



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Comunicación directiva en la enfermería hospitalaria: dificultades y estrategias para superarlas – estudio descriptivo

José Luís Guedes dos Santos¹, Adelina Giacomelli Prochnow², Dalva Cezar da Silva², Sonia da Silva Reis Cassettari¹, Soeli Teresinha Guerra², Alacoque Lorenzini Erdmann¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Universidade Federal de Santa María

RESUMEN

Objetivo: Conocer las dificultades de comunicación de los enfermeros en su actuación gerencial en el entorno hospitalario y estrategias para superarlas. **Método:** Estudio descriptivo de abordaje cualitativo realizado con 19 enfermeros de un hospital universitario, el cual utilizó una viñeta y entrevista semiestructurada para el coleteo de datos y análisis temáticos como técnica de análisis de los datos. **Resultados:** los participantes del estudio declararon como dificultades la fragmentación de los procesos de trabajo, el trabajo en turno, la resistencia a los cambios y el involucramiento del grupo de trabajo. Frente a estas dificultades, hubo la sugerencia de la realización de talleres y capacitación sobre comunicación, la formación de acciones y actuaciones, optimización de la comunicación oral y escrita. **Conclusión:** La investigación científica demuestra la necesidad que tienen los enfermeros de perfeccionar sus habilidades de comunicación directiva, a partir de la comprensión de la importancia del relacionamiento interpersonal y de la competencia en el trato con las personas.

Palabras-Clave: Gerencia; Supervisión de Enfermería; servicio Hospitalario de Enfermería

Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Cassettari SSR, Guerra ST, Erdmann AL. managerial communication in hospital nursing: obstacles and how to overcome them.

Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 392-407 Available from: 392
<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3761>

INTRODUCCIÓN

La gerencia es muy importante en la actuación profesional del enfermero y exige intensa búsqueda por el desarrollo de competencias, conocimientos, habilidades y aptitudes para el desarrollo de las actividades gerenciales de manera proactiva, eficiente y eficaz, con vistas a la calidad de la atención dada a los usuarios del sistema de salud⁽¹⁾.

Dentro de las competencias, se destaca la comunicación; pues el enfermero ejerce, siempre más, el rol de gestor de personas, grupos de profesionales y procesos de manera directa y/o indirectamente relacionados a la atención. Dicho cargo de gerente envuelve la evaluación y implementación de cambios organizacionales y coordinación, además la supervisión y articulación de las actividades realizadas por diferentes profesionales en su contexto hospitalario⁽²⁾.

La comunicación es un proceso de compartir informaciones, pensamientos e ideas con otras personas. Para que sea completa, la comunicación necesita un proceso complejo que se divide en seis elementos: fuente, codificados, mensaje, canal, decodificador y receptor. La fuente comunicadora corresponde a una o más personas con el objetivo de comunicarse, que crean y codifican informaciones para intercambiarlas, que son expresadas bajo la forma de un mensaje y conducidas, por medio de un canal, a un receptor. Para que se complemente el mensaje y la comunicación, necesita que el receptor tenga un conjunto de habilidades sensorias: el decodificador, que convierta el mensaje de vuelta en información. De esta manera, se pasa el entendimiento del mensaje emitido por una persona para uno o más individuos⁽³⁾.

En el ámbito organizacional, la comunicación mantiene el reto de propiciar cambios de actitudes, conocimiento o comportamiento de uno o más receptores. Para que se reciba el mensaje con el impacto esperado, y genere el efecto que se pretende, se necesita que se comprenda. Por ello, el proceso de codificación, es decir, la traducción de una idea o

pensamiento en símbolos significativos, se vuelve tan importante. En el mensaje se incluye palabras habladas y/o escritas, tal como en el lenguaje no verbal, que se da por medio de gestos, muecas y la postura corporea. Los canales de comunicación se pueden encontrar en persona, correo electrónico, cartas o relatorios escritos, etc. Elegir el canal para la comunicación debe realizarse según el objetivo del mensaje y la habilidad del emisor/receptor al utilizarla.⁽⁴⁾

