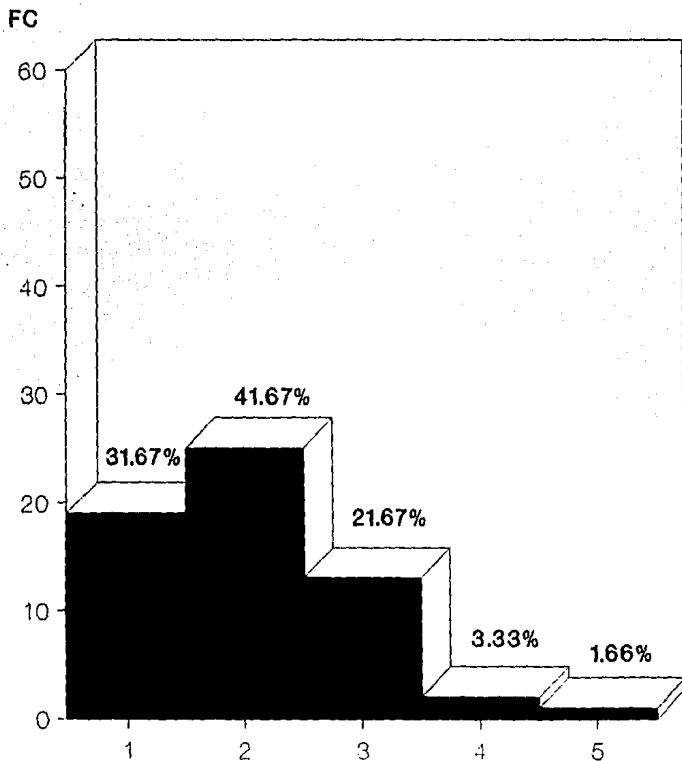
1994

OPCIONES	F	%
1. Creo importante la posibilidad que tengo de compartir mis conocimientos, experiencias y creatividad a mis compañeras de trabajo.	19	31.67
2. El fomentar la amistad del grupo y la ayuda mutua para beneficio del mismo.	25	41.67
3. La superación profesional y el salario que percibo.	13	21.67
4. No me interesa las relaciones de mis compañeras.	2	3.33
5. Sin respuesta	1	1.66
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 17  
MOTIVACION DE LAS ENTREVISTADAS PARA  
FOMENTAR LAS RELACIONES HUMANAS

1994



OBSERVACIONES: El 41.67% al fomenta la amistad y ayuda mutua del grupo y al 3.33% no le interesan las relaciones de sus compañeros.

Series 1

FUENTE: Muestra del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 18

## EXISTENCIA DE COMPAÑERISMO ENTRE LAS SUPERVISORAS Y EL PERSONAL

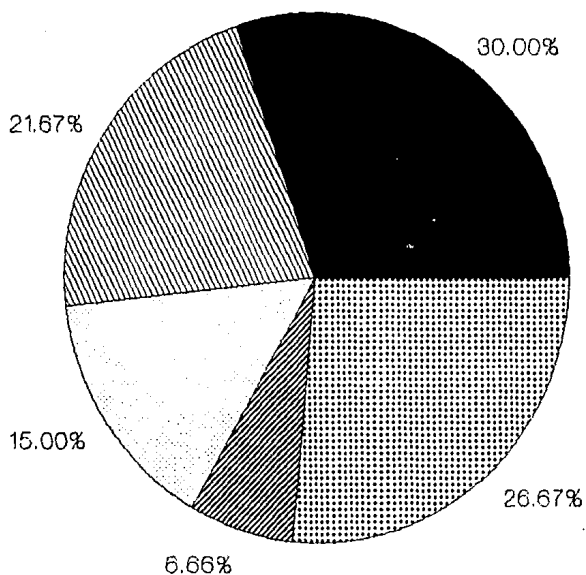
1994

OPCIONES	F	%
1. Sí, existe compañerismo porque me apoya en todo, además me trata con cordialidad e igualdad.	18	30
2. Sí, porque me trata con cortesía, además me da tranquilidad cuando cometo un error	13	21.67
3. Sí, porque en situaciones difíciles o de problemas, evita ridiculizarme.	9	15
4. No existe compañerismo entre mi supervisor y yo. No nos podemos mirar.	4	6.66
5. Sin respuesta.	16	26.67
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1



**GRAFICA No. 18**  
**EXISTENCIA DE COMPAÑERISMO ENTRE**  
**LAS SUPERVISORAS Y EL PERSONAL**  
**1994**



**OBSERVACIONES:** El 30% refiere que si existe compañerismo y el 6.66% refiere que no.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 19

## COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES

1994

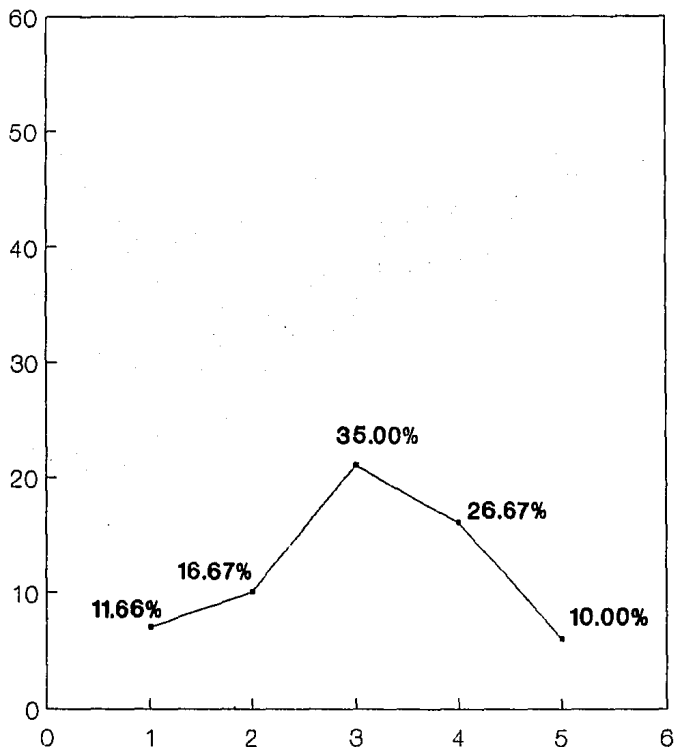
OPCIONES	F	%
1. Considero que sí, porque las relaciones entre ellos siempre son dinámicas, respetuosas y positivas para el grupo.	7	11.66
2. Creo que sí, porque sus funciones se facilitan por el tramo de control que tienen a su cargo.	10	16.67
3. La cooperación en el desempeño de sus funciones se da solamente con determinados supervisores y en determinados turnos.	21	35
4. No existe cooperación en el desempeño de sus funciones. Ella hace unas tareas y yo otras.	16	26.67
5. Sin respuesta.	6	10
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 19  
 COOPERACION DE LAS SUPERVISORAS  
 EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES

1994

FC



OBSERVACIONES: El 35% refiere que se da solamente con determinadas supervisoras y en determinados turnos y el 11.66% refiere que sus relaciones son dinámicas, respetuosas y positivas.

—●— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 20

## COMUNICACION ASCENDENTE CON LAS SUPERVISORAS

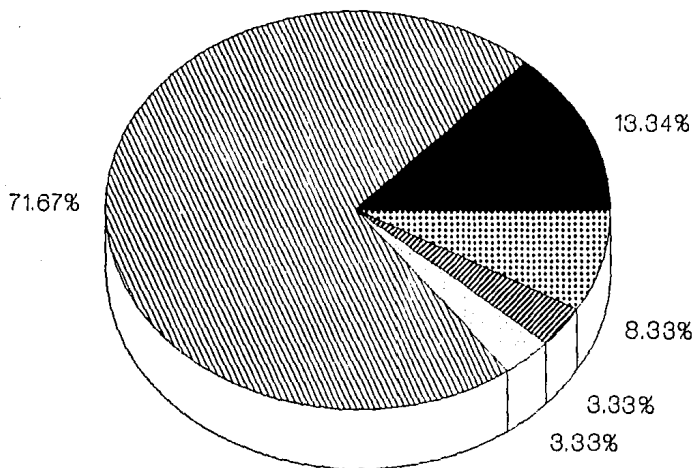
1994

OPCIONES	F	%
1. Yo le informo de los problemas del trabajo la invito a los convivios y siempre me agr <u>a</u> da saber que vendrá a supervisar.	8	13.34
2. Yo le informo de aspectos del trabajo, cuan <u>do</u> algo importante se ofrece.	43	71.67
3. Yo casi no le digo nada, espero a que ella venga a verme y me pregunte cosas.	2	3.33
4. Yo no hablo para nada con ella, y trato de que no me vea cuando pasa.	2	3.33
5. Sin respuesta.	5	8.33
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 20  
COMUNICACION ASCENDENTE  
CON LAS SUPERVISORAS**

1994



**OBSERVACIONES:** El 71.67% informa aspectos de trabajo cuando se les ofrece y un 3.33% no les comunica nada esperan a que les pregunten y el otro 3.33% no habla para nada con ellas.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 21

## COMUNICACION DE LAS ENTREVISTADAS CON SUS SUBORDINADAS

1954

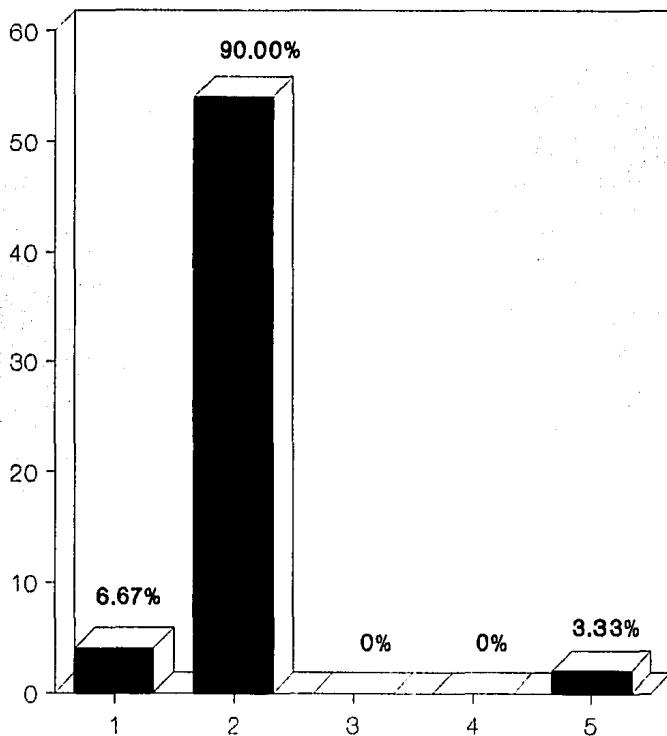
OPCIONES	F	%
1. Yo los trato muy bien, al igual que la Supervisora me trata a mí.	4	6.67
2. Yo los trato bien, hablo con ellos, y no creo que tengan queja de mí.	54	90
3. Yo casi no me comunico con ellos. Prefiero que atiendan sus dudas con otra compañera.	0	0
4. Yo me molesto y les grito cuando no me hacen caso.	0	0
5. Sin respuesta.	2	3.33
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 21**  
**COMUNICACION DE LAS ENTREVISTADAS**  
**CON SUS SUBORDINADOS**

