

Digitized
01/03/16

3002

Universidad Nacional de Santiago del Estero
Facultad de Humanidades, Cs Sociales y de la Salud
Carrera: Licenciatura en Enfermería

f

Trabajo Final – Monografía

Tema: La comunicación del personal de Enfermería
en la Institución Hospitalaria

Autor

Angelina Elizabeth Lescano

Directora del Trabajo

Lic. María Enriqueta Chaves

Diciembre /2003

INDICE

	Pag
• Introducción.....	1
• Capitulo 1: Comunicación: concepto, elementos. Generalidades.....	4
Desarrollo	5
* Barreras que se oponen a la eficacia de las comunicaciones	15
* Tipos de comunicación	19
• Capítulo 2: El hospital: una institución en donde Enfermería se comunica permanentemente	24
Desarrollo	25
• Conclusiones .	40
• Bibliografía	43

Introducción

La comunicación es un elemento constante en la vida del ser humano, es el instrumento que le permite acceder a cualquier ámbito, le abre las puertas para establecer relaciones con otras personas, organizaciones, mundos, etc. Su importancia es de tal magnitud que ha sido motivo de innumerables estudios, trabajos descriptivos como los de este tipo.

El universo de la comunicación es inmenso, abarca todos los campos en donde el hombre se desenvuelve y también se fortalece, se renueva con el avance científico-tecnológico, pues es el hombre quien siempre se esforzará en mejorar la comunicación, pues a la vez será un beneficio propio.

El siguiente estudio monográfico tiene como objetivo realizar una descripción de la comunicación, desde sus contenidos más mínimos como ser concepto, tipos hasta la relación existente entre ella y la labor que desempeña un grupo humano que trabaja en una institución sanitaria, en la cual los canales de comunicación se encuentran en uso constante y continuo. El grupo humano al que se hace referencia es el personal de enfermería, que además de su labor cotidiana, se encuentra inserto en el mundo de la comunicación y puede interactuar en él de acuerdo a sus intereses, sentimientos, conflictos, etc.

Dicha descripción a la que se hace referencia se hará en tres capítulos cuyo nexo de unión o eje de los mismos será la comunicación, ya que la misma nutre y otorga dinamismo al trabajo, ella representa la base de todas las organizaciones, y por lo tanto es imprescindible su presencia en cada uno de los capítulos.

En el primer capítulo se abordará el tema de la comunicación, la base del abordaje estará dada desde las bases conceptuales, elementos que posee la misma, tanto físicos como sociales, el acto comunicacional, canales, niveles de comunicación, funciones, barreras que interfieren, en una breve descripción de cada uno de ellos, con aplicaciones en la vida cotidiana del trabajo que Enfermería realiza. En segundo lugar, seguirá la descripción de los tipos de comunicación más utilizados, tanto en relaciones interpersonales como entre las organizaciones de toda índole, destacando sus características, atributos, y ejemplos aplicados a las relaciones interpersonales que establece Enfermería, en especial en su actividad asistencial.

En el segundo capítulo se hace una breve descripción de la institución hospitalaria, sus funciones, labor cotidiana, y en especial se destaca la función del personal de enfermería, con una previa caracterización de sus atributos, y las razones por las cuales este grupo humano se convierte en el centro de la comunicación de esta institución.

Para finalizar se encuentran las conclusiones, que más allá de ser meros enunciados de este estudio descriptivo son el resultado de experiencias que da la vida laboral, y como tal son dignas de una buena lectura y reflexión.

Capítulo 1

**La comunicación, definiciones,
elementos. Generalidades.-**

Introducción

Abordar el tema de la comunicación implica describir un acto, expresión o acción que se realiza en forma cotidiana, que esta cargado de emociones, sentimientos, además de información y por lo tanto debe ser considerado de gran importancia.

La comunicación permite al hombre acceder a innumerables caminos, en todas sus dimensiones, ya que sin ella el ser humano no podría transmitir su estado físico, mental, social, sin ella no podría dar cuenta de sus actos, a la vez que tampoco podría expresar agrado o desagrado de aquellas cuestiones que son necesarias o dignas de cambios, tanto en su vida personal, como laboral, educacional, etc.

Los grupos humanos de trabajo que se encuentran en constante interacción con el medio, con la gente, como lo es el personal de Enfermería, se rigen por sistemas de comunicación que le son acordes a sus actividades, tiempo, espacio, y también a sus avances científicos, es decir, si el desarrollo humano de los mismos es destacado, la comunicación que entablan podría llegar a ser exitosa, pero dicho triunfo también depende de quien recibe los mensajes emitidos.

El personal de Enfermería que trabaja en una institución hospitalaria está “obligado” a conocer todas las formas de comunicación posibles, ya que su tarea se puede ver frustrada en ciertos casos precisamente por el fracaso en las vías de comunicación que ha establecido.

Por ser el personal de Enfermería y su comunicación el núcleo de estudio de este trabajo se ha optado por seleccionar algunas definiciones de comunicación enunciadas por destacadas Enfermeras de la historia de la profesión, por ejemplo:

*Según Potter*¹ por comunicación se entiende “un comportamiento verbal y no verbal dentro de un contexto social que abarca un conjunto de símbolos y explicaciones que utilizan los individuos para transmitir y recibir significados”

Según Kozier² “es cualquier forma de intercambio de información o de sentimientos entre dos o más personas. Es un componente básico de las relaciones humanas”

Para Hampton³, un representante de lo que es el ámbito organizacional administrativo y como para tener otra referencia acerca de la comunicación: “es el proceso mediante el cual las

¹ Potter, Patricia y Perry Anne Griffin. Fundamentos de Enfermería. Teoría y práctica. Tercera Edición Editorial Harcourt Brace SA. España 1996

² Kozier, Barbara; Erb, Glenor, Olivieri, Rita: Enfermería Fundamental. Concepto, proceso, práctica; 4º Edición; Tomo II; Edición Interamericana; Madrid, 1993

³ Hampton David. Administración Contemporánea. Editorial Mc Graw –Hill. México, 1984.

personas que trabajan en las organizaciones transmiten informaciones entre sí e interpretan su significado”

Desarrollo

Según el conocimiento Enfermero del autor de este trabajo se puede inferir que la comunicación *es una transmisión de ideas, pensamientos, sentimientos, información, entre dos o más personas, para obtener una respuesta (retroalimentación), que es necesaria para que la comunicación sea efectiva*. Todo esto teniendo en cuenta el entorno en donde se lleva a cabo la comunicación, por ej: en la unidad del paciente, en la antesala de visitas de los familiares, en la cocina con los colegas, en el despacho con el Director del Hospital, etc.

Se puede entonces mencionar la idea de proceso, dinámico, continuo, y es precisamente en el ámbito de la Salud en donde la comunicación se torna en la principal protagonista, y el personal de Enfermería el emisor por excelencia. Pero para hacer un repaso intelectual es necesario recordar los elementos de la comunicación:

- Emisor, que es la persona que inicia el proceso emitiendo un mensaje;
- Receptor, que es el encargado de decodificar el mensaje enviado por el receptor;
- El código, es decir el idioma universal, “ el español”, pero esta expresión también hace referencia al lenguaje de señas, el código “morse”, etc.
- Un canal por donde se transmite el mensaje
- El mensaje: es decir, el contenido (oral, escrito, gestual, etc), la información que se desea enviar a los demás.
- La respuesta (a veces ausente), también llamada retroalimentación.

Enfermería cumple fundamentalmente el rol de emisor, y lo es por excelencia como se dijo anteriormente, por que además de comunicarse con los pacientes y sus familias, lo hace con todo el personal que trabaja en la institución, (médicos, técnicos, mucamos, administrativos en general). También de estos trabajadores recepciona todo tipo de mensajes, por múltiples canales, y con todo tipo de resultados (positivos o negativos) para su desarrollo laboral. Estos elementos se encuentran en un entorno, en donde, confluyen los intereses personales de los individuos que interactúan y que le otorgan la característica de ser un *proceso dinámico* en un tiempo y espacio establecido.

Según Fernandez-Dols⁴ la comunicación cuenta con elementos físicos y sociales.

⁴Fernandez-Dols, José M. y otros. Comportamiento no verbal y emoción. Tratado de Psicología. Edit Mayor y Pinillos. Vol3, Españz 1997

Los *elementos físicos* estarían constituidos por:

- **Movimiento:** el cambio espacio-temporal del cuerpo con respecto al ambiente o de las distintas partes del cuerpo entre sí.
- **Apariencia:** conjunto de rasgos o características que, convencionalmente, se considera estáticas, es lo que comúnmente se denomina “aspecto físico”

Entre los elementos sociales, continua refiriendo el autor:

- *Interacción:* un proceso de influencia mutua entre los sistemas conductuales de dos o más individuos. En esta influencia se debe precisar que es lo que los individuos están haciendo y como lo están haciendo.
- *Relación:* conjunto de interacciones entre individuos que se conocen entre sí.
- *Estructura:* definida como un conjunto de relaciones que, a su vez, están relacionadas entre sí. Surge como tercer nivel más abstracto que los anteriores pero que es utilizado constantemente en nuestra vida cotidiana. Por ej. hablar sobre una familia determinada o de cualquier otro grupo humano es hablar de una estructura constituida por distintos tipos de relaciones. Esto lleva a que puede existir acepciones del concepto de estructura: *estructura de un grupo* (conjunto de relaciones y relaciones entre relaciones que definen un grupo en un momento dado); *estructura de un conjunto de grupos* (relaciones y relaciones entre relaciones de un conjunto de grupos que poseen alguna característica en común.