El proceso de la comunicación sólo se concluye cuando el mensaje es recibido, interpretado y genera un resultado. Muchas veces, las interpretaciones del mensaje por el receptor puede que sea muy distinto del significado que pretende el transmisor. La decodificación se compromete potencialmente en algunos factores, de ellos, el conocimiento y la experiencia del receptor y su relacionamiento con el que transmite, ausencia de *feedback*, diferencias culturales y efectos de *status*. Además, el entorno social en el que se recibe el mensaje forma parte de este conjunto que actúa como diferencia⁽⁴⁾. A los directivos de enfermería, estudios desvelan que la eficacia de la comunicación está pendiente por los conflictos en las relaciones interpersonales, centralización de los procesos decisorios y distorsiones en los flujos de informaciones^(5,6,7).

Fallos de comunicación y charlas difíciles no se pueden evitar en los procesos interactivos, en especial cuando se está en un cargo de gerencia en el que se necesita el liderazgo frente a un grupo de personas, defender o sostener un punto de vista, dialogar, dar ciencia o hasta reprender a alguien por una falta. Por esto, se vuelve importante el desarrollo de estrategias y tácticas con el fin de amenizar las situaciones, evitándose la intensificación de problemas y el deterioro de las relaciones⁽⁸⁾.

En este sentido, con el fin de obtener datos que puedan contribuir con la eficiencia, eficacia y efectividad del proceso de comunicación gerencial en enfermería, se cuestiona: ¿Cuáles son las dificultades de comunicación de los enfermeros en su ejercicio gestor en el contexto hospitalario? ¿Cuáles son las sugerencias de los enfermeros para superarlas?

De esta manera, el objetivo de este estudio fue el de conocer las dificultades de comunicación de los enfermeros en su labor gestora en su entorno hospitalario y sus sugerencias de estrategias para superarlas.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo de abordaje cualitativo.

El escenario de la investigación científica se dio en un hospital universitario ubicado en el interior del estado del Rio Grande del Sur. Cuando se cogió los datos, estaba esta organización compuesta por un órgano consultivo, la Consejería de Administración; y una Directoría Ejecutiva, órgano normativo y deliberativo, integrada por un Directivo General, Directoría Clínica, Directoría Administrativa, Directoría de Enfermería, Dirección de Enseñanza, Investigación Científica y Extensión. La Gestión de Enfermería alcanza cinco coordinaciones: Materno-infanto, de cabecera, cirugía, enfermería en dispensario y enfermería en psiquiatría. Cada una de ellas corresponde a labores específicas de su área como las unidades de ingreso, terapia intensiva, atención de urgencia y dispensario. De esta manera, la institución disponía como cinco coordinadores de área y veinte jefes de labor.

Los coordinadores de área son enfermeros que realizan turnos de 8h diariamente, que se complementan por plantones, para que alcance la carga hora semanal, excepto los sábados y domingos, días en los cuales descansan. Los enfermeros responsables por alguna unidad de labor – enfermeros gestores o jefes de unidad – actúan en la gestión y atención, realizando las dos actividades a la vez. La mayoría de los gestores efectúan sus horarios diurnamente; pero, a veces, lo hacen por la tarde o por la noche, según su propio deseo o necesidad personal.

Los partícipes del estudio fueron 19 enfermeros gestores (tres coordinadores de área y 16 enfermeros jefes de labor). Ese muestreo se formó intencionalmente entre los

constituidos en el encargo de jefe de labor o coordinador del área, basándose en el criterio de saturación de los datos. Permanecieron excluidos los que se encontraban de vacaciones o baja laboral de cualquier naturaleza.