1994

FC



**OBSERVACIONES:** El 90% trata bien al personal subalterno y habla con ellos y el 6.67% los trata muy bien.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 22

## INFORMACION QUE SE TRASMITE EN EL TRABAJO

1994

OPCIONES	F	%
1. Información meramente de aspectos de trabajo e información significativa.	12	20
2. Información de trabajo y de asuntos personales e interinstitucional.	39	65
3. Puros chismes, estamos a la expectativa de los mismos y lo que diga la gente.	3	5
4. Puros chismes mal intencionados. Aquí hay que cuidarse mucho.	3	5
5. Sin respuesta.	3	5
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

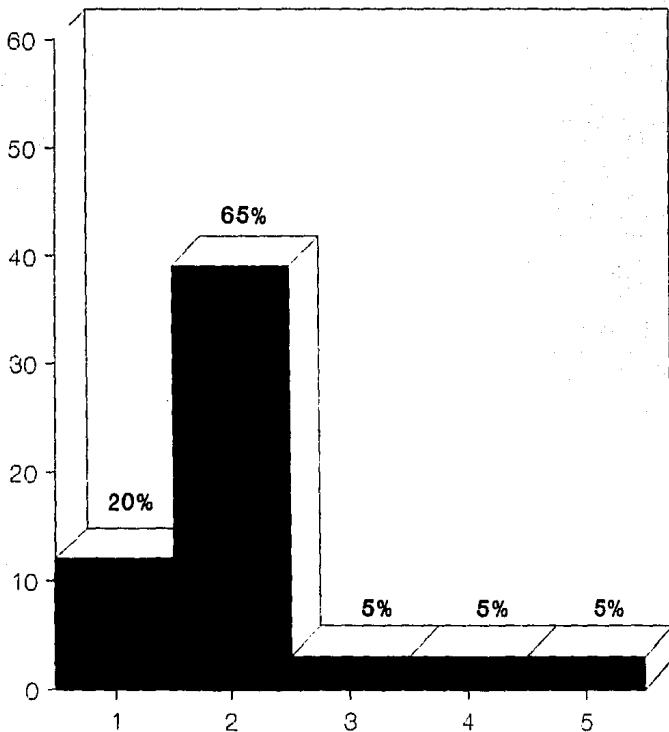
FUENTE: Misma del cuadro No. 1



GRAFICA No. 22  
INFORMACION QUE SE TRANSMITE  
EN EL TRABAJO

1984

FC



**OBSERVACIONES:** El 65% refiere que se transmite información de trabajo y asuntos interinstitucionales y un 5% refiere que se transmiten puros chismes y están a la expectativa y el otro 5% refiere que hay que cuidarse-mucho.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 23

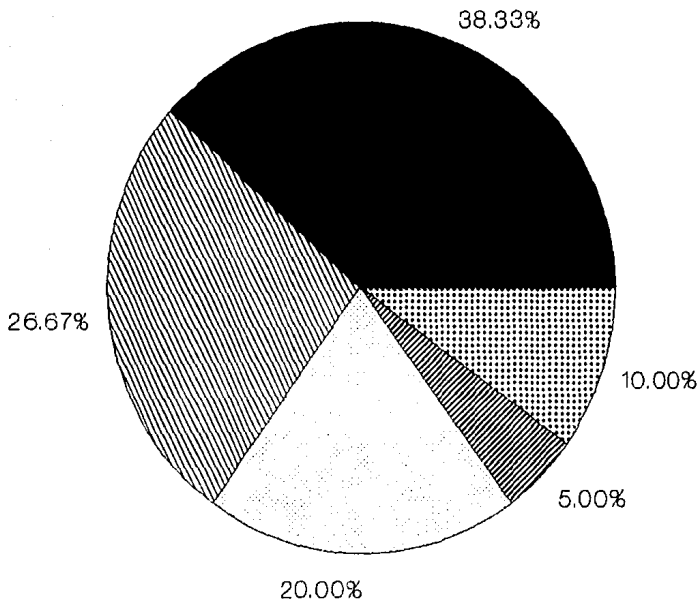
## IMPORTANCIA DE LA EMPATIA EN EL PERSONAL SUPERVISOR

1994

OPCIONES	F	%
1. Sí, porque ayuda a identificarse con su personal, en sus sentimientos y comportamientos como trabajador y persona.	23	38.33
2. Sí, porque ayuda a entender y comprender de sus subalternos en su actuar diario.	16	26.67
3. Sí, porque los ayuda a actuar en forma consciente, voluntaria y con madurez en el desarrollo de su trabajo.	12	20
4. Lo que la supervisora demuestra es carencia de sentimientos hacia su personal subalterno.	3	5
5. Sin respuesta.	6	10
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 23  
IMPORTANCIA DE LA EMPATIA  
EN EL PERSONAL SUPERVISOR  
1994



**OBSERVACIONES:** El 38,33% considera importante a la empatía porque ayuda a identificarse con el personal y el 5% refiere que la Supervisora demuestra carencia de sentimientos hacia el personal.

**FUENTE:** Mima del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 24

## FOMENTO DE LAS SUPERVISORAS EN LA INTEGRACION DE GRUPOS

1994

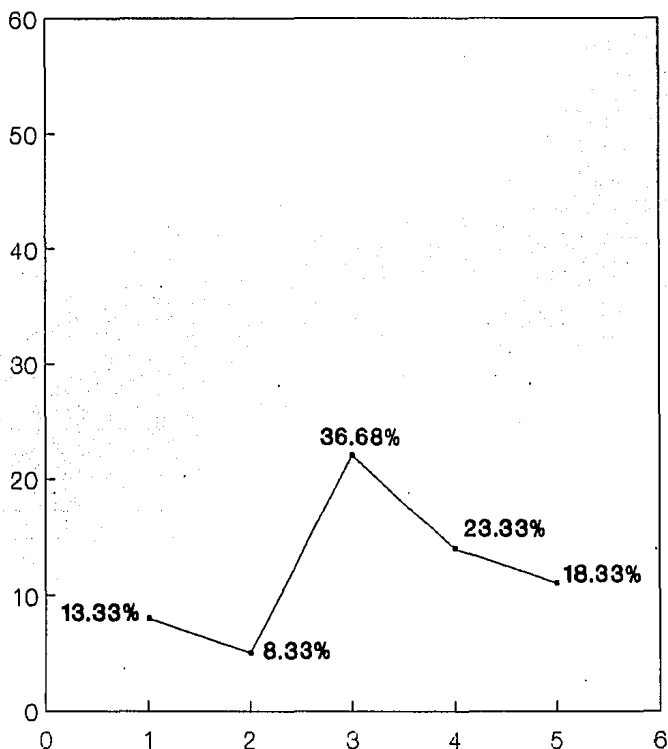
OPCIONES	F	%
1. Si la fomenta porque la supervisora no se concibe como autoridad, sino como un servicio y porque nunca confunde el poder con el dominio.	8	13.33
2. Si se fomenta porque la supervisora estimula la creatividad de su personal, además de la interacción entre las compañeras y los pacientes.	5	8.33
3. A veces se fomenta, porque se aleja de toda rigidez y sus indicaciones son flexibles y adaptables al grupo.	22	36.68
4. La supervisora nunca hace por fomentar la integración del grupo, al contrario, cada quien procura trabajar independientemente.	14	23.33
5. Sin respuesta	11	18.33
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

**GRAFICA No. 24**  
**FOMENTO DE LAS SUPERVISORAS**  
**EN LA INTEGRACION DE GRUPOS**

1994

FC



—●— Series 1

**OBSERVACIONES:** El 36.68% refiere que a veces se fomenta la integración de grupos y el 8.33% refiere que sí se fomenta, porque la Supervisora estimula la creatividad del personal.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

## CUADRO No. 25

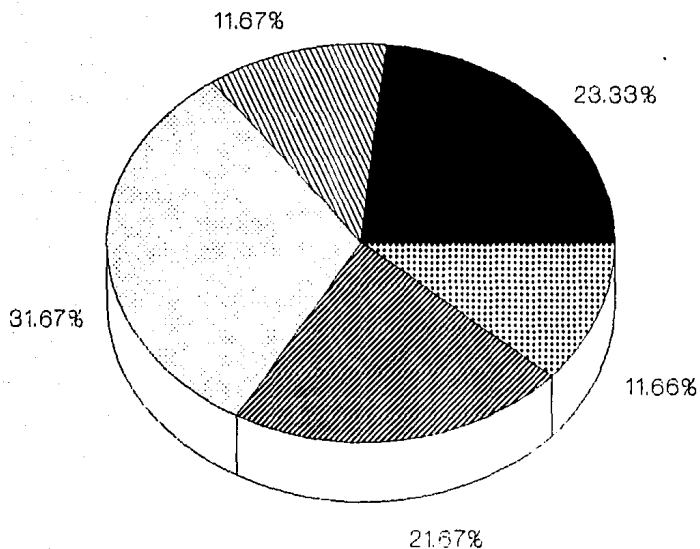
## CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL TRABAJO

1994

OPCIONES	F	%
1. Agradable, de sensibilidad a los valores humanos de compañerismo, no sólo como trabajadores sino como personas.	14	23.33
2. De alta orientación al trabajo, como resultado de una intensa motivación hacia el trabajo.	7	11.67
3. De tensión poco interés y disciplina durante el trabajo.	19	31.67
4. De indiferencia, de stress, de angustia y de temor.	13	21.67
5. Sin respuesta.	7	11.66
<b>TOTALES</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 25  
CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL TRABAJO  
1994



**OBSERVACIONES:** El 31.67% considera de tensión y poco interés aunque con disciplina y el 11.67% de alta orientación al trabajo.