Enfermería utiliza tanto los elementos físicos como los sociales mencionados por Fernandez-Dols, ya que cuando se comunica lo hace teniendo en cuenta el contacto interpersonal en donde prevalecen el movimiento y la apariencia del “otro”, y resulta difícil establecer una relación enfermera-paciente positiva si “físicamente” no existe una aceptación por parte de los dos referentes del proceso.

Con respecto a los elementos sociales, ya mencionada la relación interpersonal, cobra importancia la interacción mutua que existe entre ambos, pero en donde Enfermería debe solamente ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas y resolver problemas de salud.

No se trata de un intercambio, pero si lo que recibe Enfermería es la satisfacción del trabajo realizado con la evolución positiva del paciente.

En cuanto a estructura, el personal de Enfermería también adquiere rol principal pues establece relaciones con otros grupos humanos que trabajan en el mismo lugar, y esto le genera lazos positivos y negativos, tema que se tratará mas adelante cuando se haga referencia a los tipos de comunicación más utilizados por Enfermería.

Con estos conceptos ya definidos se puede establecer que la *comunicación es más que una simple interacción entre dos o más personas*, implica algo más, es un continuun de mensajes (información), que puede estar dada por movimientos y apariencias con un significado que es interpretable.

No siempre la información que se brinda implica comunicación, Fernandez-Dols menciona el concepto de *conducta informativa*, como aquella que proporciona información a un observador aunque no pueda entenderse como parte de un código de comunicación compartido entre emisor y receptor. En este caso la *conducta informativa* puede ser interactiva pero no comunicativa, por ej, cuando observamos que una persona resopla, mueve los dedos en forma constante contra la mesa, etc no existe la intención de comunicarse por parte del emisor aunque el observador pueda interpretar su conducta. La diferencia entre conducta comunicativa y la conducta informativa es muy sutil.

- En la *conducta comunicativa* existe un código compartido por emisor y receptor
- En la *conducta informativa* el emisor no utiliza un código y su conducta es únicamente interpretada por el receptor en términos de un código que él posee.

Para Enfermería siempre va a existir un interés en especial en todo aquellos “fantasmas” de la comunicación, es decir, aquello que realmente se desea comunicar, que no siempre se trata de una información como dice Fernandez-Dols, pero que va escondida, implícita, en cada mensaje que se emite. Siempre existe la posibilidad que en la atención de algún paciente la conducta comunicativa no sea la que prevalezca sino realmente “no existe comprensión en el mensaje, o en el código utilizado, o simplemente el *otro* no desea comunicarse” o bien el personal de Enfermería se ve obligado a “aprender” ese código que habla el paciente para lograr sus objetivos en la atención del mismo.

Para continuar profundizando con el tema de la comunicación Fernández-Dols introduce el concepto de acto comunicacional y refiere que consta de ciertos elementos:

- Una interacción o relación entre dos o más personas que adoptan sucesiva o simultáneamente el rol de emisor y receptor.
- Una estructura social en la que se integran dichas relaciones de comunicación
- Unos códigos con los que se establece una conexión entre nuestras representaciones cognitivas del mundo y la conducta de las personas que nos rodean, al permitirnos compartir significados con ellas.
- Una intención consciente de utilizar dichos códigos, intención que diferencia la conducta comunicativa de la mera conducta informativa.

Es necesaria la confluencia de estos elementos para que se considere la posibilidad de desarrollar la comunicación de intereses, puesto que la intención con la que los seres humanos se comunican es lograr resultados. Entonces para lograr esto es válido que el emisor utilice distintos medios para hacer efectivo su mensaje, por ejemplo disminuir ligeramente la distancia interpersonal, incrementar la interacción visual, utilizar elementos paralingüísticos adecuados para énfasis a nuestra verbalización, y también se dispone de la expresión verbal persuasiva para tratar de controlar el comportamiento de los demás (Heslin y Patterson 1982). La intención por excelencia en el acto comunicacional es *transmitir un determinado significado y para ello la mejor arma que se dispone es la expresión verbal.*

Según Fernández-Dols, los canales de comunicación son los medios a través de los cuales se emite y recibe un mensaje, variando en su potencial comunicacional. Algunos autores, continua refiriendo, establecen una jerarquía entre los canales con un máximo potencial comunicacional, esto se le otorga al *canal verbal vocal y escrito* y aquellos canales que proporcionan primordialmente información, más que establecer comunicación, por ejemplo la *información indicacional* que brinda información sobre ciertos rasgos del emisor, en lo que se

refiere a actitud hacia el receptor, su estado emocional, su personalidad o su origen social. Entonces entre estos dos límites surgen otros canales que no son precisamente verbales, pero que directamente comunican algo, es el caso del *canal vocal no verbal* y *ciertos comportamientos vocales* que se convierten en claves de la interacción verbal.

El autor enfatiza en la posibilidad de determinar su jerarquía de canales y para ello determina la siguiente:

* Comunicación (canales verbales)

- Canal vocal (habla)
- Canal no vocal (escritura, lenguajes de signos, alfabeto, morse, etc)

* Comunicación- Información (canales no verbales)

- Canal vocal (acentuación, entonación, tono de voz, etc)
- Canal no vocal (ilustradores, emblemas)

* Información (canales no verbales)

- Canal vocal (paralingüística) y no vocal: normas de interacción y la expresión.

También el autor hace referencia a que esta jerarquía está situada en un continuo, dado que la conducta humana tiene características ambiguas, de igual modo será las distinciones sobre los canales elegidos para comunicarse o informarse, todo ello dependiendo del contexto determinado en el que se establece el acto comunicacional.

Además ciertos elementos informacionales tienen relevancia para comprender el significado del lenguaje, y a la vez puede suceder que el mensaje verbal carezca en sí de importancia. Un ejemplo de lo primero, que cita el autor, son ciertos comportamientos no verbales que proporcionan “meta comunicación” y cambian por completo el significado de un mensaje, esto sucede con los gestos de juego alegre que acompañan lo que en otro ámbito sería un insulto. Con respecto a lo segundo está lo que Fernández-Dols denomina “comunicación fática”, constituida por expresiones verbales redundantes y triviales que tienen por objeto reforzar lazos sociales, como por ejemplo la famosa conversación entre dos vecinos acerca del estado del tiempo, la situación del país, etc.

El trabajo que desarrolla Enfermería se realiza teniendo en cuenta la conducta humana y este es un factor que juega negativamente en la labor cotidiana que desarrolla este profesional. Es decir a veces los mensajes que se envían y reciben, los códigos utilizados, la estructura social en la que se lleva a cabo el acto comunicacional no son los convencionales, los esperados, los “normales”. Esto le exige al personal adaptarse a esta modalidad de la relación terapéutica, que no es tarea fácil establecerla, por lo que el conocimiento acabado de todos los canales de comunicación existentes podría encaminar la situación. La mera existencia de la “metacomunicación” mencionada por Fernandez-Dols resulta un tema a tener siempre presente ya que no siempre las palabras que se expresan quieren significar lo que aparentan decir.

El uso de múltiples canales de comunicación también puede complicar el éxito de la comunicación en sí, pues no permiten que se establezca la modalidad más conveniente, por lo que el personal de Enfermería se ve obligado a elegir arbitrariamente los canales más conocidos como el verbal y no verbal vocal, pues le genera mejores respuestas y debe dejar los demás para situaciones especiales.

Otros como Corraliza⁵ opinan que los mensajes que se emiten y reciben no caen en el vacío, al contrario, se desarrollan en una compleja interrelación con otros factores, afectando al contenido del mensaje y a los efectos del acto comunicativo. De allí que surge el concepto de *sistema*, referido a “un complejo de elementos o componentes directa o indirectamente relacionados en una red causal, de modo que cada componente está relacionado por los menos con varios otros, de modo más o menos estable y por un tiempo dado” (Buckley, 1974; Hall y Fagen, 1956). Refiere también que la característica más importante de un sistema es la organización e interdependencia de sus componentes, definido en base a la *función* que desempeña o que debe desempeñar; en base a la *estructura* (conjunto de relaciones y tipos de relaciones que se establecen entre los distintos componentes) y por último en base al concepto de proceso que remite a los cambios que la organización del sistema sufre a lo largo del tiempo.

Corraliza menciona también que algunos autores llegan a imaginar la civilización actual como un “gran sistema de comunicación” (Cushman y Craig, 1976), en el cual pueden distinguirse claramente niveles de sistemas de comunicación:

5. Corraliza José Antonio/María Teresa Sanz Aparicio. Psicología de la Comunicación. Departamento de Psicología Básica. Universidad Nacional de Educación a Distancia. 1ª Edición. Madrid, 1988

- *Nivel cultural:* esta compuesto por la nación, cultura, clase, familia, comunidad, subcultura, que tiene códigos (lenguaje, dialecto, acento), en el cual fluctúan procesos de difusión, costumbres y rituales y cuya función es el consenso entre las instituciones.
- *Social-organizacional:* estructurado por un grupo, institución con un rol definido, con códigos denominados “jerga”, terminología técnica, en el cual se desarrollan procesos de liderazgo, control, intercambio de información, negociación y cuya función es lograr el consenso sobre producción.
- *Interpersonal:* en el cual se encuentran las relaciones didácticas en la familia, grupo y redes, con códigos con estilos personales, referencia personal, en el que tienen lugar procesos de desarrollo, presentación y validación del autoconcepto y cuya función es lograr consenso entre autoconceptos.

También refiere que cualquier fenómeno comunicativo debe ser contemplado desde estos tres puntos de vista y a la vez estos niveles de sistemas son interdependientes.

Las conductas humanas se desarrollan en estos tres niveles, pero fundamentalmente, el autor le asigna mayor importancia al sistema de comunicación interpersonal, ya que este muestra claras diferencias con los demás, pues al decir del modelo de Goffman (1971) a través del sistema de comunicación interpersonal (SCI) el individuo presenta su propia imagen a los demás, esta se integra con los deseos y expectativas personales, contrastados con las reacciones (juicios, opiniones) de los demás.

