

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
BIBLIOTECA MEDICA NACIONAL
Tegucigalpa, D. C., Honduras C. A.

**RELACIONES INTERPERSONALES
MEDICO-ENFERMERA EN EL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL**

M. N. RIVAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE ENFERMERIA

RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA
EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

TESIS DE GRADO

Tegucigalpa, D.C. [1971-1972, Honduras, C. A.]

AUTOR

MARTHA NORA RIVAS PINEDA

Bs. CC. LL.

Estudiante de Enfermería de la U N A H

RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO ENFERMERA

EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

TESIS DE GRADO

ASESOR

*DOLORES NUÑEZ, Licenciada en Enfermería
Profesora Auxiliar del Departamento de Educación de Enfermería*

MARTHA NORA RIVAS PINEDA

RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA
EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Esta investigación se presenta como requisito para obtener el grado de
Licenciada en Enfermería

COMISION EVALUADORA :

Anna Roberto Díaz R.

Ros De Alvarado

Maria Rivia Edel Solórzano

A:

La inolvidable memoria de mi ABUELITA

A:

Dolores Núñez

Los profesionales de hoy y de el futuro.

Para ayer, las relaciones interpersonales Médico-enfermera altamente satisfactorias, fueron un sueño de felicidad.

*Mañana serán una visión de las generaciones que nos levantarán.
Para el día de hoy, deben ser una visión de esperanza.*

Mi agradecimiento a

*Las Instructoras de Enfermería del Depto. de
Enfermería de la UNAH por su asesoría y
orientación*

*El personal médico y de enfermería del Hos-
pital Materno Infantil por su colaboración y
altas sugerencias*

INDICE DE CONTENIDOS

	Página
INTRODUCCION	1
Análisis de la situación actual	2
Justificación	2
Propósito	3
Enunciación del problema	3
Hipótesis	3
Objetivos	3
Definición	4
Limitaciones del estudio	5
REVISION DE LITERATURA	6
METODOLOGIA	11
Descripción del área	11
Método	12
Instrumento	14
PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	16
DISCUSION	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52-54
RESUMEN	55
BIBLIOGRAFIA	56

INDICE DE TABLAS

TABLA	Página
No.1 PERSONAS DE MAYOR IMPORTANCIA EN EL EQUIPO DE SALUD, SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	16
No.2 CONOCIMIENTO DE LOS NIVELES DE ENFERMERIA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	17
No.3 IMPORTANCIA DEL TRABAJO DEL MEDICO CON RELACION AL DE LA ENFERMERA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	18
No.4 IMPORTANCIA DE LA ENFERMERA COMO MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	19
No.5 LA ENFERMERA PROFESIONAL, COMO COLABORADORA IMPRESCINDIBLE EN UN SERVICIO DE ATENCION DE PACIENTES SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	20
No.6 ACEPTACION DE LAS SUGERENCIAS DE ENFERMERIA POR LOS MEDICOS E INTERNOS DE MEDICINA SEGUN GRUPO ENCUESTADOS	21
No.7 FRACASOS QUE EN UN SERVICIO DE ATENCION DE PACIENTES SE DEBEN A ENFERMERIA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	22
No.8 IMPORTANCIA DE LA SUPERVISION DE ENFERMERIA EN UN HOSPITAL SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	23
No.9 OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO SOBRE LA ATENCION Y RESPETO QUE ACTUALMENTE SE LE DA AL MEDICO	23

TABLA	Página
No. 10 MEDICOS QUE CONTRIBUYEN EN EL ORDEN DE UN SERVICIO DE ATENCION DE PACIENTES SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	25
No. 11 OPINION SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL MEDICO FRENTE A LA ENFERMERA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	26
No. 12 TEMOR DE LA ENFERMERA FRENTE AL MEDICO SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	27
No. 13 OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE LA PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN SEMINARIOS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS CON LOS DISTINTOS PROFESIONALES DEL EQUIPO	28
No. 14 MEDICOS QUE CANALIZAN SU ESTADO DE AGRESIVIDAD CON EL PERSONAL SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	29
No. 15 OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE UNA COMUNICACION VERBAL EFECTIVA PARA LA OBTENCION DE BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA	30
No. 16 IDENTIFICACION DE LA ENFERMERA POR EL UNIFORME O ACCIONES QUE REALIZA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	31
No. 17 CONSIDERACION DEL MEDICO COMO JEFE, COMPAÑERO DE TRABAJO O AMBOS SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	32
No. 18 CONSIDERACION DE LA ENFERMERA COMO COMPAÑERA DE TRABAJO, SUBALTERNA O AMBOS ASPECTOS SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	33
No. 19 OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA CON EL CUAL MANTIENEN RELACIONES INTERPERSONALES	34

TABLA	Página	
No. 20	OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL PERSONAL MEDICO CON EL CUAL MANTIENEN MEJORES RELACIONES INTERPERSONALES	35
No. 21	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL TIPO DE RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA QUE GENERALMENTE SE OBSERVA EN EL MATERNO INFANTIL	36
No. 22	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA POSICION PROFESIONAL QUE TIENE LA ENFERMERA CON RELACION AL MEDICO	37
No. 23	OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE LA UBICACION QUE TIENE LA ENFERMERA DE ACUERDO A SU ACTUACION PERSONAL OBSERVADA	38
No. 24	OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA UBICACION QUE TIENE EL MEDICO DE ACUERDO A SU ACTUACION PERSONAL OBSERVADA	39
No. 25	OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL CONCEPTO QUE TIENEN DE UNA BUENA ENFERMERA	40
No. 26	OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL CONCEPTO QUE ACTUALMENTE TIENEN DEL MEDICO	41
No. 27	OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE PREFERIRIA UTILIZAR EN CASO DE NECESITAR LA ATENCION DE ENFERMERIA	42
No. 28	FORMA EN QUE LOS MEDICOS SOLICITAN LA COLABORACION DE ENFERMERIA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS	43
No. 29	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA FORMA EN QUE GENERALMENTE EL MEDICO LE RECLAMA A LA ENFERMERA	44
No. 30	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA REACCION QUE GENERALMENTE MANIFIESTA EL MEDICO CUANDO COMETE UN ERROR Y LA ENFERMERA SE LO HACE VER	45

TABLA

Página

No. 31	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD A QUIEN GENERALMENTE SE LE DA RECONOCIMIENTO CUANDO HAY PROGRESO EN EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE	46
No. 32	OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD A QUIEN GENERALMENTE SE LE ATRIBUYE EL FRACASO EN EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE	47

INTRODUCCION

A través del tiempo se ha sabido que el hombre es un ser todo promesa, todo posibilidad y que el éxito o el fracaso de su paso por el mundo depende en gran parte de sus vivencias con sus semejantes. De aquí el valor de las relaciones humanas.

Razón que le da aún más importancia a la existencia de las buenas relaciones interpersonales entre médicos y enfermeras en su diario trato para el logro de las metas, que se establecen en el campo de la salud.

Las relaciones humanas representan una actitud de cordial entendimiento, -afecto y comprensión, entre unos y otros en;este caso entre médicos y enfermeras para una mejor relación profesional que beneficie al individuo, la familia y la comunidad. Esta actitud debe sentirse, vivirse y expresarse, todos los días, mientras realizamos las actividades asignadas.

Desde mis primeros años de estudio en la Universidad y experiencias en los hospitales, me llamó la atención las relaciones interpersonales de médicos y enfermeras, pues observaba que estas no eran satisfactorias en el entendimiento, respeto y afecto. De esta forma nació en mí la inquietud y una pregunta constante: ¿Cómo son las relaciones interpersonales médico-enfermera? ¿Estan acostumbradas las enfermeras a la serenidad y alta tolerancia, a las -manifestaciones de incomprensión o brusquedad de los médicos, o se revelan airadas contra ellos?

Así que al observar detenidamente estas relaciones supuse que no eran buenas. Para afirmar o rechazar esta suposición me dispuse investigar sobre este tema, tomando como grupo representativo del total de médicos y enfermeras que funcionan en el país, el personal médico y de enfermería del Hospital Materno Infantil, durante los años de 1971-1972.

ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL

Al hacer un análisis de la situación actual se encontró: que hoy día nuevas formas de relaciones de trabajo están evolucionando entre todos los profesionales en el campo de la salud.

Las relaciones interdisciplinarias entre colegas basadas en una comprensión de las necesidades de salud de los demás; también están evolucionando para dar una buena calidad de los servicios de salud.

Pero a pesar de este avance, las enfermeras saben que la mayoría de los médicos en el campo de la salud, aún se ven así mismos, con el grado de suma autoridad y poder; y que todavía en algunos lugares pueden hacer destituir a una enfermera. En esta situación la directora de Enfermería, tiene que actuar con tacto, dentro de este sistema, tornándose las relaciones interpersonales en una red de rivalidades status e intereses.