El coleteo de datos se dio por medio de técnicas de viñeta y entrevista semi-estructurada. La viñeta estuvo constituida con base en una situación de hipótesis en la que se describía el proceso de comunicación "ideal" para el trabajo y la Gestión en salud y enfermería en el ambiente hospitalario, y que exigió de los enfermeros su posición frente a los factores que dificultaban la realización de lo que se llama de comunicación ideal en su realidad administrativa. En la entrevista semiestructurada, se observó datos relacionados a la caracterización socio-profesional de los sujetos, tales como: la edad; sexo; tiempo de labor en Enfermería; tiempo de actuación en la institución; período en el cargo actual; titulación y realización de cursos sobre Gestión. En la secuencia, se buscó respuestas para las siguientes preguntas orientativas: ¿Cuáles son las dificultades de comunicación que afrontas en tu labor gestor? ¿Cuáles son tus sugerencias de estrategias para superarlas? Las entrevistas tardaron de 20 a 30 min y fueron realizadas mediante cita de horario y local acordados con los participantes de la investigación, grabadas en un dispositivo electrónico de audio y transcritas a *posteriori*.

Los datos fueron analizados por medio de técnicas de análisis de contenido temático, en tres etapas: ordenación, clasificación de los datos y análisis final. En la fase de ordenación, se realizó la digitación de los datos recogidos a través de viñetas y entrevistas, la relectura del material y la ordenación de los relatos. En la clasificación de los datos, ocurrió la asociación entre el material recogido y la referencia teórica, a partir de la lectura exhaustiva y repetitiva de los textos, visando mantener las estructuras de relevancia. En el análisis final, el material empírico y teórico se articuló de manera a obtener una interpretación y abstracción del contenido subyacente de lo que se manifiesta⁽⁹⁾.

El proyecto obtuvo aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa María (bajo nº 23081.010121/2007-97). Los participantes del estudio recibieron informaciones y firmaron el Permiso Livre y Esclarecido, formalizando, de este modo, su anuencia en integrar la investigación, según la Resolución nº 196/96 de la Consejería Nacional de Sanidad. Ellos tuvieron su identidad preservada a través de la substitución de sus nombres por códigos en la identificación de sus depoimientos. (D1, D2, ..., D19).

RESULTADOS

De los 19 participantes del estudio, todos pertenecientes al sexo femenino y con edades entre 31 y 69 años, tiempo de actuación en Enfermería de por lo menos seis años, pero diez tenían entre 20 y 30 años de experiencia profesional y desarrollaban actividades profesionales hacía por lo menos 15 años en dicho hospital.

Referente al período en el cargo actual, once de ellas estaban en él más de un año; y solamente cuatro no poseían experiencia gestora anterior.

Respecto a la calificación profesional, dieciseis detenían post-grado: dos con Máster en Enfermería y los otros, expertos, pero seis expertos en Administración de Labores de Salud. Además de eso, once directivos declararon la realización de cursos específicos en gestión, en la que la comunicación había hecho parte.

A partir de las declaraciones de los enfermeros gerentes, se formó dos temas de análisis:

1) **Dificultades de comunicación de enfermeros gerentes en el entorno hospitalario;** y, 2) **Estrategias para mejores prácticas de comunicación directiva en enfermería en su entorno hospitalario.** Cada uno de dichos temas agregó tres categorías, como se presenta a continuación.

Tema 1- Dificultades de comunicación de enfermeros Gerentes o Directivos en su entorno hospitalario

Categoría 1.1: Fragmento de los procesos laborales

El fragmento de los procesos laborales en los servicios/unidades dentro de la institución fue la principal dificultad a la que se refirieron los enfermeros, puesto que dificulta la interacción entre los profesionales y el trabajo en grupo:

"[...] hay muchos fragmentos laborales. A veces, deseamos resolver algo, pero yo no trabajo sola, trabajo en grupo, yo necesito comunicarme, necesito hablar con las personas y decirles lo que pienso en el momento [...]" (D1)