La estructura que caracteriza al SCI es la existencia de una *red de relaciones*, de amplitudes indefinidas, en la que participa el sujeto (con su familia, pandilla, etc), con la existencia de un código privado, en cuya elaboración inciden los estilos personales y las experiencias compartidas de los individuos, más que otros elementos referidos al sistema social, cultural o profesional.(Cushman y Craig, 1976). Los contenidos que conforman el autoconcepto son rechazados o aceptados en el mismo proceso de interacción, a través de los que

estos autores denominan “tácita negociación”, se crean así relaciones que son respuestas a las propias necesidades y necesidades que son respuesta a las propias relaciones (Cushman y Craig, 1976,).

Al Sistema de comunicación interpersonal se le atribuye la función central de obtener el consenso entre los participantes en la relación social sobre los componentes básicos de la propia identidad. La función de la comunicación esta relacionada con la adecuación entre las necesidades internas y las exigencias externas de cualquier situación, por lo que al SCI se lo relaciona con los procesos de adecuación entre las necesidades internas de un individuo y las exigencias y oportunidades que ofrecen los otros con los que se relaciona. Con esto el individuo estaría obligado a desarrollar estrategias para asegurar el consenso sobre el autoconcepto. Desde esta perspectiva el autor menciona que también el SCI tiene otras funciones dignas de citar:

- *Función de control:* se entiende por control aquella situación en la cual un sujeto puede conseguir que los resultados de la interacción coincidan con sus deseos originarios, es decir manipula algunos de los elementos o componentes básicos del proceso de comunicación con tal fin.
- *Función de intercambio de información:* las relaciones interpersonales pueden ser vistas como situaciones de intercambio, el autor cita a la monografía de Morales (1982) en la cual se menciona que la participación de un individuo en una interacción se produce sólo cuando existe una ganancia y el individuo intentará participar siempre que le resulte posible la obtención de la misma. Thibaut y Kelley (1958) hablan de la importancia de dos principios que explican que un individuo entre (o no) y mantenga (o abandone) una determinada interacción. La diferencia entre lo que le cuesta y lo que obtiene en una relación le resulta positiva (principio de la obtención de ganancia) y porque para el individuo no existe otra interacción en la que pueda obtener una ganancia mayor (principio de maximización de la ganancia). A través de la información recibida en el proceso de comunicación el individuo se decide a adoptar una u otra estrategia de interacción.

- *Función de negociación interpersonal:* en el proceso de negociación interpersonal, el individuo demanda recursos que él no posee para la satisfacción de necesidades. En este proceso el individuo necesariamente intenta obtener intercambios de acuerdo con patrones relacionados conocidos y puede llegar a avalar ante sí mismo a otro sujeto con el que está en disposición de relacionarse de forma inicialmente desventajosa.
- *Función de desarrollo de la propia identidad:* citando a Mead (1863-1931) el autor refiere que la identidad personal surge en el proceso de interacción, cuando se asume un rol personal y se le atribuye un rol a los demás.

El proceso de comunicación interpersonal y el flujo de información que lleve consigo tienen como objetivo el desarrollo, la presentación y la validación del propio autoconcepto. Esto es un arma poderosa que puede utilizar Enfermería para hacer participe al paciente de su propio proceso de cuidado llegando luego a su independencia, pues justamente el valor de la comunicación esta en los logros positivos que puede realizar en una persona y sobre todo aquella que atraviesa un problema de salud.

La comunicación interpersonal no depende tanto de la tecnología como de las fuerzas que actúan en la persona y su entorno, es decir se trata de un proceso que tiene lugar “dentro” de la persona, y de sus capacidades naturales para interaccionar y relacionarse con los demás.

Los seres humanos se comunican por naturaleza con sus semejantes, porque está demostrado que aún estando solos existe comunicación, pues existe un ambiente que los rodean, con el que viven y en el cual se desarrollan.

Citando a Robbins⁶ este autor habla de *modelo de comunicación* y lo concibe como *un proceso que se inicia en la fuente que emite un mensaje codificado, enviado por un canal apropiado, y antes que el receptor lo reciba debe traducir los símbolos que contiene para comprenderlo (decodificación)* y el último eslabón es el cierre de la retroalimentación, que se presenta cuando la fuente de la comunicación decodifica el mensaje que ha decodificado y el mensaje vuelve a entrar al sistema determinándose si se ha comprendido.

6. Robbins, Stephen. Comportamiento organizacional, conceptos, controversias y aplicaciones. Sexta edición. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana S.A. México, 1994

Según Robbins en cualquier organización o grupo, la comunicación tiene cuatro funciones centrales: controlar, motivar, expresar emociones e informar.

- ✓ La comunicación *controla* la conducta de los miembros de varias maneras. Las organizaciones tienen jerarquías de autoridad y lineamientos formales que deben seguir los empleados. Sin embargo la comunicación informal también controla la conducta, por ejemplo, cuando los grupo de trabajo molestan o presionan a un miembro que produce demasiado (y hace que el resto del grupo quede mal) se están comunicando con ese miembro de manera informal y controlando su conducta.
- ✓ La comunicación alienta la *motivación* porque le aclara a los empleados que deben hacer, como lo están haciendo y que pueden hacer para mejorar un rendimiento deficiente. La definición de metas concretas, la retroalimentación sobre el avance logrado hacia las metas y el reforzamiento de la conducta deseada, estimulan la motivación y requieren que exista comunicación.
- ✓ El grupo de trabajo, en muchos casos, es fuente primaria de interacción social. La comunicación que ocurre en el grupo es un mecanismo fundamental que permite a sus miembros manifestar sus frustraciones y sentimientos de satisfacción y ello la convierte en una puerta de expresión emocional de sentimientos y de realización de las necesidades sociales.
- ✓ La última función de la comunicación se refiere al papel que desempeña cuando facilita decisiones. Ya que, mediante la transmisión de datos para identificar y evaluar las posibles opciones, proporciona la información que necesitan las personas y los grupos para tomar decisiones.

En síntesis, para Robbins, no se debe pensar que alguna de estas cuatro funciones es más importante que las demás. Para que los grupos funcionen como deben, es preciso tener cierto control de los miembros, estimularlos para que trabajen, proporcionarles un medio para expresar emociones y para tomar decisiones.

Las funciones enunciadas por Robbins dan la pauta necesaria para caracterizar como es la comunicación que utiliza Enfermería , pues es un grupo humano en el cual sus miembros dependen mucho “de lo que se dice, se hace” existe en ellos un cierto control de sus actitudes, conductas, que ocasiona roces tanto en el ámbito laboral como social. Esto va relacionado con la necesidad que tiene el personal de expresar lo que siente, lo que piensa, de ser escuchado, cuestión que siempre debe tenerse en cuenta pues esto le genera demasiado estrés.

En cuanto a la última función, considerada como la más importante por el autor de este trabajo, Enfermería en forma constante debe tomar decisiones de toda índole, cuestión que con el paso de los años se torna rutinaria, y que no se le otorga el valor que realmente posee. Sobre este tema se hará referencia en las funciones propias inherentes a la profesión de Enfermería.

Barreras que se oponen a la eficacia de las comunicaciones

Como en toda narración sobre algún tema se debe también enunciar no solo los pro sin también los contra que presenta. Al hacer referencia a la palabra *barreras* en este trabajo se le da el significado específico de factores negativos, que logran echar por tierra todos los anhelos positivos por los cuales el hombre se comunica, pero que en determinadas situaciones su sola presencia implica la puesta en marcha de estrategias para su combate.

Citando a Gibson⁷, si se producen ruidos de cualquier tipo en esos elementos, las comunicaciones carecerán de sentido y no llegarán a comprenderse. Entonces existen barreras que se oponen a la eficacia de las comunicaciones.

Entre ellas se destacan:

- *Marco de referencia:* las personas pueden interpretar una misma comunicación de diferentes formas, en función de sus anteriores experiencias, que a veces dan lugar a variantes en los procesos de codificación y decodificación. Cuando estos no son similares las comunicaciones tienden a interrumpirse. Por consiguiente, a pesar de que el comunicador habla el mismo idioma que el receptor, el mensaje choca en la forma en que éste último “cataloga” al mundo.

7. Gibson James; Ivancevich Jhon; Donnelly James Jr. *Las organizaciones: Comportamiento, estructura y procesos*. Octava edición. Editorial McGraw-Hill/Irwin. Madrid 1998

La distorsión se produce en muchos casos a causa de las diferencias entre los marcos de referencia de los participantes en el proceso de comunicación. Los trabajadores con distintas funciones también pueden interpretar una misma situación de forma diferente. Por ejemplo un problema de eficacia (falta de insumos) en un hospital lo verán de una forma las enfermeras, basándose en sus marcos de referencia y en sus experiencias, que llegarán a interpretarse distintas de las de los médicos.

- *Atención selectiva:* la persona tiende a bloquearse ante cualquier nueva información, sobre todo si no comparte las ideas vigentes. Todo lo que entre en conflicto con sus ideas preconcebidas lo ignorará o bien lo distorsionará para confirmar así sus opiniones anteriores. Dicho de otro modo, si sólo oímos lo que queremos oír, nuestra “realidad” jamás se verá afectada.
- *Juicios de valor:* ante cualquier situación de comunicación, el receptor formula juicios de valor, lo que supone asignar un valor general a un mensaje antes de recibir toda la comunicación. Por ejemplo, puede suceder que el administrador de un hospital preste escasa atención a un memorándum de una jefa de enfermeras que “siempre se preocupa demasiado por la comodidad de los pacientes”
 - *Credibilidad de la fuente:* esta se basa en la confianza, la fe que el receptor tiene en las palabras y las obras del comunicador. El grado de credibilidad que el receptor considera y relaciona ante las palabras, ideas y actos del comunicador. Vemos de nuevo que todo lo que hace un dirigente se comunica. El personal médico de un hospital que no considera honesto ni digno de confianza al administrador del mismo puede asignar motivos inexistentes a cualquier comunicación procedente del mismo.
- *Problemas semánticos:* en alguna ocasión se ha definido a la comunicación como la transmisión de información y la comprensión de la misma merced al uso de símbolos comunes.