En estas circunstancias es difícil atender eficientemente a las necesidades de salud.

Justificación

El tema de esta investigación se seleccionó tomando en cuenta, además de las observaciones anteriores que:

- 1.- Para el logro de las metas establecidas en el campo de la salud, es indispensable establecer y mantener buenas relaciones interpersonales - médico-enfermera.
- 2.- Al observar las relaciones interpersonales médico-enfermera en la mayo-

ría de las instituciones de salud, éstas no son favorables y que por con siguiente retrasan en gran parte el logro de las metas propuestas.

La literatura revisada y éstas observaciones, hicieron pensar que aún no existen buenas relaciones interpersonales médico-enfermera. Se de cidió entonces realizar una investigación, para averiguar cómo eran - las relaciones médico-enfermera.

Propósito

El propósito de este estudio fue conocer la forma en que se desarrollan las relaciones interpersonales, entre médicos y enfermeras, en el Hospital Ma^{terno} Infantil.

Enunciación del Problema

"El logro de las metas que se establecen en el campo de la salud se retra san por la falta de buenas relaciones interpersonales médico-enfermera".

Hipótesis

"En el Hospital Materno Infantil las relaciones interpersonales médico-enfer^{mera} no son buenas."

Objetivos:

- 1.- Identificar el tipo de relaciones interpersonales médico-enfermera en el Hospital Materno Infantil.
- 2.- Establecer comparación de la ubicación que tienen el médico y la enfer^{mera} dentro del equipo de Salud.

Definición de Términos

Enfermera graduada: Es la egresada de una escuela de enfermería, con un programa de estudios de tres años, reconocido por el Estado, la que otorga un título de enfermería al finalizar y aprobar los estudios.

Médico: Es el egresado de una escuela de medicina universitaria, con un programa de ocho años de estudio, reconocido por el Estado, la que otorga un título al finalizar y aprobar los estudios.

Auxiliar de Enfermería: Es la egresada de una escuela para auxiliares de enfermería, donde recibe un curso básico de un año de enfermería, reconocido por el Estado y que al finalizar y aprobar sus estudios le otorga un diploma de enfermería.

Interno de Medicina: Es el estudiante de medicina que cursa el séptimo año de estudio y que tiene responsabilidades como empleado del hospital.

Equipo de Salud: Es un conjunto de personas, cuyos miembros colaboran en el mantenimiento de la salud. Estos miembros son médicos, enfermeras, educadores sanitarios, estadígrafos, etc., - cuyos esfuerzos encaminados a prestar servicios en el campo de la salud están coordinados por un Jefe o Director y que cada miembro del grupo comparte por igual, tanto privilegios como responsabilidades.

Limitaciones del Estudio

Este estudio se vió limitado por los siguientes aspectos:

- 1.- No habían estudiantes de enfermería suficientes haciendo su año de internado para ser utilizadas como grupo control de las enfermeras graduadas.
- 2.- Muchas de las respuestas de los cuestionarios no fueron contestadas con sinceridad, sobre todo en el personal médico, por temor a que se tuviera un mal concepto de ellos.
- 3.- Los resultados sólo comprueban cómo son las relaciones médico-enfermera en el Hospital Materno Infantil, y no en las otras instituciones de salud.
- 4.- Los resultados no demuestran las causas que condicionan el tipo de relaciones interpersonales encontradas.

REVISION DE L ITERATURA

El estudio científico de las relaciones humanas como normas de convivencia es relativamente nuevo, aún cuando éstas hayan existido desde el comienzo de la humanidad. De la literatura revisada no se encontraron anotaciones que dijeran algo al respecto en Honduras y menos sobre las relaciones médico-enfermera. Razón por la cual se hizo necesario dar una breve reseña histórica - para tener idea de la evolución de éstas.

De las personas que en la antigüedad dieron ideas sólidas sobre las relaciones humanas, cabe destacar a:

Soroasto: Quien los predicó en el culto "Del Fuego", hace 3000 años.

Laotse: Fundador del Taoísmo las inculcó a sus discípulos en el valle de Han.

Confucio: 500 años a.c., trata de conducir a los hombres a una vida justa, leal y obediente.

Manuel Kant: Creó un tipo de moral cuyo fin era revelar las relaciones de los hombres con intimidad, con alma individual y todo individuo debía de practicarla, por respeto aún a su propia conciencia y a los demás.

A comienzos de 1900 se abre el camino para los cambios de las relaciones humanas, puesto que anteriormente no se consideraba a los hombres como seres humanos, cuya productividad dependía de su estado de ánimo y del ambiente psicológico del grupo de trabajo. Fue así cómo éstos cambios se encaminaban a que los hombres son seres que piensan, actúan y se relacionan y del estímulo y reconocimiento que ellos reciban, depende en gran parte, el mejoramiento

de la productividad.

Sobre las relaciones interpersonales médico- enfermera de ese tiempo, se sabe por los datos encontrados que desde la antigüedad hasta los años de 1900-1930 la imagen de la enfermera en la mente del público y de ella misma, fue controlada benévolutamente en una forma paternal por los médicos.

La dominación paternal del médico fomentó la dependencia de las enfermeras para consejos, educación, guía y aprobación. La enfermera era la ayudante del médico "asistente" y a la mayoría no les incomodaba esta situación. El objetivo de la enfermera era ayudar al médico, hacer lo que él decía y ellas agradecían a los médicos lo que aprendían, lo cual comprueba porqué en parte la enseñanza de las enfermeras se llevaba a cabo por los médicos. Empezaron los esfuerzos de las enfermeras encaminados a introducirse como instructoras de enfermería en las escuelas de enfermería de los hospitales. Por este tiempo la cultura estaba apenas empezando a permitir que la mujer tuviera siquiera el derecho de pensar.

La enfermería no estaba suficientemente desarrollada como una profesión para que sus miembros supieran exactamente lo que las enfermeras debían hacer fuera de seguir las órdenes médicas; lo que en esa época constituían la mayor parte de lo que hacían las enfermeras.

Sin embargo poco tiempo después muchas enfermeras se detuvieron a pensar en esta situación y fueron pocas las que se quejaron.

Surgió el entrenamiento de médicos residentes en hospitales generales y después de 1930 el residente reemplazó a la estudiante de enfermería en el papel de asistente del médico pues era accesible a la enseñanza médica; empezó a ser la mano derecha del médico y la enfermera pasó a ser la mano iz

quiera, el interés que tenía el médico porque la enfermera fuera su asistente se tornó en el control que ellos ejercían sobre éstas; lo que había sido previamente una dependencia mutua, empezó a cambiar a una dependencia hostil formando una compleja red sociológica de necesidades, de status, rivalidades de competencia e intereses.

Las enfermeras empezaron a hablar sobre los cuidados de enfermería, y como se distinguían de los cuidados médicos, siendo ambas facetas interdependientes e importantes en el cuidado del paciente.

No obstante, los médicos, retuvieron la idea de que el llevar a cabo las órdenes médicas era o es lo más importante de la enfermería.

Las enfermeras por su parte consideraban las órdenes médica como un elemento de su trabajo, el único que dependía de los médicos; definiendo las otras partes de la enfermería bajo sus propios poderes profesionales. Las necesidades del paciente pasaron a ser el objetivo de enfermería diferente al de ser asistente del médico.

La relación médico-enfermera que hasta entonces era paternalista empezaba a ser profesional.

Al respecto Peplau dice : Que "las relaciones médico-enfermera están cambiando lenta y lastimosamente hacia direcciones que aseguran relaciones de trabajo provechosas y mejor cuidado del paciente."

En nuestra época, la enfermera tiene un objetivo diferente que son las necesidades del paciente. La enfermera busca ser colega del médico no su asistente, Un factor que ha favorecido este cambio ha sido el desarrollo de los niveles básicos, y de graduados de la educación universitaria para enferme

ras.

Agrega, además que las relaciones interpersonales ofrecen un tema dinámico de estudio, en el cual se trata de mejorar los cuidados de enfermería". (1)

Algunos autores hablan sobre la variación de los métodos usados en las relaciones interpersonales.

Koetz dice: "La persona que sea habil escogerá el método que conviene mejor y que es más susceptible, de dar los resultados deseados. Estos métodos son:

- 1.- Método autocrático
- 2.- Método democrático
- 3.- Método "Laisser-Faire.

El método autocrático es aquél de dictador y su aplicación constante ahoga la iniciativa y el ingenio del personal engendrando el descontento y la inquietud. Sin embargo, hay ciertas circunstancias en que hay que recurrir a este método. El método democrático, permite la participación de cada uno a la planificación y organización de los cuidados de enfermería; este método favorece el crecimiento y las relaciones armónicas al nivel profesional.