**FUENTE:** Misma del cuadro No. 1.

## 4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS

La comprobación de hipótesis se realiza mediante el coeficiente de correlación de Pearson que permite medir la influencia de las variables X: Comunicación y la variable Y: Relaciones Humanas. De esta manera y con una muestra de n= a 60 encuestas aplicadas, se concentraron los datos en la Tabla No. 1, que a continuación se presenta.

TABLA No. 1

MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS DE LA VARIABLE X:  
COMUNICACION Y LA VARIABLE Y: RELACIONES HUMANAS

1994

ITEMS X	X	X <sup>2</sup>	ITEMS Y	Y	Y <sup>2</sup>	X Y
1	37	1369	11	24	576	888
2	24	576	12	25	625	600
3	26	676	13	18	324	468
4	30	900	14	21	441	630
5	32	1024	15	43	1849	1376
6	22	484	16	54	2916	1188
7	36	1296	17	39	1521	1404
8	34	1156	18	23	529	782



9	40	1600	19	22	484	880
10	20	400	20	19	361	380

---

EX=301	EX <sup>2</sup> =9481	EY=288	EY <sup>2</sup> =9626	EXY=8596
--------	-----------------------	--------	-----------------------	----------

---

Con los resultados anteriores, se desarrolla la siguiente fórmula de Pearson:

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Que en el despeje resulta:

$$r = \frac{60(8593) - (301)(288)}{\sqrt{60(9481) - (301)^2 \quad 60(9626) - (288)^2}}$$

De donde:

$$r = \frac{515580 - 86688}{\sqrt{(568860 - 90601) \quad (577560 - 82944)}}$$

Que en el despeje resulta:

$$r = \frac{428892}{\sqrt{(478259) \quad (494616)}}$$

De donde:

$$r = \frac{428892}{\sqrt{23655455}}$$

Que resulta:

$$r = \frac{428892}{486368}$$

Que resulta:

$r = .8818$
-------------

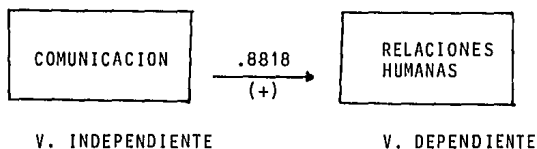
Por tanto, al resultar un coeficiente de  $r = .8818$ , con correlación fuertemente positiva, se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

$H_2$ : A mejor comunicación de las supervisoras, mejor serán las relaciones humanas con el personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

Asimismo, al localizar la Tabla F (ver Anexo No. 3), con los valores de "r" para los niveles de confianza de .05, da un "rt" de .2500, que para un "n" de 60 cuestionarios aplicados, se comprueba la Hipótesis de trabajo  $H_2$  y la Hipótesis General que dice:

$H_1$ : Existe influencia positiva entre la comunicación de las supervisoras y las relaciones humanas del personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

Por tanto, da como resultado que la comunicación de las supervisoras incide fuertemente en las relaciones humanas del personal de Enfermería en su conjunto en el Hospital Regional en Poza Rica, Ver., y da como consecuencia el modelo de relación comprobado siguiente:



Por lo tanto, se rechaza la Hipótesis Nula que dice:

$H_0$ : No existe influencia entre la comunicación de las supervisoras y las relaciones humanas del personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

#### 4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el cuadro No. 1, relativo a la edad de los entrevistados, es posible observar que el 53.33% tiene más de 35 años, que el 33.33% entre 30 y 35 años y tan sólo el 11.67% está entre los 24 y 29. Esto significa que todo el personal es de edad madura, con amplia responsabilidad en el trabajo y con capacidad productiva. Destaca también el hecho de que no hay gente muy joven.

El cuadro No. 2, relacionado con la jornada de trabajo de los entrevistados, llama la atención que el 66.67% labora en la jornada uno, en donde se cubren los tres turnos, el 10% labora en la jornada dos de la misma manera y tan sólo el 13.33% es personal diurno, así como el 8.33% jornada siete. Esto significa que la mayoría del personal no labora en turno fijo.

De acuerdo al cuadro No. 3, referente a la categoría del personal entrevistado, se hace significativo que el 80% del personal son enfermeras generales, y el 20% especialistas. Aquí se ve que el personal preparado es mínimo en relación al resto de la plantilla, aunque con este personal especializado se está en posibilidades de enseñar y/o capacitar al que no lo está, para beneficio propio y del paciente.

En relación al cuadro No. 4 que se refiere a la plaza que ocupan los entrevistados, se advierte que el 71.67% es de base y

sindicalizado y el 28.33% eventual, y también sindicalizado. Esto quiere decir que la mayoría del personal tiene su trabajo seguro, por lo tanto, es un factor de motivación para desempeñar con responsabilidad su trabajo, ya que cuentan con estabilidad económica.

El cuadro No. 5 concerniente a la antigüedad en el trabajo de las entrevistadas, cabe señalar que el 33.33% tiene entre 5 y 10 años, el 30% entre 16 y 20 y el 21.66% entre 11 y 15 años de antigüedad, lo que significa que todo el personal está en posibilidades para hacer evidente su productividad, aún el 13.33% que tienen más de 21 años de antigüedad en este Hospital.

El cuadro No. 6 en que hace mención a la frecuencia con que se comunican las supervisoras con los entrevistados, se ve que el 61.66% y el 18.33% se comunican a diario y en relación al trabajo, éste es bueno, porque la comunicación fomenta la interacción, aunque por otro lado se tiene que el 13.33% únicamente se comunica a la entrada y/o salida del trabajo y un 5% no logra tal comunicación.

De acuerdo al cuadro No. 7 que se refiere a la consideración en torno a la calidad de la comunicación que brindan las supervisoras, se observa que el 40% la considera de calidad junto con un 15% que además opinó de que les informan sobre aspectos

de su trabajo y reciben orientación sobre su persona; en cambio el 21.66% opinó de que hablan de asuntos superfluos junto con un 6.67% que refieren que la comunicación que tienen con los supervisores no la consideran de calidad. Esto significa que parte de la comunicación que se brinda es de calidad y significativa y que éste incide de alguna manera en las relaciones humanas y por ende en las conductas y actitudes del personal en el trabajo.

En cuadro No. 8 referente a la coordinación en el trabajo de los entrevistados con sus compañeros y supervisoras, se ve que el 43.33% siempre lo hace, así como el 38.33% en determinados procedimientos, el 6.68% únicamente a la entrada y salida referente al pedido y entrega de material, y el 8.33% nunca se coordina. Esto traduce en que la mayoría del personal se coordina en su trabajo, lo cuál es básico para el buen funcionamiento de los servicios y desempeño de funciones, aunque existe un porcentaje bajo en donde no existe coordinación.

El cuadro No. 9 relativo a la dirección de la comunicación de las supervisoras hacia los entrevistados, se observó que el 50% refiere que es más descendente que ascendente, el 28.33% dice que es en todas direcciones, el 5% opina que es en forma descendente únicamente. Esto señala que la comunicación sigue siendo la tradicional, que es la descendente que va del superior al subalterno, que incluye adoctrinamiento, educación e

información que influyen de alguna manera en las actitudes y conductas, en cambio, la comunicación ascendente proporciona un medio para motivar y satisfacer al personal subalterno mediante su intervención.

De acuerdo al cuadro No. 10, que se refiere a la cantidad de información que obtienen las entrevistadas de los supervisores se advierte que el 53.33% del personal entrevistado obtiene información del trabajo oficial o para asuntos personales y el 16.67% recibe únicamente la oficial. Esto quiere decir que la información relativa al trabajo y la oficial es de calidad y que puede ser aprovechada para fomentar positivamente las relaciones humanas entre el personal de Enfermería.

El cuadro No. 11 relativo a la comunicación escrita que recibe el personal entrevistado de las supervisoras, se indica que el 36.67% recibe únicamente boletines y promociones para enseñanza continua y algunos memorándums; el 11.67% recibe manuales, boletines informativos y memorándums y algunos reconocimientos. Asimismo, el 3.33% refirió que únicamente recibe cuando le llaman la atención y el 35% únicamente recibe comunicación oral. Cuando se da la comunicación escrita, ésta exige un grado de desarrollo individual y social mucho más elevado que la comunicación verbal; además de un propósito bien definido, tiempo y una buena sintaxis.

El cuadro No. 12 que trata de las formas de comunicación oral

de los entrevistados con las supervisoras, se destaca que el 60% opina que la información es buena y se habla del trabajo, el 6.67% que es a todo dar, pues su comunicación es clara y concisa e importante, aunque otro 6.67% la considera difícil o escrita. Cabe destacar que la comunicación oral que se da es buena en un porcentaje alto y que esto implica tener habilidad y capacidad para enseñar, explicar o compartir ideas o hacer alguna crítica. Aunque también existe un porcentaje del 6.66% que refiere no establecer comunicación con ellos.

En relación al cuadro No. 13, que señala la consideración del lenguaje corporal de las supervisoras, se denota que el 56.67% refiere que las supervisoras no manifiestan en su cara los malos momentos, el 11.67% refieren que son personas muy formales en su manera de hablar y siempre muestran una sonrisa. Esto significa que el lenguaje corporal en el quehacer diario de las supervisoras es muy importante y que éste se emite y manifiesta voluntaria o involuntariamente. Así mismo, un 6.66% refirió que las supervisoras se la pasan renegando por todo y un 3.33% que las supervisoras manifiestan cansancio y desgano.

Conforme al cuadro No. 14 que se refiere al tono de voz de las supervisoras, aquí el 66.67% refieren que tienen un buen tono de voz y que permiten el diálogo, el 5% refiere que su tono es agradable y permiten conversar; el 13.33% señalan que el tono de voz es alto, que parecen "estar gritando". Esto demuestra



que con el tono de voz se pueden manejar muchas situaciones en donde se fomente el diálogo y la expresión o por el contrario le puede restar efectividad y seriedad a la comunicación.

El cuadro No. 15 que se refiere a la facilidad de palabra que tienen las supervisoras, aquí el 33.33% refiere que tienen facilidad para expresarse y nada queda oscuras, el 31.67% que todo lo entienden muy bien, el 15% que existen supervisoras que son indecisas y a un 5% les es difícil de entenderlos. Esto corroborra que la palabra es y ha sido básica sobre todo cuando es de viva voz de las supervisoras, por lo que el papel que juega dentro de la comunicación administrativa en el Departamento de Enfermería, es básica.