Lo cierto es que la comprensión es algo que no se puede transmitir porque depende del receptor y no de las palabras, símbolos o lenguaje que utilice. El hecho de que diferentes grupos den un distinto significado a las mismas palabras suele llevar al fracaso de las comunicaciones. Por tanto, dado que las palabras significan cosas diferentes para personas diferentes, cabe que un comunicador hable el mismo idioma que el receptor y que, a pesar de ello, no sea capaz de hacerse entender por éste.

- *Filtración:* es un concepto que alude a la manipulación de la información con objeto de que su receptor la considere positiva. Por ejemplo, los subordinados “ocultan” cualquier dato desfavorable al informar a sus superiores. La razón de dicha filtración debería estar clara, ya que la información ascendente hace llegar a la dirección información relativa al control de la organización.
- *Lenguaje de grupo:* los grupos laborales, profesionales y sociales suelen crear palabras o frases cuyo significado sólo conocen los miembros de esos grupos. Este idioma especial puede resultar muy útil en ciertos casos. Puede otorgar a los miembros del grupo la sensación de pertenencia, cohesión y, en muchos casos, autoestima, pudiendo contribuir también a que las comunicaciones sean eficaces dentro del grupo. Pero al mismo tiempo el uso de un lenguaje propio del grupo puede llevar a graves fallas en la comunicación con personas ajenas al mismo.
- *Diferencias de estatus:* las organizaciones suelen expresar sus diferencias jerárquicas por medio de distintos símbolos (cargos, despachos, alfombras, etc). Estos diferentes estatus pueden percibirse como amenazas por parte de las personas que están en el nivel jerárquico más bajo, lo cual impide o distorsiona a veces las comunicaciones. Para que no se la juzgue incompetente, puede ser que una enfermera se mantenga en silencio en vez de expresar su opinión o formular una pregunta a su supervisora.

- *Comportamiento proxémico*: un importante y muchas veces infravalorado elemento de la comunicación no oral es la proxemia, que puede definirse como el uso que una persona hace del espacio en sus comunicaciones interpersonales. En opinión de Edward Hall toda persona tiene cuatro zonas de espacio informal, cuatro distancias que mantiene al relacionarse con otras: la zona íntima (desde el contacto físico hasta los 45 cm de distancia); la zona personal (desde los 45 cm hasta los 1,25 m), la zona social (desde 1,25m hasta los 4m) y la zona pública (desde los 4 m en adelante). Un conflicto entre dos comportamientos proxémicos también puede afectar la percepción de los involucrados en el mismo. Puede ser que usted considere que el sudamericano es molesto y agresivo, pero asimismo, puede que el sudamericano le considere a usted frío y mal educado.
- *Presiones de tiempo*: los dirigentes no suelen tener tiempo para comunicarse con frecuencia con todos sus subordinados, lo cierto es que las presiones de tiempo pueden crear graves problemas. El cortocircuito es un fallo del sistema de comunicación oficialmente establecido, que suele obedecer a presiones de tiempo. En ciertos casos resulta muy costoso e incluso casi imposible seguir los canales formales. Sería bueno pensar en las consecuencias que tendría para el paciente de un hospital que su enfermera tuviera que informar de alguna avería en el equipo que le mantiene vivo a la jefa de sala y que ésta, a su vez, tuviera que informar al ingeniero del hospital, quien ordenaría a un mecánico que procediera a reparar la avería.
- *Exceso de comunicaciones*: en ocasiones los dirigentes se sienten abrumados por un verdadero diluvio de información y datos. Como consecuencia, no pueden absorber ni responder adecuadamente a todos los mensajes que reciben, sino que se limitan a echarles un vistazo, lo que significa, a su vez, que la mayoría de los mensajes que reciben jamás son decodificados. Por consiguiente, “mas” no siempre quiere decir “mejor” en el campo de la comunicación en las organizaciones.

Tipos de Comunicación

Según la *forma de la comunicación* existen dos tipos:

Verbal

Consiste en la palabra hablada o escrita. Este tipo de comunicación puede ser controlado a voluntad, suele estar acompañada por la comunicación no verbal, aunque prevalece y resulta indispensable en el desempeño laboral en una institución, ya que es un requisito determinante en la selección de empleos. Esta deja de ser efectiva cuando existe el temor a comunicarse, es decir cuando la persona siente angustia y tensión para comunicarse de esta forma y esto constituye en un gran obstáculo.

Para M. O'Brien⁸, el “arte de la comunicación” es a veces identificado como el uso de palabras para tener éxito, algunos pueden considerar que el “arte” es básicamente el individuo mismo y la personalidad que demuestra, y por último, otros opinan que en el “arte” interviene el tiempo que se lleva establecer el clima apropiado, junto con el tono y la inflexión de la voz, mientras la conversación transcurre. Si la persona descubre que hay varias áreas defectuosas, tendrá prioridad el área del problema principal y las restantes de acuerdo a su necesidad. Cuando un individuo intenta volverse más diestro en la comunicación, necesita el aliento y la retroalimentación de los que lo rodean, de modo que pueda valorar el diálogo y el intercambio que se producen.

El autor continúa refiriendo que “ la comunicación verbal exitosa requiere del individuo su tiempo, energía, mejor talento e individualidad. Cuando una persona se comunica verbalmente y a fondo, está dando mucho de sí misma, acepta un riesgo y va más allá de la superficialidad de las gastadas frases comunes para llegar al fondo de un sentimiento, de un tópico o de una cuestión. Compartirá su conocimiento y sentimientos, admitiendo cuando su conocimiento es incompleto, al presentar nuevas ideas, responder positiva o negativamente, sintiéndose estimulado por el intercambio...”

8. Maureen J. O'Brien. *Comunicación y relaciones en enfermería*. Editorial El Manual moderno S.A de C.V México, 1983.

“Las palabras y su significado pueden realzar una conversación o ser causa de barreras que se formen, por ejemplo, es útil crear una atmósfera de cordialidad cuando la enfermera se comunica con el paciente para que este se muestre accesible a esclarecer un punto o inquirir acerca del significado de las palabras que la enfermera utilizó. Es posible que se utilicen muchas palabras para expresar ideas o conversar y aún decir muy poco. Otras veces, se emplean palabras significativas que dan al interlocutor una idea completa de sus conocimientos y sentimientos...”

La enfermera debe ser consciente que todo lo que dice fundamentalmente va a ser clave en la aceptación o no de su persona por parte del paciente, ya que si no puede dominar la forma verbal vanos serán sus esfuerzos por lograr resultados positivos. No se trata de tener habilidad para “envolver” a la gente, o para confundir o engañar, sino simplemente ser capaz de transmitir la información justa y necesaria, acorde al tiempo y lugar, y “expresada” de tal manera que sea firme y segura, y que permita una retroalimentación efectiva.

Cuando una persona se comunica, emite mensajes de toda índole, pero el tipo verbal prevalece porque produce un “eco” en la persona que lo recibe al mensaje, de allí que por ejemplo resulta difícil olvidar las injurias y los reclamos, porque repercuten infinidad de veces en quien va dirigida y generan sentimientos negativos y respuestas agresivas en algunos casos.

No verbal

Es el tipo de intercambio de un mensaje sin utilizar palabras y a través de gestos, aspecto, postura y forma de caminar, contacto visual, contacto físico, sonidos y la metacomunicación (es un mensaje dentro de otro mensaje que transmite la actitud del emisor hacia el mismo y el mensaje y las actitudes, sentimientos e intenciones hacia el oyente). Para Robbins, (op. cit.) la comunicación no verbal comprende aquellos mensajes transmitidos por medio de movimientos corporales, entonación de la voz o énfasis de las palabras, expresiones faciales y la distancia física entre emisor y receptor. Este autor menciona la *quinesia* y la define como el estudio de los movimientos corporales, estos tienen un significado y no hay movimientos accidentales, por ej. decimos con el cuerpo: *“Ayúdame, me siento solo. Tómame, estoy disponible. Déjame en paz, estoy deprimido”*.

Continua refiriendo Robbins, que es raro que se emitan estos mensajes en forma consciente, pues la persona representa su estado anímico con lenguaje corporal, no verbal. Si bien se puede no estar de acuerdo en cuanto al significado concreto de cada movimiento, el lenguaje corporal aumenta la comunicación verbal y con frecuencia la complica, pues puede un movimiento contradecir un mundo de palabras.

Para M. O'Brien, la comunicación no verbal, es con frecuencia el único camino para llegar a la otra persona, positiva o negativamente. El hombre invierte la mayor parte de su vigilia enviando y recibiendo mensajes, en ciertos momentos, la comunicación no verbal puede ser tan efectiva como las palabras. Por ejemplo las pistas no verbales de los pacientes le ayudan a la enfermera a comprenderlos y a aprender cuando aproximarse a ellos. ¿Cuáles son esas pistas no verbales?

El autor refiere *el lenguaje mudo* (compuesto por los gestos, amaneramiento y modales) da pruebas de la persona y de cómo se siente acerca de si misma, son un buen indicador del ambiente interno de la persona; la observación, interpretación y confirmación de la conducta por parte de la enfermera para con el paciente; la apariencia del enfermo ayuda a la enfermera a decidir si la necesidad inmediata de aquel es física, emocional o social.