"[...] trabajamos en una política muy individualizada, yo soy médico, yo prescribo, la enfermera hace la atención, falta la comunicación, uno hace lo que cree correcto hacer. ¿Por qué no se reúnen y conversan y deciden juntos los cuidados y las conductas? Algunos critican a otros y no son capaces de diálogo" (D4)

Categoría 1.2: Trabajo en turnos

La organización del trabajo de la enfermería en turnos fue relatada como una dificultad, puesto que los gestores de enfermería desarrollan sus actividades laborales en los turnos de la mañana y/o por la tarde. Por ello, ni siempre hay el encuentro con los trabajadores del servicio nocturno y la comunicación se da de manera indirecta por medio de recados transmitidos por otras personas o por teléfono, lo que puede que perjudique la comprensión del mensaje emitido por el enfermero gestor:

"para lograr la comunicación con el grupo de la noche, hay que tener mucho empeño, tiene uno que quedarse por la noche, tres turnos seguidos y comunicarles, porque si se deja un aviso, no se garantiza que lo reciban" (D8)

"[...] con el hecho de que es 24h, hay personas que a veces nunca encuentras, dejas un recado ni siempre se lo pasan, hay ruidos de comunicación [...]" (D12)

Categoría 1.3: Resistencia a los cambios y el involucramiento del grupo laboral

Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Cassettari SSR, Guerra ST, Erdmann AL. managerial communication in hospital nursing: obstacles and how to overcome them. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Aug [cited 2012 sep 03]; 11(2): 392-407 Available from: 398 <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3761>

Los enfermeros gestores aseguran que algunas características individuales de las personas con las que conviven en su ejercicio de gestor dificultan la comunicación, como la resistencia respecto a los cambios y al involucramiento del grupo de trabajo con la institución:

"[...] Hay una necesidad de reunir las personas y explicar, entonces, buscas a una persona y ella no puede conversar, otra no viene, estás siempre demasiado pendiente de los demás"(D1)

"A veces, son las personas que no están comprometidas con el trabajo, falta el interés de las personas" (D7)

"[...] hacemos la gerencia de un grupo y existe diversidad en ese grupo, dependiendo con quien trabajas hay ruido en la comunicación un fallo y se vuelve muy difícil. Entonces queremos añadir cosas nuevas y surge mucha resistencia (D16)"

Tema 2- Estrategias para mejorar las prácticas de comunicación gestora en enfermería en su entorno hospitalario

Categoría 2.1: Talleres y capacitaciones sobre comunicación

La realización de oficinas/capacitaciones se puso en discusión como una estrategia para la sensibilización de los profesionales del grupo de salud/enfermería en cuanto a la importancia de la comunicación:

"Grupos de reflexión, talleres [...] con dinámicas en las que el grupo logre al salir, pensar en lo que ha pasado, ¿entiendes? ¿qué se puede cambiar? Porque yo creo que los cambios empiezan así. Entonces, tiene que ser un curso más reflexivo y no el modelo de clase, clase formal" (D10)

"[...] creo que sería por medio de la formación profesional, de evaluación, de observación para que se volviese igual a todos"(D13)

Algunos de los participantes del estudio desvelaron la importancia de cursos sobre comunicación gestora para uno mismos, como enfermeros directivos:

"[...] quizá nosotros mismos necesitemos, como directivos, de una capacitación para utilizar medios, porque cada persona posee más facilidad de entender de una manera: verbal, escrita"(D1)

"Tenemos que invertir en más recursos de gestión, en posturas. Hay que saber administrar, el técnico hace su función. Delegar más, no dejando de hacer lo que se debe, uno debe ser menos "tarea" y tener una actitud más gestora. Cursar algún taller para sensibilizar y capacitar con respecto a ello."
(D11)