El cuadro No. 16 se refiere a la cooperación de las supervisoras en el trabajo del personal en donde el 40% de los entrevis-tados refiere que sí cooperan en el trabajo cuando los ven muy ocupados, el 16.67% aducen que siempre que se les solicita, y lo hacen con disponibilidad; en cambio el 26.67% dice que únicamente se dedica a asuntos administrativos así como otro 6.66% Esto expresa que la comunicación se da a través de esta ayuda a nivel de servicio y en el área operativa. Así mismo, no descuidan sus actividades administrativas competentes al puesto que desempeñan.

El cuadro No. 17 relativo a la motivación de los entrevistados

para fomentar las relaciones humanas en el trabajo, el 41.67% refirió que su motivación en el trabajo es fomentar la amistad del grupo y ayuda mutua, el 31.67% la posibilidad de compartir sus conocimientos, experiencias y creatividad a sus compañeros y al 21.67% las motiva la superación profesional y el salario que perciben. Esto manifiesta que la mayoría del personal ve satisfechas sus necesidades tanto biológicas, sociales y psicológicas, básicas para que el buen comportamiento y la creatividad sean manifestados en su trabajo.

El cuadro No. 18 respecto a la existencia de compañerismo entre las supervisoras y el personal, se obtiene que el 30% responde que sí existe compañerismo y trato cordial, el 21.67% refiere que se tratan con cortesía y tranquilidad, un 15% aduce que en situaciones difíciles o problemas evitan ridiculizarlas aunque un pequeño porcentaje el 6.66% destaca que no existe compañerismo entre ellas. Aquí cabe mencionar que el ambiente en el cuál laboran es de camaradería y respeto para sus semejantes, de tal manera que esto facilita las relaciones humanas entre el personal de Enfermería.

De acuerdo al cuadro No. 19 que se relaciona a la cooperación de las supervisoras en el desempeño de las funciones, cabe destacar que el 35% refiere que la cooperación en el desempeño de sus funciones se da solamente en determinados supervisores y en determinados turnos, el 16.67% refiere que sí es posible la

cooperación porque el tramo de control a su cargo la facilitan, el 11.66% dice que sí porque sus relaciones son dinámicas y respetuosas para el grupo. Esto puede ser tomado como una medida de control para mantener la unidad de mando, siendo uno de los principios más útiles de la supervisión directa en el área operativa.

En relación al cuadro No. 20 respecto a la comunicación ascendente con las supervisoras, el 71.67% de los entrevistados menciona que ellos les informan únicamente aspectos del trabajo cuando se les ofrece, el 13.34% informa de los problemas del trabajo y les agrada su presencia, un 3.33% espera a que las supervisoras acudan al servicio y otro 3.33% no habla nada con ellas. Esta comunicación ascendente proporciona un medio para motivar y satisfacer al personal mediante sus intervenciones, también sirve para precisar y dar solución eficaz a los problemas que se puedan presentar en el personal de Enfermería.

El cuadro No. 21 alusivo a la comunicación de las entrevistadas con sus subordinados, el 90% refiere que los trata bien y habla con ellos, además del 6.67% que los trata muy bien. Con esto se hace evidente la comunicación descendente en todos los niveles jerárquicos y que además de ser directiva, ayuda a coordinar a los empleados de cualquier nivel jerárquico.

El cuadro No. 22 que se refiere a la información que se trasm

te en el trabajo, el 65% anota que la información se refiere al trabajo y a asuntos personales además de la interinstitucional, el 20% a información significativa del trabajo, aunque un 5% a puros chismes y otro 5% a información mal intencionada. Aquí se señala que se da todo tipo de información tanto la formal como la informal, siendo la formal la de más relevancia y seriedad, además de que el personal de enfermería se familiariza con todos los sistemas y direcciones que ésta implica, para que se de el proceso de la comunicación.

El cuadro No. 23 se refiere a la importancia de la empatía en el personal supervisor, el 38.33% dice que sí es importante porque ayuda a las supervisoras a identificarse con su personal como persona y trabajadora, el 26.67% asegura que porque ayuda a entender y comprender al personal subalterno en su actuar diario, el 20% porque los ayudan con voluntad y con madurez, aunque un 5% de los entrevistados demuestra carencia de sentimientos hacia su personal subalterno. Esto indica que el personal de Enfermería ve que la empatía en la supervisora es básica y fundamental no como un sentimiento, sino como una actitud consciente y voluntaria, producto de una gran madurez en el trabajo.

El cuadro No. 24 tocante al fomento de las supervisoras en la integración de grupos, se tiene que el 8.33% del personal entrevistado responde que sí se fomenta, porque las supervisoras

estímulan la creatividad e interacción de su personal, el 13.33% refiere que también la fomenta porque la supervisora no se concibe como autoridad sino como un servicio, un 8.33% también asegura que se fomenta la integración de grupos; le sigue un 36.68% que asegura que a veces se fomenta porque se aleja de toda rigidez y sus indicaciones se adaptan al grupo; en cambio el 23.33% dice que la supervisora nunca hace por fomentar la integración del grupo. Esto señala que al darse la integración de grupos existe motivación para el trabajo, amplia participación de todos, intenso intercambio de ideas e información, la apertura a la crítica constructiva se hace presente, así como la toma de decisiones y sobre todo la sensibilización a los valores humanos de los compañeros y el saber escuchar a los demás.

El cuadro No. 25 relativo al clima organizacional en el trabajo, el 23.33% del personal entrevistado refirió que es agradable y sensibilidad a los valores humanos, el 11.67% refirió que es de alta orientación al trabajo como resultado de una intensa motivación, en contraste, un 31.67% refirió que es de tensión, poco interés y disciplina, así como un 21.67% lo considera de indiferencia, de stress, angustia y temor. Los porcentajes encontrados en este cuadro manifiestan que aunque el clima sí es agradable en el Hospital, también existen momentos tensionales que hacen muy difícil las relaciones y la comunica-

ción del propio personal. desde luego éste se debe a que como se trabaja con pacientes tanto el personal médico como el de enfermería, están rodeados de gran tensión y preocupación por brindar al paciente la calidad de atención que ellos merecen.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después del análisis de los resultados, se presentan ahora las siguientes conclusiones y recomendaciones.

### CONCLUSIONES

- Se logró el objetivo general de la presente investigación al conocer la influencia de la comunicación de las supervisoras en las relaciones humanas del personal de Enfermería en el Hospital Regional en Poza Rica de Hgo., Ver. que es el 0.8818.
- En cuanto a los objetivos específicos se pudo conocer también que la comunicación que brinda la supervisora a las enfermeras en el Hospital Regional es en dirección descendente, es decir, la tradicional, esto fue referido por un 55% de los entrevistados.
- Así mismo, referente a la identificación de algunos problemas en la comunicación que se presentan en las relaciones humanas con el personal de Enfermería, es la cantidad y calidad de información que reciben, ya que el 70% manifestó que es información oficial y referente al trabajo y una sola vez por turno.
- En relación al Marco teórico, se presentaron varios conceptos, bases y principios de diferentes autores que sirvieron de sustento a la variable independiente: Comunicación y a la dependiente: Relaciones Humanas, motivo de esta investigación.

De los resultados analizados en los cuadros se puede concluir lo siguiente:

- Se vió que un 53.33% de las entrevistas es gente madura, más de 35 años y un 45% se encuentra entre los 24 y 35 años, edad en plena madurez y con capacidad productiva. Llama la atención que en este Hospital no hay enfermeras jóvenes que se encuentre entre los 18 y 23 años de edad.

- En relación a la jornada de trabajo el 76.67% del personal entrevistado, labora en la jornada que rolan por los 3 turnos o sea la uno y la dos y únicamente el 21.66%, labora en la jornada cero o la siete, que son las que no realizan el turno nocturno, además de que tienen turno fijo.

- Llama la atención que el 80% del personal entrevistado son enfermeras generales y un 20% especialistas, así como que el 71.67% es de base y sindicalizado, en cambio, el 28.33% fue personal eventual sindicalizado.

- De acuerdo a la antigüedad en el trabajo de las entrevistadas, se constató que un 54.99% se encuentra entre los 5 y 15 años de antigüedad y un 43.33% entre los 16 y más de 21. Este es un factor importante para la estabilidad personal y de la empresa.

- La frecuencia con que se comunican las supervisoras con las



entrevistadas diaria y relativa al trabajo, refirieron un 79.99% de las entrevistadas y un 55% de las mismas la consideraron de calidad porque las orientan y les comunican información positiva en relación al trabajo y a veces a su persona.

- Un 81.66% del personal entrevistado comunicó que sí existe coordinación en el trabajo entre ellas: supervisoras y sus compañeras de trabajo. En cambio el 10.01% lo negó.

- Del personal entrevistado se encontró que el 83.33% afirmó que la dirección de la comunicación de las supervisoras hacia ellas es descendente o sea la tradicionalista. Así mismo, el 70% afirmó que en relación a la cantidad de información, reciben mucha, aunque es oficial o relativa al trabajo y un 1.67% refirió que nunca recibe información de ellas.

- Del total del personal entrevistado el 48.34% refirió recibir comunicación escrita referente a: manuales de procedimientos, memorándums, boletines y/o láminas alusivas a cursos de enseñanza continua, etc. También el 73.34% del total de las entrevistadas, destacó que además la reciben oral por parte de las supervisoras y que ésta es, clara y concisa, que algunas veces incita al diálogo de asuntos importantes.

- Sobre la consideración del lenguaje corporal de las supervisoras, un 67.34% de las entrevistadas manifestaron que son personas formales en su manera de hablar, que tienen una sonrisa;

que no manifiestan en su cara los malos momentos que se tienen en el trabajo, aunque a veces sí se les llega a manifestar en el rostro la preocupación. Llama la atención que un 9.99% manifestó que existe personal supervisor que muestra gestos de cansancio y desgano durante el trabajo; jugando un papel importante. También se tiene el tono de voz de las supervisoras, en donde el 71.67% opinó que tiene un tono de voz agradable, que permite conversar con ellas, en cambio un 13.33% refirió que algunas de ellas tienen un tono de voz muy alto y que a veces llegan al grito.

- En cuanto a la facilidad de palabra que tienen las supervisoras, el 65% de las enfermeras entrevistadas coincidieron en que se les facilita dar la información y que se les entiende bien, que todo queda claro, aunque un 15% de ellas manifestó que algunas supervisoras son indecisas y muy difíciles de entenderlas. Referente a la cooperación de las supervisoras en el trabajo, el 56.67% relató que sí reciben cooperación de ellas siempre que se lo solicitan o que están muy ocupadas, en cambio el 33.33% refirió que únicamente se ocupan de asuntos administrativos.