Para Enfermería es necesario considerar la posibilidad de que existan personas que no puedan ni quieran hablar y que la única forma de comunicarse con ellas sea la forma no verbal. Debido a que esta actitud no convencional que pueden tener algunas personas, se convierte en una barrera para establecer una comunicación eficaz, debe primar en el personal de enfermería un dominio adecuado de su comunicación no verbal, tratando de no “expresar” rechazo o algún otro sentimiento negativo hacia estas personas o sus familias, que pueda impedir de forma definitiva el establecimiento de la relación terapéutica.

El valor que tiene este tipo de comunicación es digno de destacar, y debe ser considerada una fuente importante de datos a tener en cuenta por el personal de enfermería, y el resto de integrantes del equipo de salud de una institución. Este concepto surge de aquella premisa establecida que “un individuo habla más con su cuerpo que con las palabras mismas”.

Se puede clasificar a la comunicación según su finalidad, por lo que cita a Hampton (op. cit) quien desde el ámbito administrativo organizacional refiere dos tipos:

- *Comunicación efectiva:* se la denomina así cuando el emisor obtiene los resultados que pretende del receptor. En ella la meta del emisor es *influir* sobre el receptor, de manera que se logre la respuesta deseada.
- *Comunicación buena:* esta sucede cuando el emisor logra la noción de comprensión que pretendía en el receptor. Es decir la buena comunicación tiene como meta que se logre la comprensión.

El autor continúa refiriendo “una buena comunicación es condición necesaria pero no suficiente para lograr una comunicación efectiva” pues suele ocurrir que se llegue a la comprensión de alguna consigna de trabajo, pero no se la lleve a cabo. También refiere “ la comunicación efectiva si depende en gran parte de una buena comunicación” pues es necesario el entendimiento, comprensión, análisis detallado de una información para ponerla en práctica con resultados positivos..”

Estos conceptos son aplicables cuando la Enfermera desea brindar información al paciente por ejemplo que padece de Diabetes, sobre sus cuidados y medicación, obteniendo una comunicación eficaz cuando logra que el paciente una vez aprendido los autocuidados por ej. demuestre un buen corte de uñas de sus pies lo que denota comprensión de la información dada; y obtendrá sólo una buena comunicación cuando logra que el paciente comprenda su enfermedad y cuidados que debe tener en cuenta.

Es decir de acuerdo a la meta que se proponga se puede establecer una comunicación buena o efectiva. En el ámbito de enfermería, es opinión del autor de este trabajo, propender al logro de la comunicación efectiva, pues se debe asegurar que la información transmitida provoque un cambio en la persona que lo recibe, que esto la lleve a mejorar sus conductas de salud, pues no sería grato conformarse con impartir información comprensible y listo.

Para que se produzca un cambio de conducta en las personas es necesario primero que ellas experimenten la necesidad de cambiar, pero también es cierto que se puede “ayudar” a despertar esa necesidad, a provocar el requerimiento del cambio. Por supuesto que esto lleva tiempo, el cual se puede convertir en una dificultad, pero no debe ser motivo de desaliento.

Capitulo 2

**El Hospital: una institución en
donde Enfermería se comunica
permanentermente**

Introducción

¿Que se entiende por institución?, bien como la misma palabra nos indica no solo hace referencia a un edificio público, sino que quiere significar también al grupo de personas que lo componen. Para Faurehild¹¹, en su diccionario de sociología, incluye dos acepciones para este término:

- “Configuración de conducta duradera, completa, integrada y organizada, mediante la que se ejerce el control social y por medio de la cual se satisfacen los deseos y necesidades sociales fundamentales”
- “Organización de carácter público o semipúblico que supone un acuerdo directivo, y de ordinario, un edificio o establecimiento físico de alguna índole, destinada a servir a algún fin socialmente reconocido y autorizado”

De estas definiciones es digno hacer distinción algunos aspectos de la primera, dado que la institución está conformada por personas, son estas justamente la que le dan vida al edificio, cualquiera sea su finalidad. La actividad humana es la que dejará huellas en la misma, su accionar perdurará en el tiempo y la institución brillará o se opacará dependiendo de los resultados que se obtengan.

Existen muchos tipos de instituciones, según Burges y Young¹¹ se citan:

- a) instituciones culturales básicas (familia, iglesia, escuela)
- b) instituciones comerciales (empresas privadas, del estado)
- c) instituciones recreativas (clubes, parques, teatro, cines, etc)
- d) instituciones de control social formal (agencias de servicios sociales y gubernamentales)
- e) instituciones sanitarias (hospitales, clínicas, hogares)
- f) instituciones de comunicación (agencias de transportes, correo, teléfono, radio, etc)

Lo importante es que cada institución, del tipo que fuere, tiene sus objetivos claros y su propia organización esquematizada (organigrama), con la cual tiende a satisfacer dichos objetivos.

11. Autores pertenecientes a bibliografía utilizada en la Materia Comunicación y Relaciones Humanas en Enfermería, UNSE, 1999

Toda institución tiene contenidos explícitos (contenidos manifiestos), como objetivos implícitos (contenidos latentes). La consideración de ambos intereses para el buen funcionamiento de la institución y para ello es necesario el ejercicio de un *eficiente nivel de comunicación*, que incluye todos los medios posibles y de todos los niveles de la organización (dirigentes-trabajadores) a fin de mantener los objetivos explícitos de la institución, haciendo participar a todos y detectando los objetivos latentes en todos y cada uno de los integrantes.

Toda institución está organizada básicamente sobre tres distribuciones: distribución espacial, del tiempo y de las responsabilidades y funciones. La graficación de las mismas constituye el organigrama.

En esta oportunidad se hará referencia en especial a la institución de salud hospitalaria, pues es un ámbito cargado de tensiones, emociones y la dinámica de su trabajo puede resultar demasiado conflictiva, tanto para las personas que trabajan en él, como para los destinatarios de los servicios brindados.

Desarrollo

Para Fajardo Ortiz (1983) el hospital es, con mayor exactitud, uno de los organismos de salud de la comunidad, sus esfuerzos están dirigidos a favor de las personas enfermas (internadas básicamente). Colabora directa e indirectamente según su capacidad y ubicación en acciones de promoción y protección de la salud. Es también dentro de su ámbito de influencia, un organismo de trabajo, formación y adiestramiento de personal médico, técnico y auxiliar en la esfera biomédica-social. El hospital moderno realiza seis funciones, las cuales se cumplen con más amplitud en los hospitales generales, ellas son: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, rehabilitación, docencia e investigación

“Los hospitales han sido instituciones y han existido desde las primeras culturas, modificándose y adaptándose, la mayoría de las veces, a los cambios sociales, científicos y técnicos. Por ser los hospitales instituciones sociales, deben cambiar conforme a las necesidades y a las aspiraciones de salud de la población y han de evolucionar en íntimo contacto con la realidad social bajo pena de perder su eficacia y su capacidad de adaptación” (Fajardo Ortiz, 1983)

Las organizaciones, como por ejemplo en este caso los hospitales tienen una modalidad de comunicación diferente a la que tienen las personas que no pertenecen a esa institución, pero que es inherente al trabajo que allí se realiza. Sus trabajadores deben interactuar con las formas antes mencionadas (verbal, no verbal, efectiva, buena.). Según Gibson, Ivancevich (Op.cit) y otros el diseño de una organización debe permitir la comunicación en cuatro direcciones: hacia abajo, hacia arriba, horizontal y diagonalmente.

- **Comunicación Descendente:** es aquella que fluye desde los niveles más altos de la organización hasta los más bajos. Incluye políticas, órdenes y memorandos oficiales de la dirección, procedimientos, manuales y publicaciones de la empresa. En muchas organizaciones no solo no es adecuada, sino también inexacta, por lo que muchos empleados refieren no tener idea que sucede y necesitan tener mayor información de interés para su trabajo, dando lugar a tensiones innecesarias entre los miembros de una organización. Por ej, cuando se emiten los memorándums, disposiciones internas desde la dirección de un hospital hasta el personal de planta del establecimiento.
- **Comunicación Ascendente:** es la comunicación que fluye desde los niveles más bajos de una organización hasta los mas altos. Incluye buzones de sugerencias, reuniones de grupo y procedimientos de presentación de quejas. Conseguir que los empleados envíen mensajes claros y honestos a la dirección es una tarea difícil y según aseguran algunos estudios realizados esta sería la comunicación más ineficaz ya que los dirigentes de más alto nivel no suelen responder a los mensajes que les han enviado los empleados de niveles más bajos y a estos les suele costar trabajo comunicarse hacia arriba, en especial cuando el mensaje contiene noticias no gratas. Por ej. cuando el personal de enfermería realiza la presentación de notas al Departamento de Enfermería para autorización de reformas en los horarios de trabajo.
- **Comunicación Horizontal :** es aquella que fluye entre funciones, necesarias para coordinar e integrar los distintos trabajos en una organización.

La comunicación entre colegas suele ser necesaria para coordinar el esfuerzo de las distintas unidades de una misma organización y para satisfacer las necesidades sociales de sus miembros. Por ej. las reuniones del personal de un servicio en especial o de este con otros servicios del hospital.

- **Comunicación Diagonal:** es la comunicación que cruza distintas funciones y niveles de una organización, es importante cuando los miembros de la misma no pueden comunicarse por ninguna de las anteriores. Es probablemente el canal de comunicación menos utilizado y es el más eficaz en términos de tiempo y esfuerzo. Por ej. cuando una enfermera necesita comunicarse con el Administrador del hospital, habiendo comunicado a su enfermera jefe, pero al no encontrar respuestas prontas decide hacerlo directamente con esa autoridad.