Categoría 2.2: Formalización de acciones y actudes

La formalización de acciones y actitudes por medio del registro escrito se ha apuntado como estrategia en el intento de garantizar la continuidad y uniformidad en las acciones entre la labor/unidades hospitalarias y unidad de interpretación de las tomadas de decisiones:

"no se puede permitir que siga todo muy informal, cuando sea necesario hay que formalizar y usar la escrita para ello, para que todo suceda de la mejor manera". (D8)

"Tenía que haber una manera de comunicación interna, a traves de memorandum, circular, no lo sé. Falta formalizar más la comunicación" (D17)

Categoría 2.3: Optimización de la comunicación verbal y escrita

Para optimizar la comunicación verbal, la sugerencia es la utilización de la comunicación verbal, es decir, opción por la comunicación directa, que se realiza "cuerpo a cuerpo". Respecto a la comunicación escrita, se destacó la estrategia de fijar carteles/avisos en locales de fácil visibilidad, como en la puerta de la nevera del salón de merienda:

"En cuanto a pasar la información, prefiero pasarla de persona a persona, carteles las personas no leen, correo electrónico las personas no abren, entonces busco a las personas y les doy el recado" (D2)

"[...] comunicarme en un local donde todos tengan acceso y no es en el tablero, sino en la puerta de la nevera"(D18)

DISCUSIÓN

El grupo de enfermeros que compusieron la investigación se caracterizó por una relativa experiencia de vida, madurez profesional y del ejercicio de la gestión de enfermería en su entorno hospitalario. A partir de sus declaraciones, se comprueba que la comunicación gestora, como un complejo proceso decorriente del encuentro de por lo menos dos individuos para el cambio de mensajes, ni siempre va a obtener éxito, es decir, alcanzar lo esperado. En la mayoría de las veces, otros factores que intervienen en el proceso gestor del enfermero alcanzan primeras posiciones en la escala de prioridades, dejando la comunicación con rol secundario o no les restan importancia en la tomada de decisiones de dicho profesional. Así, ni siempre ocurrirá condiciones favorables para la comunicación y ni para la comprensión del mensaje.

El fragmento de los procesos de trabajo en la institución hospitalaria fue la principal dificultad aseverada por los enfermeros gestores. Dicha dificultad se puede relacionar a los pocos espacios colectivos destinados al planeamiento, a la discusión y a la evaluación de las actividades realizadas en el ambiente de trabajo. De esa manera, la mayoría de las veces, cada profesional de salud realiza sus actividades de manera aislada, solamente en su núcleo del saber, lo que perjudica el trabajo en grupo y un proceso efectivo de comunicación. Se asocia también, los diferentes *status* y patamares jerárquicos ocupados por los profesionales de salud en el contexto hospitalario pueden interferir en la comunicación y los procesos interactivos, como lo descrito en un estudio donde la división de las tareas de enfermería en sus patamares jerárquicos aparece como un

hecho que actúa negativamente en los procesos de comunicación en su entorno hospitalario⁽⁶⁾.

Los participantes del estudio afirmaron también que otra dificultad es la organización del trabajo de enfermería en turnos. Puesto que tanto los jefes como los coordinadores de enfermería desarrollan sus actividades laborales en los turnos por la mañana y/o por la tarde, y ni siempre hay el encuentro con los trabajadores del turno de la noche y la comunicación se da por recados o por contacto al teléfono. Cuando la comunicación se da por medio de recados, avisos en tableros, el proceso de la comunicación se vuelve indirecto, lo que puede que interfiera en la plenitud del mensaje y su efecto ocurrido cuando ésta se da de manera directa. Por ello, el enfermero gestor necesita desarrollar maneras de llevar las personas a un nuevo lugar, promover ambientes saludables, y aun, ser capaz de convivir con las contradicciones y el desorden con el propósito de instaurar un nuevo orden ⁽²⁾.