- Llama la atención que el 73.34% del personal entrevistado se encuentra motivado para fomentar las relaciones humanas en el trabajo por tener la posibilidad de compartir sus conocimientos, experiencias y creatividad, así como la amistad de grupo

y ayuda mutua. La motivación del 21.67% es por la superación profesional y el salario que perciben y existe un 3.33% de las entrevistadas que no les interesa las relaciones interpersonales; aunado a esto se hace evidente la existencia de compañerismo entre el personal supervisor y las entrevistadas, siendo afirmativo por un 66.67% y negado por un 6.66% de ellos.

- De la cooperación de las supervisoras en el desempeño de las funciones, se obtuvo que el 28.33% respondió que sí la hay, porque sus funciones son dinámicas, respetuosas y positivas para el grupo, facilitándose porqué el tramo de control que tienen a su cargo lo permite, en cambio un 35% opinó que sí se da la cooperación pero con determinadas supervisoras y en determinados turnos, en cambio, un 26.67% opinó en forma negativa.

- En referencia a la comunicación ascendente, que el personal de enfermería tiene con las supervisoras, el 85.01% de las entrevistadas manifestaron que es relacionada sobre problemas o aspectos de trabajo casi siempre, o algunos asuntos importantes así como también algún convivio cuando el tiempo se los permite. En cambio, el 6.66% niega tener este tipo de comunicación. Es importante también la comunicación que se tiene con el personal subordinado al respecto, el 96.67% manifestó que los trata bien, además de que se comunica a diario con ellos.

- Sobre la información que se transmite en el trabajo se obtu-

vo que el 85% del personal manifestó que es meramente de aspectos de trabajo, y significativa algunas veces además de la interinstitucional y un 10% opinó que se da algunas veces el rumor. Para esto un 84.90% de las entrevistadas opinaron que se considera importante la empatía en el personal supervisor porque les ayuda a identificarse con su personal, subalternos para entenderlos en su actuar diario como persona y como trabajadoras, fomentando en ellas el desarrollo profesional.

- En relación al fomento que realizan las supervisoras en la integración de grupos, un 58.34% opinó que sí se fomenta a través de la creatividad y la interacción y un 23.33% lo negó, aduciendo que cada quien trabaja en forma independiente. Asimismo, el clima organizacional que se da en el trabajo, el 35% de las entrevistadas refirieron que es agradable, de sensibilidad y orientación al trabajo, en cambio el 53.34% manifestó que es de tensión, indiferencia, temor, stress, poco interés pero con disciplina.

- En cuanto a comprobación de hipótesis, se confirma que la comunicación de las supervisoras sí influye en las relaciones humanas del personal de enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver., en un .8818 de coeficiente de correlación

- También y con un resultado de  $r=0.8818$  con correlación fuertemente positiva se comprueba la hipótesis de trabajo que dice: A mejor comunicación de las supervisoras, mejor serán las

relaciones humanas con el personal de Enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

- Se rechaza la hipótesis nula que dice: No existe influencia entre la comunicación de las supervisoras y las relaciones humanas del personal de enfermería del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

- En cuanto a las técnicas e instrumentos de investigación utilizados, las fichas de trabajo fueron de gran utilidad ya que permitieron la recolección de toda la información que fundamentó el problema y la hipótesis para constituir el marco teórico.

- A través de la observación se adquirieron experiencias tanto de la comunicación que tienen las supervisoras con el personal de enfermería, así como las relaciones interpersonales entre ellas.

- El cuestionario fue el principal instrumento para la recopilación de los datos. Estos se aplicaron al total del personal profesional de Enfermería (especialistas y generales) del Hospital Regional en Poza Rica, Ver.

#### RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las propuestas que se sugieren y que intentan dar solución a la problemática analizada.

- Promover el ingreso de gente joven a la plantilla del perso-

nal del hospital, ya que se ha demostrado que no existe. Esto hará que adquieran conocimientos y experiencia del personal que ya existe.

- Valorar en forma justa la conveniencia del cambio de las jornadas uno y dos, en donde el personal de Enfermería labora seis días por cada turno, con un día de descanso, esto repercutirá de alguna manera en una mejor higiene mental básica para el buen desempeño en el trabajo.

- Realizar un diagnóstico sobre la necesidad de capacitación del personal de Enfermería, de acuerdo a sus aptitudes y preferencias y el servicio en el cual labora, con la finalidad de que se impartan los cursos que se requieren o sean éstas enviadas a donde la empresa lo decida.

- Dar a conocer en forma masiva y oportuna toda la información relacionada con cursos de capacitación, así como los requisitos para su ingreso y los lugares sede.

- Favorecer la comunicación que existe entre el personal de enfermería y el supervisor, para fortalecer las buenas relaciones humanas, ya que la mala o deficiente comunicación deteriora la interacción en sus diferentes niveles jerárquicos.

- Hacer que la información que se de, a través de la comunicación sea significativo o de calidad para ambas partes, ayudando

do con esto a mantener unas relaciones humanas estables y positivas.

- Hacer de la coordinación en el trabajo una necesidad diaria y en todo, para evitar duplicidad de funciones, así como pérdida de tiempo, esfuerzos y recursos materiales.

- Ejercer comunicación en todas direcciones, pero en especial la ascendente que es la que proporciona un medio para motivar y satisfacer al personal subalterno mediante su intervención; ésta podría ser a través de reuniones con el personal, políticas de puertas abiertas, evaluación de desempeño, encuestas sobre actitudes, buzones de sugerencias, asesoramiento, etc.

- Hacer que la información que se da a través de los mandos superiores o mandos medios, por medio de la comunicación escrita u oral, llegue a todos los servicios y a todo el personal inherente a ella, en forma real, oportuna, clara e íntegra para que no se distorsione su contenido y evitar malos entendidos.

- Hacer que el personal supervisor diseñe e implemente algunas estrategias de autodesarrollo y de superación personal y profesional con el personal de enfermería a su cargo.

- Permitir que el personal de Enfermería disponga de libertad de acción y expresión para que pueda cumplir con las actividades y funciones propias de su profesión y servicio.

- Motivar al personal de enfermería para fomentar las relaciones humanas y el compañerismo en el trabajo y en cierta medida disminuir la apatía personal.
- Fomentar la empatía en todo nivel jerárquico en el Depto. de Enfermería en su actuar diario, para que se de respeto, confianza y credibilidad a la organización como tal.
- Aprender a identificar las áreas o momentos en que la discreción exige, sea respetada.
- Identificar lo que son las relaciones públicas y las relaciones humanas en una organización.
- Hacer del trato diario con nuestros semejantes, un reto de destreza, de elegancia y eficiencia, evitando con esto, situaciones de conflicto.
- Hacer conciencia de las dificultades que implica a veces la comunicación interpersonal y de la necesidad de saberla manejar con cierta metodología.
- Ampliar la cultura a través de: lecturas selectas, obras teatrales finas, conciertos, conferencias, seminarios, cursos, etc., para poder ejercer una comunicación variada y a la vez formal e informal.
- Cultivar el orden y la disciplina en el uso del tiempo, del



quehacer diario a nivel de trabajo, hogar y diversión para que redunde esto en el logro de la autorrealización personal.

- Fomentar la integración de grupo, con un clima organizacional de sensibilidad, compañerismo y de intensa motivación teniendo como base fundamental a las relaciones humanas para que se pueda dar cumplimiento a los objetivos y metas que como trabajadores se adquieran en una empresa.

- Lograr concientizar a través del convencimiento que la mejor arma que se tiene como seres humanos para ejercer unas buenas relaciones humanas es la comunicación, ya sea ésta oral o escrita.

- Hacer conciencia en enfermería de que en la comunicación humana van involucradas de lleno, las personalidades de quienes interactúan, ya que no se puede separar la comunicación de la persona.

- Concebir a la comunicación como una necesidad básica, para luego tener éxito en las relaciones humanas.

- Sensibilizar al personal, al hecho de que el momento histórico y/o político en que se vive, hace necesario y más difícil, el manejo adecuado de la comunicación y por consiguiente las Relaciones Humanas.

## 6. ANEXOS Y APENDICES

ANEXO No. 1: PLANTILLA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL EN POZA RICA, VER.

ANEXO No. 2: PERFIL DE LA SUPERVISORA DE ENFERMERIA.

ANEXO No. 3: TABLA "F" CON VALORES DE "r" A LOS NIVELES DE CONFIANZA DE .05 Y .01

APENDICE No. 1: CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION: INFLUENCIA DE LA COMUNICACION DE LAS SUPERVISORAS EN LAS RELACIONES HUMANAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL EN POZA RICA, VER.

APENDICE No. 2: MODELO DE TARJETA SIMPLE

APENDICE No. 3: MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

APENDICE No. 4: MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS.

## ANEXO No. 1

PLANTILLA DE PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE POZA RICA DE HGO., VER.

1 Jefe de Supervisores	
7 Supervisores	
2 Jefes de Piso	7 en U.C.I.
19 Enf. Especialistas	6 en Quirófano
	4 en Pediatría
	2 en Salud Pública
	46 en Hospitalización
	4 en Medicina Preventiva
	3 en Consultorios Periféricos
60 Enf. Generales	2 Enfermeras Industriales
	3 Consultorios en Papantla
	1 en Traumatología y Alergología
	1 en Inyecciones y curaciones
44 Asistentes de Enfermería	28 Hospitalización
	15 en C. Externa
	1 en Papantla

## ANEXO No. 2

## PERFIL DE LA SUPERVISORA DE ENFERMERIA

La supervisora debe tener determinados conocimientos sobre algunas materias; habilidades y destrezas, así como algunas cualidades que lo hagan merecedor a ocupar determinado puesto administrativo, en éste caso, nos referimos al Supervisor en el área de Enfermería.