Las relaciones que se establecen entre los miembros de una organización suceden gracias a la comunicación, en esos procesos de intercambio se asignan y se delegan funciones, se establecen compromisos, etc, es decir que toda institución que se respete, debe priorizar dentro de su estructura organizacional un sistema de comunicaciones e información que dinamice los procesos que a nivel interno vivifican la entidad y la proyectan hacia su área de influencia. Las comunicaciones institucionales internas promueven la participación, la integración y la convivencia en el marco de la cultura organizacional en donde toma importancia el ejercicio de funciones y el reconocimiento de las capacidades individuales y grupales.

La comunicación organizacional es el conjunto total de mensajes, que se intercambian entre los integrantes de una organización y entre ésta y su medio. Es decir dichos mensajes se intercambian entre los miembros de la organización y su medio. Para ello es necesario que se haga referencia a otros tipos de comunicación que también se utilizan en el ámbito hospitalario:

- ✓ **Comunicación escrita:** es clara, precisa, completa y correcta, se califica como información de primera mano y se deja constancia, y permite poder regresar a segmentos anteriores al mensaje para un mejor comprensión del mismo. Puede darse a través de carta, memorando, cartelera, revista, periódico, boletín, entre otros.

- ✓ **Comunicación masiva:** es la comunicación permanente que genera mensajes y noticias de manera específica, coherente, directa y sincera, para los públicos internos y externos de la organización. Esta se da a través de la entrevista, las reuniones y el circuito cerrado de televisión y radio

La comunicación organizacional se entiende también como *un conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio, o bien, influir en las opiniones, aptitudes y conductas de los públicos internos y externos de la organización, todo ello con el fin de que ésta última cumpla mejor y más rápido los objetivos.*

El sistema de comunicaciones a nivel interno comprende las comunicaciones de tipo formal e informal.

✓ **Formal**

Esta dada por el conjunto de vías o canales establecidos por donde circula el flujo de información, relativo al trabajo entre las diversas poblaciones de la empresa, tiene como objetivo lograr la coordinación eficiente de todas las actividades distribuidas en la estructura de la organización, estas se regulan en las cartas y manuales de organización. Esta se desarrollar a través del organigrama de una institución, es decir siguiendo las estructuras de mando existentes en la misma. Así en los organismos de salud como el hospital es condición fundamental que exista esta vía jerárquica de comunicación, para orientar de manera adecuada todos los requerimientos que pueda realizar el personal de la institución o bien los pacientes y familia que a ella asisten.

✓ **Informal**

Las comunicaciones informales constituyen un *conjunto de interrelaciones espontáneas, basadas en preferencias y aversiones de los empleados, independientemente del cargo.* En este tipo de comunicación la información que se transmite puede tener relación con

Aunque su tono es positivo, expresan lo que preocupa a los empleados. Ej, cuando entre el personal de enfermería se habla de la probabilidad de inserción de planta de trabajadores o contratos.

- **El rumor “metemiedos”.** Este tipo de rumor obedece a los temores y ansiedades de los empleados, provocando general incomodidad entre los trabajadores, como sucede cuando se reducen los presupuestos. En este caso, los empleados expresan oralmente sus temores a otros empleados. Estos rumores a veces son perjudiciales y la dirección debe desmentirlos formalmente. Ej. la posibilidad de despidos masivos del personal.
- **Rumores cicateros:** son los más agresivos y perjudiciales, ya que dividen a los grupos y acaban con cualquier sentimiento de lealtad. Suelen obedecer al odio o a la intención de atacar a otra persona. Crean enfrentamientos y son negativos. Tienden a desprestigiar a una empresa, a una persona y pueden afectar muy negativamente a la reputación de otras personas. Ej. serían los rumores del tipo sexual que suelen ir dirigidos contra empleados del sexo femenino, cuando se difama las relaciones íntimas de las enfermeras con el resto del personal (médico o de otros servicios)
- **Rumores estimulantes:** son los que tratan de adelantarse a los hechos. Se producen cuando los empleados llevan mucho tiempo esperando alguna noticia. Pueden representar la última pieza del rompecabezas y contribuir a aumentar la ambigüedad de la situación. Ej. la llegada de insumos, materiales al hospital que mejoraría la calidad de los servicios.

Los chismes, los rumores y el corrilleo están arraigados muy firmemente en la vida empresarial de modo que la dirección debe preocuparse por saber lo que se dice. Los directivos deben tratar de mantener a los empleados informados sobre lo que sucede en la empresa.

El hospital es una empresa que brinda servicios de toda índole, esta compuesto por gran cantidad de personas, con características bastante diversas, algunas se dedican sólo a su trabajo, pero otras en cambio viven y respiran por el chisme, el rumor, y todo lo que se dice sobre sus compañeros o personal de otro servicio. Es justamente esta idea de que saber alguna información sobre el “otro” les genera poder, les otorga inclusive a muchas personas armas para defenderse cuando son agredidas.

“Cualquier información falsa que circule por la empresa debe ser rectificadada de inmediato, facilitando la información correcta a los comunicadores principales o al personal de enlace. Siempre es más difícil rectificar cualquier rumor después que haya circulado durante cierto tiempo, porque ello hace que se “consolide”, que todo en él parezca coherente y su contenido se acepte de forma generalizada...”

Los sistemas informales de comunicación, como el mismo chismorrejo, pueden suponer un nuevo, aunque débil, canal de comunicación para que los trabajadores estén informados de cualquier tema relativo a su trabajo. Esta puede considerarse una utilidad de los rumores, pero generalmente predominan en el ámbito hospitalario los del tipo metemiedos y cicateros, con las consecuencias que ellos acarrearán, las peleas continuas en los servicios de manera interna o bien entre diferentes servicios de la institución.

Según Robbins, “en el sistema informal la comunicación fluye sin orden, dando lugar al rumor, los comentarios, estos tienen tres características: la administración no los controla; los empleados los perciben como algo más creíble y fidedigno que las comunicaciones formales que emite la alta dirección. La tercera característica es que se usan primordialmente para servir a los intereses de las personas que los difunden...”

Según Marriner⁹ “suelen ser rápidos y estar sometidos a una deformación considerable debido a que utilizan caminos que se encadenan en racimos que implican 3 o 4 personas, a la vez. La información que transmiten suele ser fragmentaria e incompleta; existe tendencia a aumentar piezas faltantes y algunas personas aprovechan esta oportunidad para expresar sentimientos de su propia importancia deformando el mensaje...”

9. Marriner Ann Marriner-Toney RN, Ph D Faan. Manual para administración de Enfermería. Cuarta Edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill, México, 1983

“Si bien los rumores son fuente importante de información, sólo el 10 % de personas, en un estudio realizado en el ámbito de la administración, actuaban como personas vinculantes, es decir que le transmitían la información a otra persona...”

Persiguen cuatro propósitos

- Estructurar y reducir la ansiedad
- Lograr un sentido de información limitado y segmentado
- Servir como medio para que se organicen los miembros del grupo y se formen coaliciones.
- Señalar la categoría del emisor.

Las situaciones laborales contienen con frecuencia estos factores. El rumor surge como respuestas a situaciones que nos resultan importantes y en condiciones que despierten ansiedad y persistirán hasta que se satisfaga dicha necesidad. Robbins sugiere para combatir las consecuencias negativas de los rumores:

- Anunciar un tiempo programado para tomar decisiones importantes
- Explicar las decisiones y conductas que pudieran parecer inconsistentes o secretas
- Hacer énfasis de los riesgos tanto positivos y negativos de las decisiones actuales y planes futuros.
- Discutir abiertamente las posibilidades más negativas

La *comunicación formal e informal* son complemento una de la otra y están relacionadas entre sí para el mejoramiento continuo de la organización en el ámbito de las comunicaciones, es decir que dentro de ella no existe ninguna frontera. Tienen como fin el enviar una serie de mensajes en la que se asegure una difusión adecuada por los procedimientos estipulados en la organización, estos mensajes suelen llevar implícitos los objetivos y políticas que se manejan dentro de la organización y puede darse en multidirecciones (descendente, ascendente, horizontal, transversal, externa e interna)

Cuando la comunicación dentro de la organización no sigue los caminos establecidos por la estructura, se dice que es comunicación informal y comprende toda la información no oficial que fluye entre los grupos que conforman la organización.

Para Leonardo Sayago¹⁰ las organizaciones deben elaborar programas de inducción que intervengan en la cultura de la organización, con el fin de propiciar actitudes colectivas para comprender de forma madura la postura y comportamientos que se generan al interior de las empresas. Se trata de construir canales confiables, sostenidos, flexibles de comunicación entre todos sus miembros, esto no sólo se refiere a publicar, hacer eventos deportivos o reuniones frecuentes, es decir desarrollar una visión compartida de los objetivos de la empresa, de los medios para ejecutar el plan de trabajo y la importancia de constancia de construir una coherente y consciente actitud por trabajar juntos, para competir y ser cada vez mejores. Para llevar a cabo este tipo de propuestas es importante la creación de estrategias comunicativas que permitan actuar de manera productiva tanto para la organización como para sus públicos.

El autor continua su reflexión refiriendo la necesidad de orientar los flujos de comunicación interna en un sentido tal que colaboren al logro de los objetivos tanto de la institución como para los públicos internos y afectan las actitudes y opiniones de estos públicos internos buscando reforzar las que favorecen el logro de dichos objetivos y modificar las de la alguna manera las obstaculizan.

También menciona que una organización que plantea u orienta la comunicación con sus públicos internos y externos no entiende que el compartir información de calidad y oportunamente a sus públicos es hoy por hoy un requisito básico de supervivencia para tener un buen clima laboral, es por esta razón que las organizaciones dependen de la comunicación para coordinar las actividades de sus miembros.