Se necesita comprender que, al recibir un cargo de cualquier nivel jerárquico organizacional (administración, coordinación, jefatura o gestión), el enfermero necesita desnudarse de toda la costumbre que tenga hasta entonces, en especial de las que le impongan límites geográficos sectoriales, en las que se concentran intereses de grupos restrictos y bastante definidos. El enfermero necesita dominar la macro política institucional y ubicarse en ella para que pueda entender la cadena rizomática en la que se necesita que se efective para que su proceso laboral (incluso la comunicación) obtenga éxito. Con eso, avances posibles y embasados disminuirá la sensación de no lograr éxito, casi siempre presente en todas las hablas de enfermeros en jerarquía de comando.

Resistencia a los cambios y el involucramiento con el grupo de trabajo también fueron observados por los enfermeros gestores como dificultades que perjudican la calidad del proceso de comunicación. La resistencia a los cambios puede representar un fallo en el propio proceso de comunicación, en el que no haya ocurrido la sensibilización del grupo o

hasta como resultado de decisiones impositivas. En este sentido, algunos cuestionamientos pueden que surjan de las declaraciones de los integrantes del estudio: el modelo de realción de trabajo vigente en el trabajo público con reflejo en la sensación de que los funcionarios pueden todo y todo se les permite. ¿El alto nivel de exigencia de los enfermeros gestores, ávidos por la perfección, hace con que tengan la dificultad en observar avances, aunque pequeños, en sus grupos de trabajo? ¿La estructura organizacional se desvela insensible a las necesidades de cambios, muchas veces expresados por el pequeño grado de comprometimiento con sus reglas, normas y la rutina vigentes?

Es importante que el Gestor atribuya responsabilidades para su grupo de trabajo haciendo con que los trabajadores puedan comprometerse naturalmente con el bien de la organización y de la tarea como un total⁽¹⁰⁾. A partir del momento en el que el proceso de comunicación cumpla con las fases y alcance a todos los participantes/miembros del grupo laboral bajo su autoridad, el descomprometimiento disminuye en parte, lo que le permite al enfermero gestor intervenir y dar sugerencias de cambios de actitud para que nuevos valores se pueden agregar a la rutina. Se cambia, entonces, la cultura de sistemas nocivos y retrógrados, que impiden los avances tan necesarios al proceso de trabajo en enfermería.

Frecuentemente, las organizaciones aseveran los llamados "valores del grupo", trabajados por la personalidad de sus fundadores, directivos o gestores. Sin embargo, hay una dificultad al ponerlos en práctica empíricamente y en la realidad. Valores son principios individuales que embasan conceptos de lo bueno y de lo malo, correcto e incorrecto, los cuales se cambian despacio, cuando hay cambio. En el contexto de las organizaciones, por más aclarados y objetivos que estén los valores, pueden volverse de difícil entendimiento y aplicación. De esta manera, para producir inclusión, coherencia y comprometimiento, es más útil considerar el compartido de prácticas y procedimintos de

trabajo al revés de valores. Las personas poseen más ánimo en aceptar nuevas prácticas que nuevos valores ⁽¹⁰⁾.

Cuando cuestionados respecto a las estrategias que podrían mejorar y volver más eficaz la comunicación administrativa en el entorno hospitalario, los participantes de este estudio ponen en relieve la importancia de la realización de talleres y capacitaciones sobre comunicación con el fin de estimular el involucramiento de las personas con la tarea y más comprometimiento con las acciones que desempeñan, al tener más claridad de su rol y de la forma como su tarea está inter-relacionada con las otras instancias de la institución. Los cursos de gestión por sugerencia, son una estrategia de relieve se apunta, pues, muchas veces, los enfermeros que están en un cargo directivo no poseen calificación específica para la función desempeñada. Así, las actividades observadas por los enfermeros gestores podrían proporcionar mejor conocimiento de la institución y de los demás compañeros de trabajo, y ayudarlos para la toma de decisiones.