Conocimientos sobre:

- Administración
- Docencia
- Técnicas de Enfermería
- Relaciones Humanas
- Comunicación
- Legislación
- Sociopatología
- Pedagogía
- Etica laboral
- Economía
- Cultural general
- Planeación de la salud
- Plan nacional de desarrollo

Habilidades y  
destrezas

Aplicación de conocimientos científicos,  
técnicos y administrativos.  
Aplicación de la autoridad  
Manejo de conflictos  
Manejo de la comunicación y de Relaciones  
Humanas  
Impartición de enseñanzas  
Propiciar el desarrollo de los  
subordinados  
Tener buenas actitudes  
Tener presencia  
Capacidad de decisión  
Capacidad analítica

Características  
de las acciones  
del Supervisor

Motivación  
Información  
Libertad  
Aprendizaje  
Creatividad  
Representación y Orden

## Cualidades

Madurez emocional  
Visión  
Iniciativa y creatividad  
Abierta al cambio  
Confianza en sí misma  
Perseverancia  
Imparcialidad y justicia  
Perceptibilidad  
Imparcialidad y justicia  
Perceptibilidad  
Serenidad  
Responsabilidad  
Inteligencia  
Personalidad  
Don de mando  
Honestidad  
Simpatía y Empatía  
Criterio amplio  
Capacidad de dirigir  
Seguridad en su actividad  
Asertividad humana  
Comprensión  
Ecuanimidad  
Orden  
Sentido de la superación  
Puntualidad  
Esmero  
Precaución  
Discreción  
Cumplimiento y Objetividad

Todas las características anteriores para lograr la máxima eficiencia con satisfacción mutua, se reúnen en los siguientes puntos:

El buen Supervisor:

- Comprende al subalterno no lo desprecia
- Estimula al subalterno, no lo presiona
- Logra que se realice el trabajo haciendo progresar al subalterno, no lo explota.
- Involucra al subalterno para que sugiera como hacer el trabajo en lugar de hacerlo solamente como el Supervisor dice.
- Enseña al subalterno mostrándole como hacer el trabajo en lugar de infundirle temor, mediante amenazas y coacción.
- Hace el trabajo participativo en lugar de decir "yo"
- Asume su responsabilidad en lugar de eludirlos
- En caso de errores, determina las causas en lugar de culpar a otros.
- Coloca a la persona adecuada en el puesto o servicio idóneos no tiene preferencias.

---

FUENTE: Virginia Soto E. Administración de los servicios de Salud en Enfermería. Ed. CIESS-OPS. 2a. ed. México, 1992. p. 273.

## ANEXO No. 3

TABLA "F" CON VALORES DE "r" A LOS NIVELES DE  
CONFIANZA DE .05 Y .01

TABLA F Valores de r a los	gl	.05	.01
Niveles de Confianza de  0.05 y 0.01	1	.99692	.999877
	2	.95000	.990000
	3	.8783	.95873
	4	.8114	.91720
	5	.7545	.8745
	6	.7067	.8343
	7	.6664	.7977
	8	.6319	.7646
	9	.6021	.7348
	10	.5760	.7079
	11	.5529	.6835
	12	.5324	.6614
	13	.5139	.6411
	14	.4973	.6226
	15	.4821	.6055
	16	.4683	.5897
	17	.4555	.5751
	18	.4438	.5614
	19	.4329	.5487
	20	.4227	.5368
25	.3809	.4869	
30	.3494	.4487	
35	.3246	.4182	
40	.3044	.3932	
45	.2875	.3721	
50	.2732	.3541	
60	.2500	.3248	
70	.2319	.3017	
80	.2172	.2830	
90	.2050	.2673	

FUENTE: Fisher y F Yates. Statistical Tables for Biological, Agricultural  
and Medical Research. 4a ed. Oliver & Boyd, Edimburgo. Tabla IV,  
con autorización de los autores y editores.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

INFLUENCIA DE LA COMUNICACION DE LAS SUPERVISORAS EN LAS RELACIONES HUMANAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL EN POZA RICA, VER.

No. CUESTIONARIO \_\_\_\_\_

ELABORADO POR

FELICITAS GONZALEZ ZUÑIGA

CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA

CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

FECHA DE ELABORACION: 29 DE JULIO, 1994.

### OBJETIVO DEL CUESTIONARIO

Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar y obtener la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y la general.

### JUSTIFICACION

El presente cuestionario se hace necesario, en virtud de que es el instrumento vital con el que se podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de los entrevistados. A partir de la obtención de la información, se podrán diseñar 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 los 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 presentan.
2. Marque 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 se desea conocer los resultados, estarán a su disposición al terminar la investigación.

## DATOS GENERALES

## 1. ¿CUAL ES TU EDAD?

1. Tengo entre 18 y 23 años de edad  
 2. Tengo entre 24 y 29 años de edad  
 3. Tengo entre 30 y 35 años de edad  
 4. Tengo más de 35 años  
 5. Sin respuesta.

## 2. ¿CUAL ES TU JORNADA DE TRABAJO?

1. Trabajo en la jornada cero, con descansos de sábados y domingos.  
 2. Trabajo en la jornada siete, con turnos diferentes y 6 días de trabajo.  
 3. Trabajo en la jornada dos, con turnos diferentes y descanso el domingo  
 4. Trabajo en la jornada uno, con turnos diferentes y descansos cualquier día  
 5. Sin respuesta.

## 3. ¿QUE CATEGORIA TIENES ACTUALMENTE?

1. Soy Supervisora  
 2. Soy Jefe de Piso  
 3. Soy Enfermera Especialista  
 4. Soy Enfermera General  
 5. Sin respuesta

## 4. ¿QUE TIPO DE PLAZA OCUPA?

1. De base y confianza  
 2. De base y sindicalizada  
 3. Eventual sindicalizado  
 4. Eventual y de confianza  
 5. Sin respuesta

## 5. ¿QUE ANTIGUEDAD TIENES EN EL TRABAJO?

1. Tengo entre 5 y 10 años  
 2. Tengo entre 11 y 15 años  
 3. Tengo entre 16 y 20 años  
 4. Tengo más de 21 años  
 5. Sin respuesta.

## 6. ¿CON QUE FRECUENCIA SE COMUNICA TU SUPERVISORA CONTIGO?

1. Mi comunicación es diaria en relación al trabajo y asuntos familiares.

- 2. Mi comunicación es diaria, pero únicamente en relación al trabajo.
- 3. Mi comunicación se refiere a la entrada y a la salida del turno.
- 4. Nunca me comunico con la supervisora. No tengo nada que decirle, ni ella tampoco a mí.
- 5. Sin respuesta

7. ¿CONSIDERAS DE CALIDAD LA COMUNICACION QUE TE BRINDA TU SUPERVISORA?

- 1. Sí, la considero de calidad, porque cuando se comunica conmigo es para orientarme en mi trabajo o en mi persona y con ello, me supero cada día.
- 2. La considero de calidad, porque me comunica cosas positivas e información referente a mi trabajo.
- 3. A veces, aunque también me habla de cosas superfluas.
- 4. La comunicación que tengo con mi supervisora no la considero de calidad, porque siempre habla de cosas sin importancia de mi trabajo, son puros chismes.
- 5. Sin respuesta.

8. ¿EXISTE COORDINACION EN TU TRABAJO CON TUS COMPAÑERAS Y TU JEFE DE PISO O SUPERVISORA?

- 1. Sí, siempre me coordino para mi trabajo con mis compañeras, para algunos procedimientos para evitar duplicidad y ahorro de tiempo y esfuerzo.
- 2. Únicamente me coordino con mis compañeras, en determinados procedimientos que lo permiten.
- 3. Mi coordinación se refiere únicamente al pedido y entrega de material, o sea, a la entrada y salida del turno.
- 4. Nunca me coordino con mis compañeras para realizar mi trabajo.
- 5. Sin respuesta.

9. ¿QUE DIRECCION TIENE LA COMUNICACION CCN TU SUPERVISORA?

- 1. Es en todas direcciones, descendente, ascendente, horizontal y transversal. Me gusta mucho hablar con ella.
- 2. Es más descendente que ascendente, pero me llevo bien con ella.
- 3. Siempre es descendente cuando me regaña o me llama la atención.
- 4. No ejerce ningún tipo de comunicación. Me cae muy mal.
- 5. Sin respuesta.

## 10. ¿QUE CANTIDAD DE INFORMACION OBTIENES DE LA SUPERVISORA?

1. Mucha información, siempre hablamos durante mi trabajo o para asuntos personales, además de la oficial.
2. La que le solicito únicamente para asuntos de trabajo y las oficiales
3. Únicamente la información oficial. La comunicación a veces se da una sola vez en el turno.
4. Nunca obtengo información de ellas, mejor ni les hablo.
5. Sin respuesta.

## 11. ¿QUE COMUNICACION ESCRITA RECIBES DE TU SUPERVISORA?

1. He recibido de todo tipo: manuales de política, procedimientos, boletines informativos, memorándums, informes, mensajes, etc., y también reconocimientos y felicitaciones.
2. Únicamente recibo boletines y promociones para cursos de enseñanza continua y algunos memorándums. Yo trato de buscar esa información.
3. Sólo la referente a algunos memorándums, cuando me llaman la atención.
4. Nunca he recibido comunicación escrita de ella, siempre oral.
5. Sin respuesta

## 12. ¿COMO ES LA COMUNICACION ORAL CON TU SUPERVISORA?

1. Es a todo dar. Habla claro, conciso, dialoga cosas importantes. Me cae muy bien.
2. Es buena, hablamos del trabajo, nos entendemos y nos llevamos bien.
3. A veces es clara y a veces es muy difícil de entenderle. Casi no hablamos. Todo es por escrito.
4. Le tengo pánico a que me hable porque siempre me grita. No establezco mucha comunicación con ella.
5. Sin respuesta.

## 13. ¿COMO CONSIDERAS EL LENGUAJE CORPORAL DE TU SUPERVISORA?

1. Es una persona muy formal en su manera de hablar, que tiene una sonrisa a pesar de los malos ratos que le ha go pasar.
2. Es una persona que no manifiesta en su cara los malos momentos que tenemos, aunque a veces se nota su preocupación.
3. Es una persona que se la pasa haciendo gestos de cansancio, desgano, ve mucho el reloj porque quiere irse.

- \_\_\_ 4. Es una persona que se la pasa renegando por todo y por todos. Hace puchereros, está en contra de la institución y de los trabajadores.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta

14. ¿COMO ES EL TONO DE VOZ DE TU SUPERVISORA?

- \_\_\_ 1. Tiene un tono agradable, que invita a conversar con ella.
- \_\_\_ 2. Tiene un buen tono, que permite el diálogo.
- \_\_\_ 3. Su tono de voz es muy alto, parece que estuviera gritando siempre.
- \_\_\_ 4. Su tono de voz es tan bajito, que duerme cuando la oímos.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta

15. ¿TIENE TU SUPERVISORA FACILIDAD DE PALABRA?