El método de "Laisser-Faire", puede conducir a una completa confusión, y el personal está en la situación de un barco sin piloto. A veces este método puede ser eficaz por el hecho de que procura a los demás de actuar a su voluntad.

(1) Publicaciones de la Universidad del Valle. "Enfermería Psiquiátrica". División de Ciencias de la Salud, Depto. de Enfermería, Cali, Enero, 1967; Pag. 110.

El recurrir a estos tres métodos da el mejor resultado y la enfermera que sabe aplicarlos en el momento oportuno se considerará una buena enfermera." (2)

Whitehill por otra parte dice que "cada uno lleva su trabajo un modo de comportamiento complejo, unas actitudes y unos conceptos que son el resultado de su experiencia precedente". (3)

"El éxito de las relaciones interpersonales depende de la habilidad para percibir los cambios que se operan en uno mismo, como en los demás. A medida que el personal se pone más consciente en la aplicación de las buenas relaciones interpersonales el servicio se mejorará en la misma proporción". (4)

Concluyendo esta literatura, revisada; Knowles define las relaciones humanas como: "la aplicación a la dirección del personal de todas las disciplinas de las ciencias sociales". (5)

(2) Kottz, H, O'Donnel. Reading in Management. McGraw-Hill Book Co, New York, 1959, pag. 227.

(3) Whitehill, A.M. Personnel Relations. "The human aspect of administration". McGraw-Hill Book Co., New York, 1955, pag. 135-36.

(4) Peplau, Hildegard. Les relations interpersonnelles: Le coeur du nursing". En L'Infirmiere Canadienne. Montreal, Abril 1965, pag. 229-30.

(5) Knowles, W.H. Personnel Management, A Human Relation Approach. American Book Co, New York, 1955., pag. 102.

METODOLOGIA

Descripción del área

Se seleccionó como área de estudio el Hospital Materno Infantil. Esta es una Institución de tipo especializado y docente para lo cual cuenta con personal respectivo. Consta de cinco pisos distribuidos los tres primeros, para Pediatría y los dos restantes para Gineco-Obstetricia.

Está dividido en cinco servicios:

- 1.- Servicios Clínicos
- 2.- Servicios auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
- 3.- Servicios Paramédicos
- 4.- Servicios de control de Recursos
- 5.- Servicios Generales

Estos servicios a su vez se subdividen en Departamentos.

Tiene capacidad para 350 cunas pediátricas y 220 camas de Gineco-obstetricia; actualmente funciona con 257 cunas pediátricas y 181 camas de Maternidad.

Entre el personal especializado con el que cuenta tiene:

Médicos

Pediatras: 13, Gineco-obstetras: 10, Urólogo: 1, Neurocirujano: 1, Neurólogo: 1, Internista: 1, Cardiólogo: 1, Odontólogo: 1, Médicos residentes: 12, para Pediatría y Gineco-obstetricia, Internos de Medicina y Agregados cuyo número varía cada año.

Enfermeras

Enfermeras Generales : 27, enfermeras con Post-Grado: 10.

Auxiliares: Auxiliares de Enfermería adiestradas: 142, sin adiestramiento: 56, Ayudantes de Enfermería: 79.

Además, se cuenta con personal especializado para cubrir todos los servicios, como Estadística, Nutrición, Laboratorio, Rayos X, Electro-Encefalografía, Farmacia, Servicio Social y otros.

El Hospital ofrece atención diurna y nocturna, cuenta con una Consulta Externa, tiene coordinación con los centros de salud y el Hospital General, San Felipe y el Instituto Nacional del Tórax.

Método

Se seleccionó como método más conveniente para la investigación el método exploratorio, puesto que el propósito de este estudio era investigar cómo eran las relaciones médico-enfermera de una manera objetiva, negando la influencia de factores incomprensibles, que generalmente actúan en el desencadenamiento de un hecho.

Una vez establecido el método se decidió tomar una muestra en el personal del Hospital Materno Infantil.

Se seleccionaron los grupo que participarían en el estudio en la siguiente forma:

PERSONAL SELECCIONADO PARA LA INVESTIGACION

Grupos	Personal Seleccionado	Número
Grupos en estudio	No. 1 Médicos especialistas Médicos residentes	25
	No. 2 Enfermeras graduadas	25
Grupos de comparación o control	No. 1 Internos de Medicina	25
	No. 2 Auxiliares de enfermería	25
TOTAL		100

Los grupos de estudio estaban comprendidos por médicos especialistas, en su mayoría Jefes de Sala, médicos residentes que tienen su título, pero que aún no se han especializado, y enfermeras graduadas con estudios de tres años y algunas con post-grado.

Los grupos de comparación o control, se diferenciaban de los grupos en estudio en la ausencia de un factor. En este caso se escogió un grupo de internos de medicina (estudiantes de medicina, haciendo su año de internado), los cuales se diferenciaban de los médicos y residentes que no tienen título ni especialización, y un grupo de auxiliares de enfermería que se diferenciaban de las enfermeras en que no tienen la preparación de éstas, solo un curso básico de enfermería de un año de estudio, pero que sí establecen relaciones interpersonales con el personal médico.

Un total de 100 personas fueron las que participaron en el estudio; a cada una de las cuales se les pasó un cuestionario que se estableció para la investigación además de que la mayoría fueron entrevistadas.

En un período de un año aproximadamente entre Abril 1971-Abril 1972, se recogieron los datos, se clasificaron, interpretaron y tabularon para dar las conclusiones.

Instrumento

Para recoger los datos se elaboró un pre-cuestionario considerando las interrogantes y sugerencias seleccionadas entre el personal médico y de enfermería del Hospital Materno Infantil.

Este pre-cuestionario se pasó a un número de diez personas no participantes en el estudio, para clarificar así su contenido y formular el cuestionario específico de la investigación.

Se elaboraron dos cuestionarios específicos para uso individual:

Formulario No.1 y Formulario No.2 : El primero para el personal médico y el segundo para el personal de enfermería.

Ambos cuestionarios contenían preguntas iguales pero invertidas, por ejemplo:

Pregunta del formulario No.1, para el personal médico:

Tiene usted mejores relaciones humanas con:

- a) Médicos
- b) Residentes
- c) Internos de medicina

Pregunta del formulario No.2, para el personal de enfermería:

Tiene usted mejores relaciones humanas con:

- a) Enfermeras
- b) Auxiliares de enfermería

La distribución de las preguntas en los cuestionarios se hizo de la siguiente forma: (ver apéndices A y B)

El formulario No.1, contenía:

- 1.- Dos preguntas de respuesta breve.
- 2.- Nueve preguntas de doble alternativa.
- 3.- Trece preguntas de selección múltiple.

El formulario No.2, contenía:

- 1.- Dos preguntas de respuesta breve.
- 2.- Nueve preguntas de doble alternativa.
- 3.- Once preguntas de selección múltiple.

Los formularios fueron revisados y modificados con la ayuda de las instructoras de enfermería del Depto. de Enfermería de la U.N.A.H.

PRESENTACION ANALISIS DE INTERPRETACION
DE DATOS

Los resultados que a continuación se presentan se obtuvieron a través de las preguntas que se hicieron, mediante los cuestionarios que se encuentran en los apéndices A y B.

TABLA No. 1

PERSONAS DE MAYOR IMPORTANCIA EN EL EQUIPO DE SALUD SEGUN GRUPOS
ENCUESTADOS HOSPITAL MATERNO INFANTIL
TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encues- tado	Médicos	Enfermera	Auxiliar	Todos son importantes	Total
Médicos	22	---	---	3	25
Enfermeras	18	4	---	3	25
Internos de Medicina	22	1	1	1	25
Auxiliares de Enfermería	20	1	---	4	25
Total	82	6	1	11	100

La Tabla No.1, muestra cuáles son los miembros, de mayor importancia en el equipo de salud según grupos encuestado:

Cómo se puede ver, el médico es considerado como el miembro más importante en el equipo de salud, puesto que 82 de las personas encuestadas, así lo afirmaron.

TABLA No.2

CONOCIMIENTO DE LOS NIVELES DE ENFERMERIA SEGUN GRUPO ENCUESTADOS HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971 - 1972

Grupo encuestado	Conocen los niveles	Desconocen los niveles	Total
Médicos	7	18	25
Enfermeras	10	15	25
Internos de medicina	11	14	25
Auxiliares de enfermería	12	13	25
Total	40	60	100

Niveles de Enfermería:

Son las categorías que existen en el sistema de enfermería:

- A. Categoría superior (programa universitario).
- B. Categoría intermedia (programa de una escuela, dentro de un hospital).
- C. Categoría básica (programa auxiliar de enfermería)

El país de Honduras ya tiene el sistema de enfermería de acuerdo con las recomendaciones del Comité de Expertos de Reconocimiento Internacional. (1)

La Tabla No.2, muestra el número de las personas encuestadas que conocen y no conocen estos niveles de enfermería. Se puede apreciar que es mayor el número de las personas que no los conocen aún entre las mismas enfermeras.