Otros estudios en el área de comunicación y enfermería aseveran que para una comunicación eficaz es indispensable un preparatorio técnico y humano para aprender a escuchar y percibir el otro y que éste tenga conocimientos básicos en comunicación, conciencia verbal y no verbal en las interacciones, comunicación clara y objetiva. Otra prerrogativa para el éxito de la comunicación en enfermería es el respeto al prójimo, mediante la ciencia de que las emociones, expectativas y estereotipos influyen en la comunicación, como también en el conocimiento previo de los emisores⁽⁵⁾.

La formalización de las acciones y conductas se balizó como estrategia en el intento de garantizar la uniformidad y continuidad de las acciones entre las tareas y los profesionales. Esa estrategia es comprensible frente a la cantidad de informaciones involucradas en el proceso gestor y de atención hospitalaria. Sin embargo, vale la pena reflexionar sobre hasta que punto la comunicación puede ser formalizada como sugerencias de los participantes del estudio. Sobre institución, hay temas que pueden y que deben ser informados y si se hace necesario, escritos y registrados formalmente.

La comunicación, comprendida como una relación dialógica e interactiva entre dos personas o más, se configura como un importante momento de interacción entre grupos de trabajo, lo que no se da con la comunicación formal.

Esa estrategia puede que esté relacionada a la dificultad de los enfermeros en enfrentar directamente los conflictos en el ejercicio administrativo⁽⁷⁾ al influjo de la dimensión técnico-administrativa burocrata en la práctica de gestión del enfermero⁽²⁾. En muchos casos, las personas no se sienten cómodas al ejercer el poder y prefieren tener una regla impersonal que les ayude en la toma de decisiones. Desafortunadamente, las reglas no poseen descripción o discernimiento. Por ello no se adaptan bien a ambientes dinámicos y complejos, como las organizaciones hospitalarias. Una alternativa es sembrar actitudes de responsabilidad, a través de la cual las personas busquen el bien de la organización por lo general – lo que de hecho amplía su control. Las personas se portan con naturalidad según sus actitudes, por eso no intentan voltearlas. Si la regla es más importante que la responsabilidad, las personas las van a cumplir a ciegas, aunque sus acciones anulen el propósito⁽¹⁰⁾.

Otra observación son las sugerencias de estrategias por parte de los participantes del presente estudio para optimizar la comunicación verbal y escrita. La sugerencia de que se utilice la comunicación "persona a persona" señala la importancia de una postura más dialógica del enfermero gestor, en que la comunicación sea utilizada con la finalidad de escuchar al otro y de comprenderlo, para que se conlleve al intercambio de ideas.

En cuanto a los canales utilizados para la comunicación escrita, en que los enfermeros afirmaron el uso de avisos/carteles en la puerta de la nevera del salón de meriendas (salón comedor), se observa la necesidad de que los recursos tecnológicos como el acceso a la internet y correo electrónico sean más bien utilizados por los enfermeros en su gestión, por tratarse de una manera rápida y eficaz de comunicación. La utilización de correo electrónico/grupos/redes sociales encuentra dificultades porque el hospital no dispone de condiciones estructurales para el acceso a ordenadores y, además, muchos de

los enfermeros no logran utilizar esas herramientas de comunicación ⁽⁶⁾. La superación de dichos obstáculos se daría por medio del uso de tecnologías de comunicación de manera más eficaz, objetivando seleccionar y combinar tecnologías para beneficiar sus ventajas ⁽¹⁰⁾. En este sentido, se destaca la necesidad de una mejor preparación del profesional para actuar con dichas tecnologías, sea a partir de la búsqueda de cursos privados o de aquellos realizados por la intuición de trabajo.

CONCLUSIÓN

La investigación desvela como dificultades de la comunicación administrativa en la enfermería hospitalaria las categorías a continuación: fragmento de los procesos de trabajo; el trabajo en turnos; resistencias a los cambios y involucramiento del grupo de trabajo. Para superar esas dificultades, las sugerencias de los sujetos del estudio conformaron las categorías: la realización de talleres y capacitación sobre comunicación; la formalización de acciones y conductas; y optimización de la comunicación verbal y escrita.