¹⁰ Sayago Leonardo E. Comunicador Social Organizacional con Énfasis en Educación. Universidad Autónoma de Bucaramanga. UNAB. Colombia. E-mail fxfoxito@hotmail.com/ Web site <http://www.unab.edu.co>

Sayago destaca que dentro de las organizaciones se escuchan comentarios acerca de los problemas de comunicación que son prueba de la preponderancia en la vida laboral de la institución, es muy común recorrer los pasillos de una institución y escuchar diferentes idiomas caracterizado, en lo no verbal por los gestos, miradas, vestimenta y hasta la manifestación de emociones fuertes diferentes a la normalmente expresadas, esta realidad ha tenido importantes impactos culturales que suelen ser denominados como problemas de comunicación, afirmación que es tratada superficialmente sin analizar que detrás de ella hay importantes barreras culturales que de no ser generadas estratégicamente se convertirán en nuevas amenazas para la organización.

El autor continua aseverando que la comunicación juega un papel importante en las relaciones interpersonales de la organización, porque a medida que los trabajadores conocen a su empresa y son conscientes de sus capacidades intercambian experiencias que contribuyen al logro de los objetivos trazados por la organización

En la mayoría de las instituciones se presentan situaciones de conflictos, debido a la deficiente comunicación de los individuos y la interferencia de las actitudes personales en la relación laboral.

Si concebimos el papel de la comunicación en la empresa como determinante en el mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales, debemos asumir una posición en contra de las prácticas administrativas que fomenten la existencia de una única forma de comunicación. Es así como el valor y la importancia de las buenas comunicaciones en la organización se pueden apreciar en situaciones críticas o de conflictos.

Por último, Sayago refiere que el objetivo primordial de las relaciones interpersonales es el de darle un verdadero beneficio al empleado, lo que genera una relación de amistad, compañerismo, poder, compañía, entre otras, esto tiene como fin que el miembro de la organización no esté estresado y que realmente sienta que, tanto entre empleados como entre jefes, y viceversa, exista respeto y comprensión. Solo así se canalizará el recurso humano en pro de una verdadera lealtad y compromiso frente a la comunicación.

Estos conceptos impartidos por Sayago son aplicables al ámbito hospitalario, pues es una empresa que interactúa en forma constante con la gente, pero a la vez esta integrada por personas que se van a comunicar de acuerdo a sus propios intereses, motivación, beneficios y estímulos que les sean convenientes, mas allá de lo que la norma de atender al público sea prioritaria. El personal de Enfermería en especial esta condicionado más que el resto de los empleados de la institución, a manejar sistemas de comunicación flexibles, dinámicos y en continuo cambio de acuerdo a las situaciones de salud – enfermedad de sus clientes o potenciales pacientes.

Dada la complejidad hospitalaria presente en la institución se establecerán las líneas de mando, *el flujo de información* se dirigirá en dirección vertical, horizontal, diagonal como ya hemos visto. Por lo que existen algunos servicios que brinda el hospital que “sufren” alteraciones en su rutina diaria de trabajo, como consecuencia de la ardua tarea en dicha institución. Por ejemplo el servicio que presta *Enfermería* tiene las siguientes características:

- Agrupa del 50 al 60% del personal hospitalario
- Insume el 35 a 40% del presupuesto del personal.
- La continuidad del trabajo durante las 24 hs del día, los 365 días del año.
- Es el informante por excelencia de lo que le sucede al paciente, pues su permanencia continua con el mismo le permite destacar éxitos o fracasos en la aplicación de los tratamientos médicos. Deben ser considerados como fuentes primarias de información, claro que esto depende del mismo personal de enfermería y de la importancia que este le asigne a la atención que brinda a los pacientes que tiene a su cargo.
- La contingencia, es decir la necesidad de resolver problemas que emergen imprevistamente, dada la diversidad y forma de presentarse las necesidades del paciente.
- Alta emotividad: el personal de enfermería trabaja permanentemente frente al dolor y la muerte, lo cual crea un estado de estrés emocional, sobre todo en determinados servicios (terapia intensiva, urgencias, oncología, etc) por esta razón el personal debe ser seleccionado y no ser mantenido en dichos servicios mucho tiempo. No obstante por ser este personal especializado en su área, hace que se lo mantenga un número excesivo de años en el mismo lugar de trabajo.

Como consecuencia de esto surge:

- Proximidad del paciente: por ser enfermería el personal que se encuentra mas cercano al paciente, dependerá de su flexibilidad, capacidad de comunicación, transformarse en barrera o en puente para llegar a él.
- Relación funcional: el servicio de enfermería se encuentra relacionado con todos los servicios del hospital e incluso realiza parte las actividades de otros trabajadores, haciéndose cargo de aquellas actividades que interrumpen su jornada a determinada hora del día.
- Si se encuentra bien organizado, mejora el rendimiento de los demás servicios, reduce costos hospitalarios y el promedio de estadía de los pacientes internados.

El servicio de enfermería, en el ámbito hospitalario es de vital importancia, no solo por el trabajo que realiza sino también lo es por la forma en que maneja los *tipos de comunicación* (verbales, no verbales, formales e informales).

Para O'brien M. "todo el conocimiento de un individuo y su destreza pueden dejar de tener sentido si en el curso de la vida no se interesa por comunicarse bien, porque las relaciones con la familia, socios, amigos, superiores tienen un efecto profundo sobre su personalidad y sobre su productividad y creatividad. La discordia con uno de los grupos mencionados puede ir en detrimento del individuo y su bienestar.

La falta de armonía causa sensaciones de tensión, que puede ser mínima, moderada o intensa. Para que el individuo sea productivo en esos momentos o se sienta útil, tendrá que aliviar en cierto grado esa tensión. El alcance de la comunicación es inmenso y su efecto en nuestras vidas, trascendente..."

El mejor grado de la dinámica institucional¹¹ no está dado por la ausencia de conflictos, sino por la posibilidad de explicitarlos, manejarlos y resolverlos dentro del marco institucional, es decir por el grado en el que realmente son asumidos por los actores o interesados en el curso de sus tareas o funciones. El conflicto es un elemento normal e imprescindible en el desarrollo y en cualquier manifestación humana

11. Apuntes de Comunicación y Relaciones Humanas. Carrera de Licenciatura en Enfermería. UNSE, 1998

La estereotipia es una de las defensas institucionales frente al conflicto, pero se transforma así mismo en un problema detrás del cual hay que encontrar los conflictos que se eluden o se evitan. El término estereotipia hace referencia a la permanencia crónica de conductas, hábitos buenos o malos en el personal de una institución, que resultan difíciles de cambiar o mejorar y que generalmente son factores desencadenantes de conflictos.

En el conflicto se presentan fuerzas controvertidas en interjuegos. El conflicto que surge en una institución, encubre a los verdaderos conflictos o los problemas, que no solo se hallan desplazados así en sus objetos sino que también pueden estarlo en los niveles de estratificación de la institución; el conflicto de un nivel se acusa en otro.

En el servicio de enfermería inserto en el ámbito hospitalario, en cual el conflicto se vive de manera cotidiana, se encuentran también técnicas o mecanismos defensivos¹², puestos en marcha para procurar mantener un equilibrio, reduciendo de esa forma la ansiedad, la tensión, lo cual permite que se facilite la adaptación, pero no se resuelve el conflicto. Algunos dignos de mencionar son:

- *Disociación (splitting up) de la relación enfermera-paciente:* la enfermera ejecuta gran cantidad de acciones en beneficio de gran cantidad de pacientes, y pocas tareas en beneficio de cada paciente en particular y tiene limitado contacto con él, este método impide que se establezca contacto eficaz con la totalidad de un paciente dado y su enfermedad y ofrece cierta protección frente al sentimiento de ansiedad que esta situación crea.
- *Intento de eliminar decisiones mediante la ejecución de tareas:* esto le permite al personal reducir la ansiedad que genera el hecho de tomar constantemente decisiones, y les promueve en ellos el apego a las “rutinas”, como resultado de esto se desalienta activamente la utilización del juicio propio y la iniciativa personal para plantear de manera realista su labor en relación con la situación objetiva.
- *Actitud negativa frente al cambio:* porque los cambios sociales amenazan las defensas sociales existentes que se enfrentan a los profundos e intensos sentimientos de ansiedad. Para evitar esta reacción el servicio procura esquivar el cambio, a toda costa, y tiende a aferrarse a lo conocido, familiar, aunque ello ha dejado de ser pertinente, actual. De esta forma conserva cierta espacio, poder y seguridad en el ámbito laboral.

12. Apuntes de la cátedra Enfermería Psiquiátrica. Carrera de Licenciatura en Enfermería, UNSE, 1997

Lo que comúnmente se llama adaptación es el sometimiento a la alienación y a la estereotipia institucional. *Adaptación* no es lo mismo que *Integración*; en la primera se exige al individuo su máxima homogeneización, en la segunda, el individuo se inserta con un rol en un medio heterogéneo que funciona de manera unitaria. Todas las instituciones tienden a retener y formalizar sus miembros a una estereotipia espontánea y fácilmente contagiosa.

Las instituciones tienden a ser depositarias de las partes más inmaduras de la personalidad. Cuanta más regresión existe en una institución, es decir, cuanto más ella es depositaria de las partes más inmaduras de la personalidad de sus miembros, más intensa se encuentra en ella la estereotipia y más predominio habrá de la participación sobre la interacción de roles no discriminados.

Resulta difícil afirmar si el personal de enfermería es “inmaduro o no” pero esta puede ser una expresión común que se le atribuye por el hecho de ser reacio a brindar determinada información, sobre todo a la familia. Esto sucede en servicios críticos (terapia intensiva, urgencias, etc), pero justamente Enfermería responde de esa manera para evitar conflictos, y porque en definitiva no es el encargado de brindar esa información. La comunicación es netamente no verbal, a penas con algunos vocablos verbales, a veces cargados de tensión, que pueden ser interpretados como mezquinos o egoístas, sin embargo solo quieren significar la imposibilidad legal de estar autorizado para tal fin.