(1) Comité Técnico Asesor de Enfermería: Primer informe, OPS/OMS, Washington, D.C., 1969.

TABLA N.º.3

IMPORTANCIA DEL TRABAJO DEL MEDICO CON RELACION AL DE LA ENFERMERA
SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Mayor importancia	Igual importancia	Total
Médicos	16	9	25
Enfermeras	-	25	25
Internos de med.	14	11	25
Auxiliares de enf.	3	22	25
Total	33	67	100

La Tabla No.3, muestra el número de las personas que contestaron que el trabajo del médico es de mayor importancia con relación al de la enfermera y los que contestaron que es de igual importancia.

Se puede observar que es mayor el número de las personas que le dan igual importancia, si se compara este dato con el de las personas que opinan que el médico es el miembro más importante del equipo de salud, resulta contradictorio.

TABLA No. 4
IMPORTANCIA DE LA ENFERMERA COMO MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD
SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Es importante	No es importante	Total
Médicos	25	--	25
Enfermera	25	--	25
Internos de med.	25	--	25
Auxiliares de enf.	25	--	25
Total	100	--	100

La Tabla No.4, deja ver que los grupos encuestados coincidieron en un 100% al opinar que la enfermera es importante, como miembro del equipo de salud.

Esta pregunta se incluyó en el cuestionario, al observar que aparentemente algunos médicos, hacían caso omiso de la enfermera profesional, como miembro del equipo de salud y que aparentemente se reemplazaba por la auxiliar de enfermería.

TABLA No.5

LA ENFERMERA PROFESIONAL, COMO COLABORADORA IMPRESCINDIBLE EN
UN SERVICIO DE ATENCION DE PACIENTES SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Pueden prescindir	No pueden prescindir	Total
Médicos	11	14	25
Internos de medicina	9	16	25
Total	20	30	50

La Tabla No.5, muestra el número de médicos e internos de medicina, que pueden prescindir y los que no pueden prescindir de la enfermera, como colaboradora en un servicio de atención de pacientes.

El mayor número de ellos está de acuerdo al opinar que no pueden prescindir de ella, dato que se relaciona con los de la Tabla No.4.

TABLA No.6

ACEPTACION DE LAS SUGERENCIAS DE ENFERMERIA POR LOS MEDICOS E INTERNOS DE MEDICINA SEGUN GRUPO ENCUESTADOS. HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS. 1971-72

Grupo encuestado	No las aceptan	Las aceptan	Total
Médicos	15	10	25
Enfermeras	13	12	25
Internos de medicina	12	13	25
Auxiliares de enfermería	15	10	25
Total	55	45	100

La Tabla No.4, muestra el número de los grupos encuestados que consideran que el médico se molesta porque la enfermera les dé sugerencias y los que a su vez no se molestan.

Se encontró que el número mayor de personas encuestadas opinaron que el médico sí se molesta porque la enfermera les dé sugerencias, la mayoría coincidió en que la enfermera no está capacitada para hacer sugerencias, porque es una profesión paramédica y por lo tanto no puede hacerlas.

Los que contestaron que no se molestan manifestaron, que las aceptan siempre y cuando se hagan en forma adecuada, incluso los internos opinaron que muchas veces éstas sugerencias son magníficas.

TABLA No.7

FRACASOS QUE EN UN SERVICIO DE ATENCION DE PACIENTES SE DEBEN A ENFERMERIA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS. HOSPITAL MATERNO INFANTIL TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971 - 72

Grupo encuestado	Se deben a enfermería	No se deben a enfermería	A veces se deben a enfermería	Total
Médicos	10	11	4	25
Enfermeras	4	14	7	25
Interno de medicina	2	23	-	25
Auxiliares de enfermería	-	23	2	25
Total	16	71	13	100

La Tabla No.7, muestra el número de los grupos encuestados que consideraron que cuando existen fracasos en servicio de atención de pacientes se deben a enfermería.

El mayor número de personas encuestadas coincidieron en que éstos fracasos no se deben a enfermería, ya que pueden intervenir otros factores.

Es de tomar en cuenta que 16 de las personas encuestadas consideran que los fracasos se deben a enfermería.

TABLA No.8

IMPORTANCIA DE LA SUPERVISION DE ENFERMERIA EN UN HOSPITAL SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS. HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Es importante	No es importante	Total
Médicos	24	1	25
Internos de medicina	25	--	25
Total	49	1	100

La Tabla No.8, muestra el número del personal médico encuestado que considero que la supervisión en un hospital es importante.

Como se puede ver todos a excepción de uno, opinaron que es importante.

TABLA No.9

OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO SOBRE LA ATENCION Y RESPETO QUE ACTUALMENTE SE LE DA AL MEDICO. HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS 1971-72

Grupo encuestado	Opiniones			Total
	Si merece esta atención y respeto	No merece esta atención y respeto	Algunas veces merece ésta atención y respeto	
Enfermera	20	4	1	25
Auxiliares de enfermería	20	3	2	25
Total	40	7	3	100

La Tabla No.9, muestra el número del personal de enfermería encuestado que opinaron que la atención y el respeto que actualmente se le da al médico: Se la merece, no la merece o algunas veces se la merece.

El mayor número de ellas estuvieron de acuerdo al afirmar que si merece esta atención y respeto.

Es de hacer notar que las que opinaron que no se merece esta atención y respeto o que algunas veces se la merece, agregaron que no están de acuerdo con las anteriores porque: "esta atención se asemeja a la de un Dios del equipo de Salud que lo hace sentirse superior, y que en algunas veces no se comporta en forma adecuada."

TABLA No.10

MEDICOS QUE CONTRIBUYEN EN EL ORDEN DE UN SERVICIO (2) DE ATENCION
DE PACIENTES SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Si contribuyen	No contribuyen	Total
Médicos	15	10	25
Enfermeras	2	23	25
Internos de medicina	17	8	25
Auxiliares de enferm.	2	23	25
Total	36	64	100

(2) Orden del servicio: Acción de acomodar el material o equipo usado en una sala en el lugar que le corresponde.

La Tabla No.10, muestra el número de personas encuestadas que opinaron si el médico contribuye o no en el orden del servicio.

El mayor número coincidió en que no contribuye, y el médico al afirmar que no contribuye refiere que no es de su responsabilidad.

TABLA No. 11

OPINION SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL MEDICO FRENTE A LA ENFERMERA
SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS

HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971- 1972

Grupo encuestado	Adecuado	Inadecuado	Algunas veces adecuado	Total
Enfermeras	11	11	3	25
Auxiliares de enfermería	12	6	7	25
Total	23	17	10	50

La Tabla No. 11, muestra el número del personal de enfermería, encuestado que opinaron si el comportamiento del médico hacia ellas es adecuado, inadecuado o algunas veces es adecuado.

De las opiniones obtenidas, 23 dicen que el comportamiento es adecuado; sin embargo al sumar las opiniones que dicen que es inadecuado y algunas veces adecuado la cifra llega a 27.

Es de hacer notar que el comportamiento inadecuado del médico se refiere según los grupos encuestados, a que cuando el médico hace algún reclamo, generalmente lo hace delante de todos los pacientes, sin importarle la modulación de su voz o sus gestos; igualmente cuando solicita la colaboración de enfermería y otras veces no contestan al saludo o se comportan en forma antipática.

TABLA No.12

TEMOR DE LA ENFERMERA FRENTE AL MEDICO SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Le teme	No le teme	Total
Enfermeras	3	22	25
Auxiliares de Enfermería	14	11	25
Total	17	33	50

La Tabla No.12, muestra el número del personal de enfermería encuestado que opinaron que la presencia del médico les inspira temor, y de las que manifestaron que no le inspira ese temor.

Se observa que el mayor número contestaron que no le temen, pero a pesar de esto, hay un número significativo que opinaron que le temen, quienes manifestaron que este temor se debe a que el médico generalmente, llega enojado o aparentemente, así lo manifiesta, por el tono de su voz, y las críticas que generalmente hace, se refieren a lo malo que encuentra en la sala. En cambio cuando hay algo bueno pasa desapercibido a los ojos de él.

TABLA No.13

OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE LA PARTICIPACION DE LA ENFERMERA
EN SEMINARIOS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS CON LOS
LOS DISTINTOS PROFESIONALES DEL EQUIPO
DE SALUD
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

<u>Grupo encuestado</u>	<u>Si puede participar</u>	<u>No puede participar</u>	<u>Total</u>
Médicos	23	2	25
Internos de medic.	20	5	25
Total	43	7	50

La Tabla No.13, muestra el número del personal médico que opinó si la enfermera puede o no participar en actividades educativas, con los distintos profesionales del equipo de salud.