- \_\_\_ 1. Sí, se le facilita decirme las cosas, y le entiendo muy bien.
- \_\_\_ 2. Sí, su facilidad de palabra le permite que nada quede a oscuras. Todo le entiendo.
- \_\_\_ 3. Como es tan indecisa, a veces se contradice solita. No se en que sentido me dice las cosas.
- \_\_\_ 4. Para nada. Es muy difícil entenderle. Aunque a veces parece que habla mucho, no dice nada.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta.

16. ¿COOPERA TU SUPERVISORA CON TU TRABAJO?

- \_\_\_ 1. Sí coopera en mi trabajo siempre que se lo solicite y lo hace con gran disponibilidad.
- \_\_\_ 2. Sí coopera en mi trabajo cuando me ve que estoy muy ocupada o con algún paciente grave.
- \_\_\_ 3. Su cooperación sólo se reduce a asuntos administrativos sobre todo, a la hora de los egresos de los pacientes a su domicilio.
- \_\_\_ 4. La supervisora no coopera para nada en lo relativo al trabajo, únicamente se dedica a sus asuntos administrativos.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta.

17. ¿QUE ES LO QUE TE MOTIVA EN TU TRABAJO PARA FOMENTAR LAS RELACIONES HUMANAS?

- \_\_\_ 1. Creo importante la posibilidad que tengo, de compartir mis conocimientos, experiencias y creatividad a mis compañeras de trabajo.

- 2. El fomentar la amistad del grupo y la ayuda mutua para beneficio del mismo.
- 3. La superación profesional y el salario que percibo
- 4. No me interesa las relaciones de mis compañeras.
- 5. Sin respuesta

18. ¿EXISTE COMPAÑERISMO ENTRE TU SUPERVISORA Y TU PERSONA?

- 1. Sí, existe compañerismo porque me apoya en todo, además me trata con cordialidad e igualdad.
- 2. Sí, porque me trata con cortesía, además me da tranquilidad cuando cometo un error.
- 3. Sí, porque en situaciones difíciles o de problemas, evita ridiculizarme.
- 4. No existe compañerismo entre mi supervisor y yo. No nos podemos mirar.
- 5. Sin respuesta.

19. ¿COOPERA CONTIGO EL PERSONAL SUPERVISOR EN TU DESEMPEÑO DE FUNCIONES?

- 1. Considero que sí, porque las relaciones entre ellos siempre son dinámicas, respetuosas y positivas para el grupo.
- 2. Creo que sí, porque sus funciones se facilitan por el tramo de control que tienen a su cargo.
- 3. La cooperación en el desempeño de sus funciones se da, solamente con determinados supervisores y en determinados turnos.
- 4. No existe cooperación en el desempeño de sus funciones. Ella hace unas tareas y yo otras.
- 5. Sin respuesta.

20. ¿COMO ES LA COMUNICACION ASCENDENTE QUE TIENES CON TU SUPERVISORA?

- 1. Yo le informo de los problemas del trabajo, la invito a los convivios y siempre me agrada saber que vendrá a supervisar.
- 2. Yo le informo de aspectos del trabajo, cuando algo importante se ofrece.
- 3. Yo casi no le digo nada, espero a que ella venga a verme y me pregunte cosas.
- 4. Yo no hablo para nada con ella, y trato de que no me vea cuando pasa.
- 5. Sin respuesta.



21. ¿COMO ES LA COMUNICACION QUE TU TIENES CON TUS SUBORDINADOS? (Ej. Asistentes y Domésticos)

- \_\_\_ 1. Yo los trato muy bien, al igual que la Supervisora me trata a mí.
- \_\_\_ 2. Yo los trato bien, hablo con ellos, y no creo que tengan queja de mí.
- \_\_\_ 3. Yo casi no me comunico con ellos. Prefiero que atiendan sus dudas con otra compañera.
- \_\_\_ 4. Yo me molesto y les grito cuando no me hacen caso.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta.

22. ¿QUE TIPO DE INFORMACION SE TRANSMITE EN TU TRABAJO?

- \_\_\_ 1. Información meramente de aspectos de trabajo e información significativa.
- \_\_\_ 2. Información de trabajo y de asuntos personales e inter institucional.
- \_\_\_ 3. Puros chismes. Estamos a la expectativa de los mismos y lo que diga la gente.
- \_\_\_ 4. Puros chismes mal intencionados. Aquí hay que cuidarse mucho.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta.

23. ¿CONSIDERAS A LA EMPATIA IMPORTANTE EN EL QUEHACER DIARIO DE UNA SUPERVISORA?

- \_\_\_ 1. Sí, porque ayuda a identificarse con su personal, en sus sentimientos y comportamientos como trabajadora y persona.
- \_\_\_ 2. Sí, porque ayuda a entender y comprender de sus subalternos en su actuar diario.
- \_\_\_ 3. Sí, porque los ayuda a actuar en forma consciente, voluntaria y con madurez en el desarrollo de su trabajo.
- \_\_\_ 4. Lo que la supervisora demuestra es carencia de sentimientos hacia su personal subalterno.
- \_\_\_ 5. Sin respuesta

24. ¿FOMENTA LA SUPERVISORA LA INTEGRACION DE GRUPOS?

- \_\_\_ 1. Sí la fomenta, porque la supervisora no se concibe como autoridad, sino como un servicio y porque nunca confunde el poder con el dominio.
- \_\_\_ 2. Sí se fomenta, porque la supervisora estimula la creatividad de su personal, además de la interacción entre las compañeras y los pacientes.
- \_\_\_ 3. A veces se fomenta, porque se aleja de toda rigidez y sus indicaciones son flexibles y adaptables al grupo.

- 4. La supervisora nunca hace por fomentar la integración del grupo, al contrario, cada quien procura trabajar independientemente.
- 5. Sin respuesta.

25. ¿COMO CONSIDERAS EL CLIMA ORGANIZACIONAL QUE SE VIVE EN TU TRABAJO?

- 1. Agradable, de sensibilidad a los valores humanos, de compañerismo, no sólo como trabajadcres, sino como personas.
- 2. De alta orientación al trabajo, como resultado de una intensa motivación hacia el trabajo.
- 3. De tensión, poco interés y de disciplina durante el trabajo.
- 4. De indiferencia, de stress, de angustia y de temor.
- 5. Sin respuesta.

01	02	03	04	05	06	07	08
25	<p style="text-align: center;">MODELO DE TARIETA SIMPLE</p> <p>INVESTIGACION: <u>INFLUENCIA DE LA COMUNICACION</u>  <u>DE LAS SUPERVISORAS. EN LAS RELACIONES HUMANAS DEL</u>  <u>PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL</u>  <u>EN POZA RICA DE HGO., VER.</u></p> <p style="text-align: right;">CUESTIONARIO No.: _____</p>					09	
24						10	
23						11	
22						12	
21						13	
20	19	18	17	16	15	14	

APENDICE No. 2

MODELO DE TARIETA SIMPLE

APENDICE NO. 3

MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

01 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	02 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	03 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	04 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	05 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	06 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	07 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	08 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
25 1 _____ 2 _____ 3 _____	<p>MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS</p> <p>Del Cuestionario: _____ Al Cuestionario: _____</p>					09 1 _____ 2 _____ 3 _____	
24 1 _____ 2 _____ 3 _____						10 1 _____ 2 _____ 3 _____	
23 1 _____ 2 _____ 3 _____						11 1 _____ 2 _____ 3 _____	
22 1 _____ 2 _____ 3 _____						12 1 _____ 2 _____ 3 _____	
21 1 _____ 2 _____ 3 _____						13 1 _____ 2 _____ 3 _____	
20 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	19 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	18 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	17 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	16 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	15 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	14 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	

01 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	02 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	03 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	04 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	05 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	06 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	07 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	08 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
25 1 _____ 2 _____ 3 _____	MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS     Total de CUESTIONARIOS: _____					09 1 _____ 2 _____ 3 _____	10 1 _____ 2 _____ 3 _____
24 1 _____ 2 _____ 3 _____						11 1 _____ 2 _____ 3 _____	12 1 _____ 2 _____ 3 _____
23 1 _____ 2 _____ 3 _____						13 1 _____ 2 _____ 3 _____	
22 1 _____ 2 _____ 3 _____							
21 1 _____ 2 _____ 3 _____							
20 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	19 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	18 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	17 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	16 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	15 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	14 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS

APENDICE No. 4

## 7. GLOSARIO DE TERMINOS

ACTITUDES	Disposición de ánimo manifestada exteriormente.
ADMINISTRACION DEL TIEMPO	Buen control y uso del tiempo.
ANALIZAR	Hacer análisis de algunas cosas, exámenes, estudiar, comparar, descomparar y desintegrar.
ANECDOTARIO	Es el registro de la conducta anecdótica, por medio de la compilación de datos que se describen y relacionan la conducta de una persona.
APTITUDES	Habilidades que pueden ser aprendidas y mejoradas mediante la práctica de talentos.
AUTORITARIO	Que usa con rigor su autoridad, que no tolera la contradicción.
AUTORIDAD	Persona revestida de poder, mando ó magistratura.
COMUNICACION	Es transmitir, dar, intercambiar e informar ideas, actitudes, sentimientos y pensamientos.