Por eso para combatir este cúmulo de tensiones que le genera a enfermería vivir este tipo de situaciones con la familia de los pacientes principalmente, el personal encuentra en la solidaridad del grupo el lugar ideal para expresar estos sentimientos, utilizando todos los tipos de comunicación que le sean útiles, pero a la vez buscando el apoyo, la firmeza, la pertenencia que solo un grupo de trabajo comprometido con sus integrantes es capaz de dar.

El servicio de enfermería al trabajar permanentemente en grupos, se comunica en “pandillas”, es como si sintiera esa necesidad de compartir en forma constante experiencias de vida, de trabajo. Entonces aparecen enfermeros que se sienten mejor trabajando con determinados compañeros y con otros no, que optan por cambiar de turno de acuerdo a esta conveniencia, y hay otros que les da lo mismo.

Pero esta conducta aparta del grupo a todo aquel que no tiene estas características especiales, surgen entonces sentimientos de discriminación, resentimientos, etc. Existe personal del mismo servicio que no se dirige la palabra, que trabajan juntos pero no se comunican, creando en ellos un “vacío” que no beneficia a ninguno de los protagonistas, y por ende a los que reciben sus cuidados. Hay quienes afirman que no tiene nada que ver los asuntos personales con los laborales, pues hay empleados que además de ser compañeros son amigos, pero jamás mezclan los dos. Esta expresión puede ser útil cuando se dice también que todo aquello de índole personal se debe dejar en la puerta del servicio y cuando se ingresa a trabajar se debe pensar y actuar solo para los pacientes que se tiene a cargo ¿Pero será esto posible? ¿Existen enfermeros que pueden trabajar con esta modalidad dual? ¿Esto exige tener otra personalidad?

El personal de enfermería como se dijo anteriormente se comunica con la totalidad de los empleados del hospital, porque al brindar sus cuidados a los pacientes debe interactuar con por ejemplo: los médicos del servicio, con los técnicos de rayos, electrodiagnóstico, laboratorio, hemoterapia, quirófano, servicios social, personal de lavadero, cocina, farmacia, consultorio externos, mantenimientos, electricidad, portería, morgue, etc. La forma de comunicación que prevalece con ellos es en mayor medida del tipo verbal, canal vocal, informal, masiva. Siguiendo la dirección de la comunicación interna es del tipo horizontal, diagonal.

Con este personal Enfermería utiliza un código en común, generalmente se logran establecer lazos de amistad, compañerismo, aún con el personal médico, quien en la actualidad se muestra mas accesible a este tipo de relaciones interpersonales.

Con las autoridades de la institución, Enfermería al igual que el resto de los empleados debe respetar la línea de mando, se comunica de manera ascendente, formal, escrita, solo en algunas situaciones existe la vía informal pero en cuestiones de urgencia, o de índole social, porque se debe preferir siempre la vía formal pues asegura mejores logros, da mayor seguridad o éxito al trámite o gestión a realizar.

Conclusiones

A lo largo del trabajo se fue detallando desde lo más simple a lo complejo, utilizando el método deductivo, haciendo referencia desde el concepto de comunicación hasta una breve descripción de la comunicación del personal de enfermería que trabaja en una institución de salud como es el Hospital.

Realmente es un desafío describir a la comunicación porque es indudable que han quedado muchísimas cuestiones que no se trataron en este trabajo, es un tema que puede ser abordado desde muchos puntos de vista, es actual, esta en constante cambios, avanza con la tecnología como se expresa en algunos párrafos con anterioridad. Es que como se dijo constituye una necesidad para el hombre comunicarse, aunque sea que lo haga de forma primitiva, pero finalmente si consigue sus objetivos la comunicación habrá servido para el desarrollo de la humanidad.

Los grupos humanos como se dijo también se comunican de diferentes formas, en distintos momentos son emisores o receptores, envían múltiples mensajes, por canales verbales, no verbales que se manejan con códigos comunes a sus participantes. Se hizo referencia al concepto de el acto comunicacional (desconocido por el autor de este trabajo) en donde se definió claramente sus condiciones, sus implicancias; los niveles de comunicación y hasta se llegó a definir que la comunicación es también un sistema, en el cual el hombre se inserta y actúa, y a través del cual todo aquello que se comunica no cae en el vacío sino que es aprovechado por cada participante del proceso.

Se tomó como núcleo de descripción al personal de enfermería que se encuentra inserto en la institución hospitalaria, y es intención del autor, con los siguientes enunciados, establecer puntos de reflexión sobre el tema:

- La comunicación es un proceso que es inherente a la profesión de Enfermería, es decir el personal no puede desarrollar su trabajo si no hace un buen uso de sus elementos, canales, códigos, sistemas, funciones y tipos.
- El personal de enfermería se siente “presionado” por el ritmo de trabajo del hospital, por lo que en determinados momentos las barreras de la comunicación pueden aparecer y desalentar al proceso de interacción. Lo importante sería que exista la capacidad de discernir cuales son las estrategias de acción para poner en práctica en esa situación.

- El Hospital le demanda al personal de Enfermería una comunicación efectiva, no le basta con que sea buena, y de ser posible por las vías formales, escrita, y masiva. Por lo que dicho personal emplea vías informales que le generan menos estrés, por que le permiten descargar emociones, sentimientos. Aunque esta vía no esté dada como válida está implícita en la institución y está tan arraigada como los años de vida que ella posee.
- ¿Con quienes se comunica mejor el personal de enfermería? ¿Con sus colegas o con los otros empleados?: Esta es una cuestión asociada a la conducta grupal e individual de cada integrante de cada servicio del hospital, pero se puede referir que siempre se va a propender la comunicación con los pares, en forma horizontal porque mejora en gran medida el crecimiento del grupo.
- El personal de Enfermería debe aprender a manejar el conflicto que le genera la falta de comunicación con sus pares, pacientes, familia, y resto del equipo de salud. La presencia de conflicto no implica algo negativo sino la oportunidad de madurar, de buscar soluciones equitativas que apacigüen los ánimos de la mayoría, pero que también los motiven, estimulen al diálogo sincero y honesto.

Es cierto que la institución hospitalaria alberga una multiplicidad de disciplinas y las personas que en ella se desempeñan lo hacen con distintos fines, motivos, intereses. Pero también es necesario afirmar que si estas personas desean, anhelan realizar su trabajo de la mejor forma posible deben tener de aliada a la comunicación. Aunque esto parezca fácil, lleva tiempo, además se debe generar buena y efectiva comunicación, evitar el rumor malicioso, y un manejo adecuado de las normas de la institución, que esto se logra con el trabajo cotidiano, diario.

Enfermería en especial toma en cuenta todos los elementos de la comunicación (físicos, sociales, los propios), porque es una profesión que trata al ser humano como un todo, integral, único, que tiene un problema de salud- enfermedad, que está inserto en una familia, comunidad, que tiene su formas propias de comunicarse, que deben ser respetadas, que no deben ser discriminadas. ¿Será posible lograr unificar criterios para comunicarse?

Es un deseo que este material sirva para estímulo de posteriores estudios, ya que la Enfermería siempre estará disponible para el avance científico y humano.

Bibliografía

- Ann Marriner-Toney RN, Ph D Faan. Manual para administración de Enfermería. Cuarta Edición. Editorial Interamericana McGraw-Hill, México, 1983
- Apuntes de cátedra Comunicación y Relaciones Humanas. Carrera de Licenciatura en Enfermería, UNSE, 1997
- Apuntes de cátedra Enfermería Psiquiátrica. Carrera de Licenciatura en Enfermería, UNSE, 1997
- Corraliza José Antonio/María Teresa Sanz Aparicio. Psicología de la Comunicación. Departamento de Psicología Básica. Universidad Nacional de Educación a Distancia. 1º Edición. Madrid, 1988
- Fernandez Dols, José Miguel y otros: Comportamiento no verbal y emoción. *Tratado de Psicología*. Edit. Mayor y Pinillos. Vol.3, Alhambra, Madrid
- Gibson James; Ivancevich Jhon; Donelly James Jr. *Las organizaciones: Comportamiento, estructura y procesos*. Octava edición. Editorial McGraw-Hill/Irwin. Madrid 1998.
- Hampton David. Administración Contemporánea. Editorial Mc Graw –Hill. México, 1984.
- Heslin R. y Patterson, M.L. (1982): *Novenbarl Behavior and Social Psychology*. Plenum, Nueva York.
- J.A.Brown. La psicología social en la industria. Fondo de cultura económica. Breviarios. Tomo nº137. Buenos Aires, 1981.
- Kozier, Barbara; Erb, Glenor; Olivieri, Rita: *Enfermería Fundamental. Concepto, proceso, práctica*; 4º Edición; Tomo II; Edición Interamericana; Madrid, 1993.
- Maureen J. O'Brien. Comunicación y relaciones en enfermería. Editorial El Manual moderno S.A de C.V México, 1983.
- Potter, Patricia y Perry Anne Griffin. *Fundamentos de Enfermería. Teoría y práctica*. Tercera Edición Editorial Harcourt Brace SA. España 1996.
- Robbins Stephen. *Comportamiento organizacional. Conceptos, controversias y aplicaciones*. Sexta edición. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana SA, México 1994.
- Sayago Leonardo E. *Comunicador Social Organizacional con Énfasis en Educación*. Universidad Autonoma de Bucaramanga. UNAB. Colombia. E-mail fxfoxito@hotmail.com/ Web site <http://www.unab.edu.co>