El mayor número opinó que sí puede participar, ya que como miembro del equipo de salud debe de estar al tanto de los últimos avances científicos.

TABLA No. 14

MEDICOS QUE CANALIZAN SU ESTADO DE AGRESIVIDAD CON EL PERSONAL DE
SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Si canalizan	No canalizan	Total
Enfermeras	24	1	25
Auxiliares de enfe.	23	2	25
Total	47	3	50

La Tabla No. 14, muestra el número del personal de enfermería que opinó que el médico canaliza o no su estado de agresividad con el personal de enfermería.

El mayor número coincidió en que el médico cuando está disgustado canaliza su agresividad con el personal de enfermería.

TABLA No. 15

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE UNA COMUNICACION VERBAL EFECTIVA PARA LA OBTENCION DE BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Si es importante	No es importante	Total
Médicos	25	--	25
Enfermeras	25	--	25
Internos de Medicina	25	--	25
Auxiliares de Enfermería	25	--	25
Total	100	--	100

La Tabla No. 15, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron que la comunicación verbal es importante para la obtención de buenas relaciones interpersonales médico-enfermera.

Todas las opiniones manifestaron que la comunicación verbal efectiva es importante para la obtención de buenas relaciones interpersonales médico-enfermera.

TABLA No.16

IDENTIFICACION DE LA ENFERMERA POR EL UNIFORME O ACCIONES QUE
REALIZA SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Uniforme	Acciones	Ambos aspectos	Total
Médicos	10	10	5	25
Internos de medic.	12	6	7	25
Total	22	16	12	50

La Tabla No.16, muestra el número del personal médico que identifica a la enfermera por su uniforme, acciones que realiza o la identifica por ambos aspectos.

El mayor número de encuestados la identifican por su uniforme, agregando que casi no la diferencian por las acciones que realiza, ya que se parecen a la de las auxiliares de enfermería.

TABLA No. 17

CONSIDERACION DEL MEDICO COMO JEFE, COMPAÑERO DE TRABAJO O AMBOS
SEGUN GRUPO ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Compañero de Trabajo	Jefe	Ambos aspectos	Total
Enfermeras	18	7	--	25
Auxiliares de enf.	4	19	2	25
Total	22	26	2	25

La Tabla No.17, muestra el número del personal de enfermería encuestado que consideran al médico como compañero de trabajo, Jefe o ambos aspectos. Se observa que 26 de los encuestados lo consideraron como a un Jefe.

TABLA No. 18

CONSIDERACION DE LA ENFERMERA COMO COMPAÑERA DE TRABAJO, SUBALTERNA O AMBOS ASPECTOS SEGUN GRUPOS
ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72
1971-72

Grupo encuestado	Compañera de trabajo	Subalterna	Ambos aspectos	Total
Médicos	7	14	4	25
Interno de med	17	1	7	25
Total	24	15	11	50

La Tabla No. 18, muestra el número de los encuestados que consideraron a la enfermera como compañera de trabajo, como subalterna y de los que consideraron como compañera y subalterna a la vez.

Se observa que la mayoría la consideró como compañera de trabajo, pero también llama la atención el número de los que la consideraron subalterna y ambos aspectos a la vez, ya que sobrepasa la cifra de 24.

TABLA No.19

OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA CON
EL CUAL MANTIENEN MEJORES RELACIONES INTERPERSONALES. HOSPITAL
MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Enfermeras	Auxiliar de Enfermería	Ambos	Total
Médicos	5	13	7	25
Internos de medic.	3	11	11	25
Total	8	24	18	50

La Tabla No.19, muestra el número del personal médico encuestado que opinaron cuál es el personal de enfermería, con el que tienen mejores relaciones interpersonales.

Se observa que la mayoría contestó que mantienen mejores relaciones interpersonales, con las auxiliares de enfermería, agregando que éstas se deben a que las auxiliares son más accesibles.

TABLA no.20

OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL PERSONAL MEDICO CON EL CUAL MANTIENEN MEJORES RELACIONES INTERPERSONALES. HOSPITAL MATERNO INFANT'L, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Médicos jefes	Médicos residentes	Internos de Med.	Total
Enfermeras	4	16	5	25
Auxiliares de enf.	2	5	18	25
Total	6	21	23	50

La Tabla No.20, muestra el número del personal de enfermería encuestado que opinaron con cuál personal médico mantienen mejores relaciones interpersonales.

A través de los datos se observa que son más altos los números que dicen que las relaciones son mejores con los médicos residentes y con los internos de medicina.

TABLA N o. 21

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL TIPO DE RELACIONES INTERPERSONALES MEDICO-ENFERMERA QUE GENERALMENTE SE OBSERVA EN EL MATERNO INFANTIL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Excelente	Buena	Regular	Mala	Total
Médicos	--	3	12	10	25
Enfermeras	--	5	16	4	25
Internos de Med.	--	8	16	1	25
Auxiliares de enf.	--	2	12	11	25
Total	--	18	56	26	100

La Tabla No.21, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cómo es el tipo de relaciones interpersonales médico-enfermera que generalmente se observa en el Hospital Materno Infantil.

Las cifras más altas denotan que las relaciones interpersonales que generalmente se observan son regulares y malas.

TABLA No. 22

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA POSICION PROFESIONAL
QUE TIENE LA ENFERMERA CON RELACION AL MEDICO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS

Grupo encuestado	Superior al médico	Igual al médico	Inferior al médico	Total
Médicos	--	8	17	25
Enfermeras	--	24	1	25
Internos de med.	--	10	15	25
Auxiliares de enf.	--	12	13	25
Total	--	44	46	100

La Tabla No. 22, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cuál es la posición profesional que tiene la enfermera en relación al médico.

Sobresale como cifra más alta, según los datos de esta tabla, que la enfermera es considerada inferior al médico, aclarando los que afirmaron esto, que se basan en que su preparación académica es inferior a la del médico.

TABLA No. 23

OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE LA UBICACION QUE TIENE LA ENFERMERA DE ACUERDO A SU ACTUACION PERSONAL OBSERVADA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Ubicación alta*	Ubicación media**	Ubicación baja***	Total
Médicos	4	17	4	25
Internos de med.	5	20	---	25
Total	9	37	4	50

* Ubicación Alta: Comprende a la persona de trato y educación sobresalientes, y que por su trato gentil y facilidad para comprender las reacciones de los demás, conquista el aprecio de la mayoría.

** Ubicación media: Comprende a la persona que se lleva bien con todos, que generalmente manifiesta comprensión en sus relaciones personales y en su trabajo; pocas veces tiene desavenencias con otros.

*** Ubicación baja: Comprende la persona de trato muy difícil, siempre tiene desavenencias y disgustos con los demás. Se muestra hurta y poco comprensivo.

En la Tabla No. 23, muestra los números del personal médico, que ubicó a la enfermera de acuerdo a su actuación personal observada en base a los concep

tos de cada ubicación.

Se observa que la mayoría le dió una ubicación media.

TABLA No.24

OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA UBICACION QUE TIENE
EL MEDICO DE ACUERDO A SU ACTUACION PERSONAL OBSERVADA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL.TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Ubicación alta	Ubicación media	Unibación baja	Total
Enfermera	6	17	2	25
Auxiliares de enf.	14	11	--	25
Total	20	28	2	50

La Tabla No.24, muestra el número del personal de enfermería, que ubicó al médico de acuerdo a su actuación personal observada, tomando como base - los conceptos de cada ubicación (ver pág. 38).

Comparando los datos obtenidos en esta Tabla, con los datos de la Tabla No.23 (pag.38) se observa que el personal médico y de enfermería coinciden al darse respectivamente una ubicación media.

TABLA No. 25

OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL CONCEPTO QUE TIENEN DE UNA
BUENA ENFERMERA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Concepto "A" *	Concepto "B" **	Concepto "C" ***	Total
Médicos	11	--	14	25
Internos de med.	5	--	20	25
Total	16	--	34	50

* Concepto "A" : La enfermera simpática, amable, que se adelanta a saludarle, lo atiende durante la visita médica, le pasa el material, aún cuando esté a su alcance; y en general - le manifiesta su acercamiento profesional mediante atenciones personales.

** Concepto "B" : La enfermera sumisa, obediente, servicial, que deja - cualquier deber por atenderlo.

*** Concepto "C" : La enfermera que posea la personalidad, educación (ambas general y profesional), el grado de madurez y la posibilidad de desarrollo con la cual sea capaz de trabajar efectivamente dentro de la estructura social de la comunidad en la cual vive, ajustándose a los cambios - sociales económicos, médicos, de enfermería y en general de todas las condiciones de salud.

La Tabla No.25, muestra el número de personal médico que opina, cuál es el concepto que tiene de la enfermera de acuerdo a los conceptos enunciados.