CONFIANZA	Esperanza firme que se tiene en una persona o cosa, aliento y ánimo.
CONFLICTO	Lucha, antagonismo de intereses y angustia de ánimo.
COERCITIVA	Persona que contiene, reprime y restringe la conducta de otra.
CRONOGRAMA	Representación gráfica de las actitudes a realizar y el tiempo requerido para ella.
CULTURA	Desarrollo intelectual ó artístico
ECUANIMIDAD	Cuando algunas personas actúan con prudencia e imparcialidad.
ENTREVISTA	Es la conversación entre dos o más personas con un propósito determinado.
ETICA	Ciencia de la moral, buena conducta, sistema de reglas, que rigen la conducta.
EVALUAR	Estimación del valor ó de la importancia del trabajo que se realiza. Implica también verificación de la captación de un empleado para ayudarlo a hacer mejor su trabajo.
FILOSOFIA	Estudio racional del pensamiento humano <u>des</u>

	de el doble punto de vista del conocimiento y de la acción.
HABILIDADES	Aptitudes que pueden ser aprendidas y mejoradas.
HOSTILIDAD	Sentimiento de inamistad ó de oposición. <u>Im</u> plica resentimiento.
INCENTIVOS	Lo que mueve ó quita a una cosa.
INCIDENTAL	Acontecimiento fortuito.
INICIATIVA	Cualidad del que acostumbra actuar ó decidirse espontáneamente a ser el primero.
INSTRUCTIVO	Es una serie de indecisiones sobre un <u>proce</u> dimiento a seguir para la realización de una actividad.
LENGUAJE CORPORAL	Comunicación no verbal, es cómo nos <u>expresa</u> mos por medio de acciones y no de palabras.
LIBERTAD	Poder de obrar ó de no obrar, ó de escoger Implica tener facilidades y disposición para realizar lo que se quiera y no dar cuenta a nadie.
MADUREZ EMOCIONAL	Capacidad de adaptación en cualquier <u>circuns</u>



- tancia por negativa que parezca, saliendo adelante sin lastimar u ofender a alguien.
- MEDIO** Por este término se entiende lo que sirva para obtener determinado fin ó diligencia; acción conveniente para conseguir parte de las cosas.
- META** Fin a que tiende a llegar una persona.
- METODO** Es la forma prescrita para ejecutar una operación, secuencia de operación o tarea, con una adecuada consideración al objetivo. Implica un procedimiento específico, la manera de efectuarlo con facilidad y disponibilidad de recursos.
- MORAL** Ciencia que enseña las reglas que deben de seguirse para hacer el bien y evitar el mal.
- MOTIVACION** Sensibilizar, interesar ó enseñar a alguien en algo.
- NECESIDAD** Carácter de aquello, de que no se puede prescindir fuerza, obligación.
- OBSERVACION** Es el proceso de examinar con atención las condiciones ó las actividades para obtener datos descriptivos y cuantitativos.

- PLAN DE SUPERVISION** Es el cálculo anticipado de los factores fuerza y relaciones necesarias para alcanzar un objetivo y lograrlo con más eficiencia.
- PLANEACION** Implica ver el futuro, analizar cuál acción llevará a la meta. Así, es un paso en la resolución de problemas.
- PSICOLOGIA** Es la rama de la Biología que trata de la mente y de las facultades afectivas.
- PRINCIPIO** Es la base o fundamento en la cuál se apoya una cosa.
- RECORRIDO DE SUPERVISION** Son las visitas a los servicios ó unidades del Hospital, en donde desempeñan su trabajo el personal de Enfermería y donde se observa, verifica y evalúan la calidad de los servicios que se brinda al paciente.
- REGLAMENTO** Es el conjunto de reglas de acuerdo a las cuales funciona un organismo.
- RELACION HUMANA** Es la correspondencia ó trato entre dos ó más personas.
- RESPONSABILIDAD** Es la calidad de responder con la verdad

	en todos sus actos.
REUNIONES	Son los medios que se usan para congregar al personal con un fin determinado.
SOCIOLOGIA	Es la disciplina filosófica que estudia la constitución y desarrollo de las <u>sociedades</u> humanas.
SUBALTERNO	Es el subordinado que depende de otro. Puesto inferior.
SUPERVISION	Es dar a los subordinados instrucciones, orientaciones y disciplina día a día.
SUPERVISOR	Es la persona con cualidades de liderazgo que dirige a los trabajadores de un <u>departamento</u> .
SUTIL	Implica ser delicado, tenue.
TECNICAS	Es el conjunto de procedimientos y <u>recursos</u> de que se sirve una ciencia o un arte. Pericia ó habilidad para usar los <u>recursos</u> .
TUTELAR	Es la autoridad protectora y favorable.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARIAS G; Fernando. Administración de Recursos Humanos. Ed. Trillas, 4a. ed. México, 1990. 536 p.p.

ARIAS G; Fernando. Introducción a la técnica de la investigación en ciencias de la administración y del comportamiento. Ed. Trillas. 3a. ed. México, 1984. 450 p.p.

AMERICAN Management Asociation. Rendimiento del personal y relaciones humanas. Guía para la super. de oficinas. Ed. Proivert. Buenos Aires, Argentina, 1965. 276 p.p.

ATKINSON, Leslie A. Proceso de atención de Enfermería. Ed. El Manual Moderno. 2a. ed. México, 1983. 141 p.p.

BAENA, Guillermina. Manual para elaborar trabajos de investigación. Documental. Ed. Editores Mexicanos Unidos. 3a. ed. México, 1983. 124 p.p.

BALDERAS P; Ma. de la Luz. Administración de los servicios de Enfermería. Ed. Interamericana. 2a. ed. México, 1988. 257 p.p.

BALSEIRO A; Lasty. Principios de la Administración. Ed. Acuario. 1a. ed. México, 1989. 191 p.p.

BARRET, Jean. La enfermera jefe. Ed. Interamericana. 2a. ed. México, 1976. 240 p.p.

BAUMGORTON, Franziska. Psicología de las relaciones humanas en la empresa. Ed. Labor. 2a. ed. Barcelona, 1971. 273 p.p.

BESNORD, P. El desarrollo de la personalidad. Ed. Toray-Masson 1a. ed. Barcelona, 1970. 102 p.p.

CALERA, Ana María. Atlas de la Enfermera. Ed. Jover. 11a. ed. Barcelona, 1977. 120 p.p.

CAMERON C; Smith. Guías para supervisores. Ed. Trillas. 11a. ed. México, 1990. 141 p.p.

CRUZ, Atilana. La supervisora en los servicios de enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana. 1a. ed. México, 1984. 159 p.p.

DE CANOLE, Francisca y Cols. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. O.P.S. y OMS Ed. Limusa, 2a. ed. México, 1988. 327 p.p.

DE GORTARI F; Sergio. Hacia una comunicación integral administrativa. Ed. Trillas. México, 1980.

DIAZ Guajardo G.H. Relaciones humanas y ética laboral. Ed. Guajardo. 1a. ed. México, 1979. 143 p.p.

DI VICENTI, Marie. Administración de los servicios de Enfermería. Ed. Limusa. 2a. ed. México, . 499 p.p.

DOUGLAS, Mc Gregor. El administrador profesional. Ed. Diana. 3a. ed. México, 1970. 221 p.p.

DUBIN, Robert. Las relaciones humanas en la Administración.  
Ed. C.E.C.S.A. 3a. ed. México, 1973. 519 p.p.

DUHALT K; Miguel. Técnicas de comunicación administrativa. Texto universitario. Ed. UNAM. México, 1983. 136 p.p.

GOMEZ M; Joaquín. La administración moderna de los sistemas de Información. Ed. Diana. 3a. ed. México, 1978. 264 p.p.

HISPERS, John. La conducta humana, estructura y función. Ed. Tecnos Madrid, 5a. ed. México, 1981. 866 p.p.

KERKINGER, Fred. Investigación del comportamiento. Ed. Interamericana. 2a. ed. México, 1981. 525 p.p.

KHOBS Mary kay - Barbara A. Donaho. Clínica de Enfermería norteamericana. Vol. I, II, III y IV. Ed. Interamericana. 1a. ed. México, 1992. 1048 p.p.

KOONTZ, Harold y O'Donnell Cyrill. Elementos de la Administración Moderna. Ed. Mc Graw Hill. 1a. ed. México, 1980. 455 p.p.

KRON, Thora. Liderazgo y administración en Enfermería. Ed. Interamericana. 5a. ed. México, 1983. 323 p.p.

MENDEZ R; Ignacio y Collos. El protocolo de investigación. Ed. Trillas. 2a. ed. México, 1993. 210 p.p.

MENDIOLA A; Angeles. Métodos de investigación y manual académico. Ed. Porrúa. 15a. ed. México, 1982. 209 p.p.

MENDOZA, Virginia. Enfermería teórica y práctica. Ed. Interamericana. 3a. ed. México, 1987. 260 p.p.

MOLINA de Lara Amalia-Antonio Rosales Villalobos. Relaciones humanas. Editada por la Subdirección de Capacitación, Instituto Mexicano de Petróleos Mexicanos. México, 1976. 133 p.p.

MONZON Alvarez Ocelotl y Cols. Relaciones humanas. Apuntes de instructores del I.M.P. México, 1974. 182 p.p.

MUNGUÍA Z; Irma y J. Manuel Salcedua. Técnicas de investigación documental. Ed. Universidad Ped. Nac., S.E.P. 1a. ed. México, 1980. 235 p.p.

NORMAN R.F. Marer. Psicología Industrial. Ed. Ediciones Rialp. 5a. ed. Madrid, 1973. 633 p.p.

PALMEIRO Z; Olga y Cols. Administración de los servicios de salud en Enfermería. Ed. CIESS-OPS. 2a. ed. México, 1992. 560 p.p.

PARDINAS, Felipe. Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales. Ed. Siglo XXI. México, 1968. 188 p.p.

PEREZ, Francisco. Manual de psicología médica y psiquiatría para enfermeras. Ed. Librería de Medicina. 2a. ed. México, 1973. 280 p.p.

POLIT, Denise. Investigación científica en ciencias de la sa-

lud. Ed. Interamericana. 3a. ed. México, 1991. 563 p.p.

RAMIREZ F; Francisco. Condiciones de trabajo. Ed. Publicaciones Administrativas y Contables, S.A. México, 1980. 180 p.p.

REYES P; Agustín. Administración de empresas, teoría v práctica. 2a. parte. Ed. Limusa. México, 1980. 391 p.p.

RODRIGUEZ E; Mauro. Relaciones humanas. tit. no. 2 Ed. Manual Moderno. 2a. ed. México, 19 . 66 p.p.

RODRIGUEZ E; Mauro. Manejo de conflictos. tit. no. 5. Ed. Manual Moderno. 2a. ed. México, 19 . 64 p.p.

ROJAS S; Raúl. Gufa para realizar investigaciones sociales. Textos universitarios. UNAM. 7a. ed. México, 1982.

RUIZ A; L.E. Etica profesional para la enfermera. Ed. E.C.A. 10a. ed. México, 1985. 282 p.p.

SIEGEL P; Laurence-M. Line P.H. Psicología en las organizaciones industriales. Ed. Continental. 3a. ed. México, 1980. 460 p.p.

SIMSS L.M. Sylvia a Prise. Administración de servicios de Enfermería. Ed. Interamericana. 1a. ed. México, 1986. 410 p.p.

ZORRILLA, Santiago. Miguel Torres Xammer. Gufa para elaborar la tesis. Ed. Interamericana. 1a. ed. México, 1986. 106 p.p.