Este estudio desvela la necesidad de que los enfermeros perfeccionen sus habilidades de comunicación administrativa a partir de conocimiento teórico más profundizado de los constituyentes del proceso de comunicación, haciendo caso a las relaciones interpersonales para el éxito de la comunicación gestora hospitalaria. La comunicación en la gestión de enfermería no se puede entender como un modelo prescriptivo, normativo o explicativo al cual se debe seguir, pues es un proceso peculiar e impar que resulta en múltiples y complejas relaciones, interacciones y asociaciones entre personas circunscritas a un determinado entorno.

El estudio provee subsidios para que los enfermeros gestores recapaciten respecto a sus prácticas comunicativas y desarrollen estrategias para perfeccionarlas según las características de la institución o servicio de salud a las que pertenezcan. Además, se observa la importancia de la formación académica, para la administración de enfermería ya que les da a los estudiantes un número mayor de oportunidades para que desarrollen

sus dotes de liderazgo, comunicación, interacción social y el proceso de la tomada de decisiones a lo largo de todo su proceso formativo. La importancia de esas competencias se discute con los alumnos, generalmente, en los últimos cursos de la graduación en las asignaturas de gestión/administración en enfermería y salud; pero, ellas deberían hacer parte de todas las actividades asistenciales desarrolladas en otras asignaturas para acercar el cuidado a la gestión en la actuación del enfermero en su entorno hospitalario. Se recomienda, para futuros estudios, que técnicos y adjuntos de enfermería sean escuchados y puedan presentar sus sugerencias y mejorando la comunicación gestora en enfermería, pues su tarea es muy importante en el cuerpo laboral de la profesión y son los principales sujetos con los que el enfermero se interrelaciona en el ejercicio gestor.

CITAS

1. Peres AM, Montezeli JH, Kalinowski CE, Cunha ICKO. Competências gerenciais do enfermeiro. PROENF Gestão. 2011; 1(2):9-32.
2. Erdmann AL, Backes DS, Minuzzi H. Care management in nursing under the complexity view. Online Braz J Nurs [serial on the Internet]. 2008 [cited 2011 December 14]; 7(1). Available from: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/1033>.
3. Peruzzolo AC. A comunicação como encontro. Bauru: EDUSC; 2006.
4. Schernerhorn Junior JR, Hunt JG, Osborn RN. Fundamentos do comportamento organizacional. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2008.
5. Braga EM, Silva MJP. Competent communication – a view of nurse experts in communication. Acta Paul Enferm. 2007; 20(4):410-14.
6. Santos JLG, Prochnow AG, Lima SBS, Leite JL, Erdmann AL. Communication conceptions in Hospital Nursing Management between head nurses in a University Hospital. Rev Esc Enferm USP. 2011; 5(4):959-65.
7. Mahon M, Nicotera A. Nursing communication and conflict: avoidance of the preferred strategy. Nurs Adm Q. 2011; 35(2):152-63.
8. Weeks H. Falhas na comunicação: o guia que irá ajudá-lo a identificar os problemas e melhorar sua comunicação no dia-a-dia. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Hall K. Os 4Cs nos negócios: maneiras rápidas e simples de administrar equipes e projetos nas organizações. São Paulo: Editora Gente; 2009.

Participación de los autores: Concepción y diseño: todos; Análisis e interpretación: todos; Escrita del artículo: todos; Revisión crítica del artículo: Adelina Giacomelli Prochnow; Aprobado final del artículo: Alacoque Lorenzini Erdmann; Colecto de datos: José Luís Guedes dos Santos; Soporte administrativo, logístico y técnico: José Luís Guedes dos Santos.

Recibido: 04/02/2012

Aprobado: 01/08/2012