De acuerdo a los datos obtenidos se observa que la mayoría tiene el concepto "C" de la enfermera, pero también la otra cifra demuestra que hay médicos que aún conservan el concepto "A" de la enfermera.

TABLA No.26

OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL CONCEPTO QUE ACTUALMENTE TIENEN DEL MEDICO. HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971 - 72

Grupo encuestado	Concepto "A" *	Concepto "B" **	Total
Enfermeras	5	20	25
Auxiliares de enf.	7	18	25
Total	12	38	50

* Concepto "A":

El médico respetuoso, amable que solicita la colaboración de enfermería con cortesía y buenos modales y consideran a la enfermera como una compañera de trabajo con una labor tan importante como la de él.

** Concepto "B":

El médico imperativo, que considera a la enfermera como una persona a quién dar órdenes y que solicita su colaboración sin importarle el tono de su voz o sus modales, demostrándole en general su supe--

rioridad.

La Tabla No.26, muestra la opinión del personal de enfermería con relación al concepto que tienen del médico. Observándose que 38 de los encuestados se inclinaron por el concepto "B", anteriormente enunciado.

TABLA No.27

OPINION DEL PERSONAL MEDICO SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE PREFERIRIA UTILIZAR EN CASO DE NECESITAR LA ATENCION DE ENFERMERIA HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS
1971-72

Grupo encuestado	Enfermera	Auxiliar de Enfermera	Le es indiferente	Total
Médicos	15	3	7	25
Internos de med.	12	7	6	25
Total	27	10	13	50

La Tabla No.27, muestra el número del personal médico sobre el personal de enfermería que preferiría utilizar en caso de necesitar la atención de enfermería.

La mayoría contestó cómo se puede observar que preferirían a la enfermera.

TABLA No.28

FORMA EN QUE LOS MEDICOS SOLICITAN LA COLABORACION DE ENFERMERIA
SEGUN GRUPOS ENCUESTADOS
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Forma "A" *	Forma "B" **	Forma "C" ***	Total
Médico	11	14	--	25
Enfermeras	6	11	8	25
Internos de med.	12	13	--	25
Auxiliares de enf.	2	12	11	25
Total	31	50	19	100

* Forma "A": Considerando a la enfermera, profesionalmente igual a él.

** Forma "B": Considerando a la enfermera como subalterna.

*** Forma "C": Enfatizando el tono de su voz o sus gestos, con el pretexto de que el paciente necesita atención inmediata.

La Tabla No.28, muestra el número de los grupos encuestados que manifestaron, cómo es la forma en que el médico solicita la colaboración de enfermería, de acuerdo a los conceptos anteriormente enunciados.

Se observa que la mayoría están de acuerdo al manifestar que el médico solicita la colaboración de enfermería en la forma "B".

TABLA No. 29

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA FORMA EN QUE GENERALMENTE EL MEDICO RECLAMA A LA ENFERMERA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupos encuestados	Forma "A" *	Forma "B" **	Forma "C" ***	Forma "D" ****	Total
Médicos	--	7	10	8	25
Enfermeras	12	4	9	--	25
Internos de medicina	1	15	4	5	25
Auxiliares de enferm.	7	4	12	2	25
Total	20	30	35	15	100

* Forma "A": Acusadora y enojado.

** Forma "B": Con amabilidad.

*** Forma "C": Delante de todos los pacientes.

**** Forma "D": Solicitando una entrevista para pedir explicación del caso antes de hacer el reclamo.

La Tabla No.29, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cuál es la forma en que generalmente el médico le hace un reclamo a la enfermera, cuando tiene que hacerlo, de acuerdo a los conceptos anteriormente enunciados.

Se observa que el número más alto de encuestados manifiesta que generalmente lo hace en la forma "C". Pero al sumar las opiniones de la forma "A" y la forma "C", se nota que el médico generalmente reclama en forma agresiva y violenta.

TABLA No.30

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE LA REACCION QUE GENERALMENTE MANIFIESTA EL MEDICO CUANDO COMETE UN ERROR Y LA ENFERMERA SE LO HACE VER
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS,
1971 -72

Grupos encuestados	Reacción "A"	Reacción "B"	Reacción "C"	Total
Médicos	--	14	11	25
Enfermeras	6	5	14	25
Internos de medicina	1	14	10	25
Auxiliares de enferm.	6	3	16	25
Total	13	36	51	100

* Reacción "A": De enojo

** Reacción "B": De amabilidad

*** Reacción "C": De indiferencia

La Tabla No.30, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cuál es la reacción que generalmente manifiesta el médico cuando cometen error y la enfermera se lo hace ver, de acuerdo a los conceptos anteriormente enunciados.

Se observa que el número más alto de encuestados manifiesta que el médico generalmente reacciona en la forma "C".

TABLA No. 31

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD A QUIEN GENERALMENTE SE LA DA RECONOCIMIENTO CUANDO HAY PROGRESO EN EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE
HOSPITAL MATERNO INFANTIL. TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Médico	Enfermera	Ambos	Total
Médicos	18	--	7	25
Enfermeras	21	--	4	25
Internos de med.	15	--	10	25
Auxiliares de enf.	19	--	6	25
Total	73	--	27	100

La Tabla No.31, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cuál es el miembro del equipo de salud a quien generalmente se le da reconocimiento, cuando el estado de salud del paciente se restablece.

El mayor número de encuestados manifestaron que generalmente es al médico a quien generalmente se le da reconocimiento.

Es de considerar que ninguno manifestó que a la enfermera se le da reconocimiento.

TABLA No. 32

OPINION DE LOS GRUPOS ENCUESTADOS SOBRE EL MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD A QUIEN GENERALMENTE SE LE ATRIBUYE EL FRACASO EN EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE
HOSPITAL MATERNO INFANTIL, TEGUCIGALPA, HONDURAS, 1971-72

Grupo encuestado	Médico	Enfermera	Ambos	Total
Médicos	7	8	10	25
Enfermeras	--	17	8	25
Internos de Med.	6	7	12	25
Auxiliares de enf.	1	16	8	25
Total	14	48	38	100

La Tabla No. 32, muestra el número de los grupos encuestados que opinaron cuál es el miembro del equipo de salud a quien generalmente se le atribuye el fracaso en el restablecimiento del estado de salud del paciente.

El mayor número manifiesta que es a la enfermera a quien generalmente se le atribuye.

Cabe comparar esta Tabla con la No. 31, puesto que en ella no se le da reconocimiento, cuando el estado de salud del paciente se restablece, en cambio cuando hay fracaso a ella se le atribuye.

DISCUSION

Como puntos de discusión en este estudio sobresalen:

- 1.- Según los datos obtenidos el médico fue considerado por los grupos encuestados como el miembro más importante del equipo de salud, y el médico a su vez considera que su trabajo es más importante que el de la enfermera por su preparación académica.
- 2.- La mayoría de los datos obtenidos revelan que los niveles de enfermería se desconocen, y que la enfermera es identificada más por su uniforme que por sus acciones de enfermería.
- 3.- La mayoría de los grupos encuestados consideraron que el médico no puede prescindir de la enfermera como colaboradora en un servicio de atención de pacientes y que la supervisión por parte de enfermería es importante.
- 4.- La mayoría de las opiniones manifestadas a través del estudio indican que el médico no contribuye en el orden de un servicio de pacientes y los médicos a su vez refieren que no es de su responsabilidad.
- 5.- La mayoría del personal encuestado manifestó que no le teme al médico; sin embargo, se encontró un número significativo que sí le teme, lo cual se relaciona con las opiniones que refieren a que el médico generalmente tiene un comportamiento inadecuado frente a la enfermera, en el sentido de que cuando le reclama lo hace en forma agresiva y violenta, además de que su estado de agresividad cuando lo tiene, lo canaliza con el personal de enfermería.

- 6.- El mayor número de opiniones manifiesta que las sugerencias de enfermería no son aceptadas por parte del médico, lo cual se relaciona con los datos obtenidos en la Tabla No.22, donde la mayoría opina que profesionalmente la enfermera en relación al médico es inferior por su preparación académica. Esto coincide con el inciso No.1.
- 7.- El total de las opiniones manifestadas indican que la comunicación verbal afectiva es importante para la obtención de las buenas relaciones -interpersonales.
- 8.- Las opiniones obtenidas indican que el médico es considerado como un jefe y la enfermera como subalterna lo cual se comprueba porque éste al necesitar la colaboración de la enfermera lo hace siempre en calidad del jefe con su subalterna.
- 9.- Según los datos obtenidos el mayor número del personal médico mantiene mejores relaciones interpersonales con las auxiliares que con las enfermeras, y la mayoría del personal de enfermería manifiesta que sus relaciones interpersonales son mejores con los médicos residentes y con los internos de medicina.
- 10.-El mayor número de opiniones está de acuerdo en que la enfermera puede participar en seminarios, conferencias y otras actividades educativas con los distintos profesionales del equipo de salud.
- 11.- Tanto el personal médico como el de enfermería coincidieron en mayoría al darse una ubicación media por su comportamiento observado, según los conceptos enunciados en el estudio.

- 12.-Según los datos obtenidos el concepto que tienen la mayoría de los médicos sobre una buena enfermera es el que se refiere: a la enfermera que posea una educación general y profesional, el grado de madurez y la posibilidad de desarrollo con la cual sea capaz de trabajar efectivamente de acuerdo a los cambios sociales y científicos que ocurran en el medio en que se desenvuelve.
- 13.-Según la mayoría de opiniones manifestadas el concepto que se tiene del médico actualmente es el que refiere al médico imperativo y que en general manifiesta su superioridad.
- 14.-Según la mayoría de las opiniones obtenidas los médicos prefieren los servicios de la enfermera, en caso de necesitar atención de enfermería.
- 15.-La mayoría de los grupos encuestados, manifiestan que el médico generalmente cuando comete un error y la enfermera se lo hace ver, reacciona con indiferencia; lo cual coincide con los datos obtenidos en la Tabla No.6, donde el médico no acepta las sugerencias de la enfermera; y con la Tabla No.22, donde la mayoría opina que profesionalmente la enfermera es inferior al médico.
- 16.-Según la mayoría de las opiniones de los grupos encuestados, la atención que actualmente se le da al médico se la merece, sin embargo, esto se contradice con la Tabla No.29, en que el médico es agresivo al reclamarle a la enfermera, y con la Tabla No.2, en que el médico no tiene un comportamiento adecuado.
- 17.-Según los datos obtenidos, cuando el estado de salud del paciente se restablece, generalmente a quien se le da reconocimiento es al médico.

dico; en cambio cuando el estado de salud del paciente no se restablece, pudiendo mejorar se le atribuye a la enfermera, ésta opinión se contradice con los datos de la Tabla No.7, donde los fracasos de un servicio de pacientes no se deben a enfermería.

- 18.-La mayoría de las opiniones de los grupos encuestados manifestaron - que las relaciones interpersonales observadas entre médicos y enfermeras en el Hospital Materno Infantil, generalmente son regulares y malas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las limitaciones de este estudio, y en base a los datos obtenidos, se deducen las siguientes conclusiones:

- 1.- El médico es considerado como el miembro más importante del equipo de salud.
- 2.- Los niveles de enfermería se desconocen, y la enfermera es identificada más por su uniforme que por sus acciones de enfermería.
- 3.- El médico no contribuye en el orden de un servicio de atención de pacientes.
- 4.- El comportamiento del médico frente a la enfermera es inadecuado.
- 5.- Profesionalmente el médico considera a la enfermera inferior a él, por su preparación académica, no aceptando sus sugerencias.
- 6.- El médico es considerado como un jefe y la enfermera como subalterna.
- 7.- El personal médico, mantiene mejores relaciones interpersonales con las auxiliares de enfermería que con las enfermeras, el personal de enfermería mantiene mejores relaciones interpersonales con los médicos residentes o internos de medicina.
- 8.- La ubicación del médico y la enfermera de acuerdo al comportamiento observado por ambos es media, (pag. 38.)

- 9.- El concepto que tienen los médicos de una buena enfermera es el que se refiere a la enfermera con personalidad propia, educación general y profesional y que sea capaz de actuar eficientemente en el medio en el cual se desenvuelva, de acuerdo a los cambios que se operan en éste.
- 10.- El concepto del médico que actualmente tienen las enfermeras es el que se refiere: al médico imperativo, agresivo y que en general manifiesta su superioridad.
- 11.- Los médicos prefieren a la enfermera profesional en caso de necesitar atención de enfermería.
- 12.- El médico manifiesta indiferencia cuando comete un error y la enfermera se lo hace ver.
- 13.- Cuando el estado de salud del paciente se restablece a quien generalmente se le dá reconocimiento, es al médico; en cambio, cuando el estado de salud del paciente no se restablece, pudiendo mejorar generalmente a quien se le atribuye es a la enfermera.
- 14.- Las relaciones interpersonales médico-enfermera, observadas por los encuestados en el Hospital Materno Infantil son generalmente regulares y malas.

Por lo anteriormente expuesto, de acuerdo a los datos obtenidos, se comprueba la hipótesis presentada al inicio de este estudio: "las relaciones interpersonales existentes entre médicos y enfermeras en el Hospital Materno Infantil no son buenas".

Recomendaciones:

- 1.- Hacer esta clase de estudio con una muestra más grande para determinar mayor significado.
- 2.- Hacer un estudio exhaustivo para investigar cuáles son las causas que condicionan el tipo de relaciones obtenidas a través de este estudio.
- 3.- Promover conjuntamente con los médicos, seminarios, cursos, paneles y otras actividades educativas encaminadas a la obtención y mantenimiento de unas relaciones interpersonales, buenas y excelentes.
- 4.- Incluir en los currículums de Enfermería y Medicina, actividades educativas, relacionadas al conocimiento de la carrera de Enfermería, los cuales se realicen en grupos interdisciplinarios.

RESUMEN

El propósito de este estudio, fue investigar cómo eran las relaciones interpersonales médico-enfermera en el Hospital Materno Infantil.

Se obtuvieron los datos solicitados, mediante la colaboración del personal médico y de enfermeras del Hospital Materno Infantil.

El método estadístico sirvió para analizar los datos que se obtuvieron a través de un período de un año.

No fue posible comparar los datos obtenidos con publicaciones al respecto en Honduras, ya que no se encontraron escritos.

A través del estudio se tradujo que hay un cambio que marca una pauta hacia el logro de las buenas relaciones interpersonales médico-enfermera, pero se encontró que aún falta un sentido científico en esta comunicación médico-enfermera, puesto que se nota a través de los datos, que el médico ve aún, en la enfermera, a una subalterna con menor preparación que él, colocándole en un nivel superior, lo cual lo hace manifestarse frente al personal de enfermería en una forma negativa, que hace que se retrase el logro de las buenas relaciones interpersonales médico-enfermera.

BIBLIOGRAFIA

Libros

- CABOT, H. y KAHL, J.: Relaciones Humanas I Conceptos. Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1967, P.461
- CABOT, H. y KAHL, J.: Relaciones Humanas 11 Casos. Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1967, P.335.
- FRANK, C. ELIZONDO, T.: Desarrollo histórico de la Enfermería. Editorial Fournier, S.A., México, 1953, P.350.
- FUERST, E. y WOLFF, V.: Principios fundamentales de Enfermería. Editorial Fournier, S.A., México, 1958, P.523
- Publicaciones de la Universidad del Valle, Enfermería Psiquiátrica; Depto. de Enfermería, Cali, Enero 1967, P. 349.

Revistas

- Publicaciones del Ministerio de Educación Pública: Tegucigalpa, D.C. Honduras, C.A. 1968, P.64.
- L'Infirmiere Canadienne: Montreal. Avril, 1965, P. 274.

APENDICES

APENDICE "A"

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORMACION SOBRE LA RELACION MEDICO-ENFERMERA

Formulario No. 1

OBJETIVO:

El objetivo de este formulario es el de obtener información sobre la relación Médico-Enfermera en el Hospital Materno Infantil, la cual será utilizada en un trabajo de investigación, como requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, se solicita su colaboración, en el sentido de responder con sinceridad a estas preguntas, cuyos resultados serán valiosas para que esta investigación sea efectiva.

Gracias

INSTRUCCIONES

I. Llene los espacios con las respuestas que Ud. considere adecuadas.

1. En el Equipo de Salud, qué profesionales considera Ud. de mayor importancia? (escríbalos en orden descendente)

A _____	D _____
B _____	E _____
C _____	F _____

2. Escriba los niveles o clases de enfermeras que Ud. distingue:

A _____	D _____
B _____	E _____
C _____	F _____

II. Marque con una (x) la respuesta que Ud. escoja y escriba el por qué

de ella.

1. Cree Ud. que su trabajo es más importante que el de la enfermera profesional?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

2. Es importante para Ud. la enfermera profesional, como miembro integrante del Equipo de Salud?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

3. Podría prescindir de la enfermera profesional, como colaboradora en un servicio?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

4. Cree Ud. que los fracasos en un servicio se deben a enfermería?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

5. Se molesta Ud. porque la enfermera profesional le haga una sugerencia?

SI _____ NO _____

6. Cree Ud. que es importante la supervisora de enfermería?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

7. Contribuye al orden del servicio o sala, dejando los objetos que utiliza en el lugar donde los encontró?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

8. Cree usted que la enfermera profesional pueda participar en seminarios, conferencias, congresos, etc, que traten sobre los avances de las ciencias médicas con los profesionales de medicina, de odontología, de farmacia, etc.

SI _____ NO _____

Por qué ? _____

9. Cree Ud. que para las buenas relaciones humanas sea indispensable una comunicación verbal clara entre el médico y la enfermera profesional?

SI _____ NO _____

Por qué ? _____

III. Encierre en un círculo la letra de la respuesta que Ud. escoja y escriba el por qué de ella, cuando se indique.

1. Distingue Ud. a la enfermera profesional por:

- A. Su uniforme
- B. Sus acciones

2. Considera Ud. a la enfermera profesional como:

- A. Una compañera de trabajo
 - B. Una persona a quien dar órdenes
- Por qué? _____

3. Tiene Ud. mejores relaciones humanas con:

- A. Enfermeras profesionales
 - B. Auxiliares de enfermería
- Por qué? _____

4. Cómo cree UD. que es la relación Médico-Enfermera generalmente?

- A. Excelente
 - B. Buena
 - C. Regular
 - D. Mala
- Por qué? _____

Profesionalmente, cómo considera Ud. a la enfermera profesional:

- A. Superior a Ud.
 - B. Igual a Ud.
 - C. Inferior a Ud.
- Por qué? _____

6. Basándose en los conceptos que a continuación se enuncian y de acuerdo al comportamiento observado que ubicación le daría al médico.

- A. Alta
 - B. Media
 - C. Baja
- Por qué? _____

- A. Alta: Comprende a la persona de trato y educación sobresalientes, y que por su trato gentil y facilidad para comprender las reacciones de los demás, conquista el aprecio de la mayoría.
- B. Media: Comprende a la persona que se lleva bien con todos, que generalmente manifiesta comprensión en sus relaciones - personales y en su trabajo; pocas veces tiene desaveniencias con otros.
- C. Baja: Comprende la persona de trato muy difícil, siempre tiene desaveniencias y disgustos con los demás, se muestra huuraño y poco comprensivo.

7. Su concepto de la buena enfermera es:

- A. La enfermera simpática, amable, que se adelanta a saludarle, lo "atiende" durante la visita médica, lo pasa el material aunque éste a su alcance y en general le manifiesta su acercamiento profesional mediante atenciones personales.
- B. La enfermera sumisa, obediente, servicial, que deja cualquier deber por atenderlo a Ud.
- C. La enfermera que posea la personalidad, educación (ambos general y profesional) el grado de madurez y la posibilidad de desarrollo con lo cual sea capaz de trabajar efectivamente, dentro de la estructura social de la comunidad en la cual vivo, ajustándose a los cambios sociales, económicos, médicos, de enfermería y condiciones de salud.

8. De acuerdo a la atención de enfermería que Ud. ha observado que se le da a los pacientes, a quien preferiría si personalmente o alguno de sus familiares necesitara de los servicios de enfermería?

- A. Enfermera profesional
- B. Auxiliar de enfermería
- C. Lo es indiferente

Por qué? _____

9. Generalmente cuando Ud. solicita la colaboración de la enfermera profesional, cómo lo hace?

- A. Considerándole como profesional igual que usted.
- B. Considerándole como su subalterno.
- C. Enfatizando su autoridad sin importarle la modulación del tono de su voz o sus gustos con el pretexto de que el paciente lo necesita.

10. Cuando Ud. tiene que hacer un reclamo a la enfermera profesional, lo hace:

- A. En forma acusadora y enojado
- B. En forma amable
- C. Delante de todos los pacientes
- D. Solicitando una entrevista para pedir explicación del caso antes de hacer el reclamo.

11. Cuando Ud. comete un error y la enfermera se lo hace ver, su reacción es :

- A. De enojo
- B. De amabilidad
- C. De indiferencia

Por qué? _____

12. Cuando se observa el restablecimiento y el progreso de la salud del paciente generalmente a quién se le da reconocimiento?

- A. Médico
- B. Enfermera
- C. Ambos

Por qué? _____

13. Cuando el estado del paciente se agrava pudiendo mejorar, a quien se lo atribuye?

- A. Médico
- B. Enfermera
- C. Ambos

Por qué? _____

APENDICE "B"

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORMACION SOBRE LA RELACION MEDICO-ENFERMERA

Formulario No. 2

OBJETIVO:

El objetivo de este formulario es el de obtener información sobre la relación Médico-enfermera en el Hospital Materno Infantil, la cual será utilizada en un trabajo de investigación, como requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, se solicita su colaboración, en el sentido de responder con sinceridad a estas preguntas, cuyos resultados serán valiosos para que esta investigación sea efectiva.

Gracias

INSTRUCCIONES

I. Llene los espacios con las respuestas que Ud. considere adecuadas.

1. En el Equipo de Salud, qué profesionales considera Ud. de mayor importancia? (escríbalos en orden descendente)

A _____
B _____
C _____

D _____
E _____
F _____

2. Escriba los niveles o clases de enfermeras que Ud. distingue:

A _____
B _____
C _____

D _____
E _____
F _____

I. Marque con una (x) la respuesta que Ud. escoja y escriba el por qué de ella.

1. Cree Ud. que su trabajo es menos importante que el del médico.

SI _____ NO _____

Por qué? _____

2. Cree Ud. que los fracasos en un servicio se deben a enfermería?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

3. Cree Ud. que el médico se molesta que la enfermera le haga una sugerencia?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

4. Cree Ud. que el médico merezca la atención y el respeto que ahora se le da?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

5. Cree Ud. que el médico generalmente contribuye el orden del servicio o sala, dejando los objetos que utiliza en el lugar donde los encontró?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

6. Cree Ud. que el médico en su trabajo se comporta adecuadamente con Ud.?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

7. Le inspira temor la presencia del médico?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

8. Cree Ud. que el médico algunas veces canaliza sus contrariedades con la enfermera profesional o con el personal de enfermería?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

9. Cree Ud. que para que exista una buena relación humana sea indispensable una comunicación verbal clara entre el médico y la enfermera profesional?

SI _____ NO _____

Por qué? _____

III. Encierre en un círculo la letra de la respuesta que Ud. escoja y escriba el por qué de ella, cuando se indique.

1. Considera Ud. el médico como:

- A. un compañero de trabajo
- B. Un Jefe

Por qué? _____

2. Tiene Ud. mejores relaciones con:

- A. Médicos jefes de sala o especialistas
- B. Residentes
- C. Internos

Por qué? _____

3. Cómo cree Ud. que es la relación médico-enfermera generalmente?

- A. Excelente
- B. Buena
- C. Regular
- D. Mala

Por qué? _____

4. Profesionalmente cómo se considera Ud. en relación al médico?

- A. Superior a él
- B. Igual a él
- C. Inferior a él

Por qué? _____

5. Basándose en los conceptos que a continuación se anuncian y de acuerdo al comportamiento observado, qué ubicación le daría a la enfermera?.

- A. Alta : Comprende a la persona de trato y educación sobresalientes, y que por su trato gentil y facilidad para comprender las reacciones de los demás, conquista el aprecio de la mayoría.

- B. Media: Comprende a la persona que se lleva bien con todos, que generalmente manifiesta comprensión en sus relaciones personales y en su trabajo; pocas veces tiene desaveniencias con otros.
- C. Baja: Comprende la persona de trato muy difícil, siempre tiene desaveniencias y disgustos con los demás, se muestra huraño y poco comprensivo.
6. Cómo cree Ud. que son generalmente los Médicos?
- A. Respetuosos, muy amables, solicitan su colaboración con cortesía y buenos modales y la consideran como una compañera de trabajo, con una labor tan importante como la de él.
- B. Imperativos, la consideran como una persona a quien dar órdenes; solicitan su colaboración sin importarles el tono de su voz ni modales demostrándole su superioridad.
7. Generalmente cuando el médico solicite su colaboración profesional cómo lo hace?
- A. Considerándola como profesional igual a Ud.
- B. Considerándola como su subalterna.
- C. Enfatizando su autoridad sin importarle la modelación del tono de su voz, o sus gestos con el pretexto de que el paciente lo necesita?
8. Cuando el médico le reclama algo cómo lo hace?
- A. En forma acusadora y enojado
- B. En forma amable
- C. Delante de todos los pacientes
- D. Solicitando una entrevista para pedir explicación del caso antes de hacer el reclamo.
9. Cuando el médico comete un error y Ud. se lo hace ver, la reacción de él es:
- A. De enojo
- B. De amabilidad
- C. De indiferencia
- Por qué? _____

10. Cuando se observa el restablecimiento y el progreso de la salud del paciente generalmente a quién se le da reconocimiento?

- A. Médico
- B. Enfermera
- C. Ambos

Por qué? _____

11. Cuando el estado del paciente se agrava pudiendo mejorar, a quién se le atribuye?

- A. Médico
- B. Enfermera
- C. Ambos

Por qué? _____