

*Lej 10*



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**ANALISIS DE PUESTO DE LA JEFE DE ENFERMERAS  
DE CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**

**TESIS QUE PRESENTA LA ENFERMERA  
MARIA DE LA LUZ GAONA VAZQUEZ  
PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**MEXICO, D. F.**

**1984**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

	III PAG.
I.- PROLOGO . . . . .	5
II.- INTRODUCCION	
1.- Definición y Delimitación del Problema de Es- tudio . . . . .	6
2.- Objetivos Generales del Estudio . . . . .	7
3.- Hipótesis . . . . .	8
4.- Variables . . . . .	8
5.- Campo de la Investigación . . . . .	8
6.- Glosario de Términos . . . . .	9
III.- MARCO TEORICO	
1.- El Proceso Administrativo . . . . .	14
2.- Importancia de la Dirección en el Proceso Ad- ministrativo . . . . .	19
3.- El Análisis de Puesto . . . . .	25
4.- Evaluación del Desempeño de Actividades a -- través del Análisis de Puesto . . . . .	30
5.- Las Políticas de Salud y su Relación con la -- Enfermería . . . . .	36
IV.- RESULTADOS	
1.- Datos Encontrados . . . . .	53
2.- Prueba de Hipótesis . . . . .	75
V.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
1.- Fuente de los Datos . . . . .	78
2.- Instrumentos de Recolección de Datos . . . . .	78
3.- Muestra . . . . .	79
VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES . . . . .	81
VII.- BIBLIOGRAFIA . . . . .	83
VIII.- ANEXUS . . . . .	86

## LISTA DE CUADROS ESTADÍSTICOS

	PAG.
CUADRO # 1.- Descripción Genérica de Actividades . . . . .	53
CUADRO # 2.- Actividades Diarias . . . . .	55
CUADRO # 3.- Actividades Periódicas . . . . .	57
CUADRO # 4.- Actividades Eventuales . . . . .	62
CUADRO # 5.- Otras Obligaciones o Responsabilidades . . .	64
CUADRO # 6.- Instrumentos Considerados para Supervisar . .	66
CUADRO # 7.- Tipos de Trabajo que Supervisa . . . . .	69
CUADRO # 8.- Normas Vigentes y su Utilización de Acuerdo-- a las Etapas del Proceso Administrativo . . .	71

## I.- PROLOGO

En la administración de personal, uno de los recursos tecnológicos más importantes lo constituye el análisis de puesto; ya que a través de sus resultados el dirigente obtiene la información básica para organizar, supervisar, controlar y evaluar el trabajo de cada elemento de la empresa pública o privada donde se desempeñe. El presente estudio hace referencia al análisis de puesto de las enfermeras que fungen como jefes de los Servicios de Enfermería de los Centros de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia del área metropolitana de la ciudad de México; la autora con sumo cuidado, interés y empleando la metodología científica se dio a la tarea de identificar con toda precisión cuales son las funciones, actividades, condiciones de trabajo y con-cimientos de sus responsabilidades que realizan y tienen este grupo de profesionales de Enfermería; debido a la cantidad de variables implícitas en este estudio resultó difícil y complejo dar satisfacción al objetivo antes señalado; no obstante este informe de investigación resultó ser un esfuerzo muy valioso en la tarea de identificar el perfil ocupacio-nal de los diferentes grupos de personal de enfermería que labora en las instituciones de salud en nuestro país y esta-mos seguras será una referencia valadera para posteriores estudios de esta índole.

E.H.T.

## II.- INTRODUCCION

### 1.- DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA DE ESTUDIO

Los servicios de salud, cualquiera que sea el nivel de atención, poseen entre sus recursos humanos personal de Enfermería que generalmente representan el mayor porcentaje del total de personal con que cuentan.

El ejercicio profesional de Enfermería requiere aún de diversos tipos de personal, desde el auxiliar hasta el especializado, así se observa que un mismo servicio cuentan con auxiliares de Enfermería, Enfermeras Generales y Enfermeras Especialistas. Esta diversidad de personal, el número de elementos que constituyen los servicios y las actividades que Enfermería tiene a desarrollar en los programas de atención a la salud, hacen necesario el tener un líder que coordine todas las actividades, que dirija los servicios de Enfermería que supervise y asesore la calidad del servicio que se proporcione, que asigne las actividades a cada elemento humano y que evalúe tanto al servicio como al propio personal.

El líder o Jefe de Enfermeras representa así un elemento indispensable, que necesariamente depende de él en mucho el tipo de servicio que dé todo el personal que integre el área de Enfermería en las instituciones de salud. Por lo tanto reviste importancia el que la Jefe de Enfermeras identifique y concientice cuales son las actividades que le compete desempeñar, cuál es su ámbito de control, cuál es su autoridad, cuál es su nivel de decisión y como repercute en todo -

el establecimiento de salud su actuación.

En los servicios que proporcionan atención de primer nivel como son los Centros de Salud es primordial que la Jefe de Enfermeras este conciente de lo señalado en el párrafo anterior, si tomamos en cuenta el hecho de que Enfermera en esta unidades, desarrolla actividades extra muros que requieren de personal con la suficiente preparación que le permitan actuar en forma autónoma frente a la problemática que presenta la comunidad y el grupo familiar en sus hogares, y que el tipo de personal que labora en estas unidades de salud en su mayoría es auxiliar con adiestrado pero de ninguna manera capacitado como lo estaría el personal técnico o profesional y que por lo tanto, el personal de los centros de salud requiere de constante asesoría y de una alta calidad de supervisión.

De todo lo antes señalado, se desprende la necesidad de identificar cuales son las actividades que las Jefe de Enfermeras de los Centros de Salud del Distrito Federal están realizando actualmente y de ahí la justificación del tema seleccionado para esta investigación "Análisis de Puesto de las Jefe de Enfermeras de Centros de Salud en el Distrito Federal."

**2.- OBJETIVOS GENERALES DEL ESTUDIO**

**A TRAVES DE LOS RESULTADOS:**

**2.1.- Detectar las actividades que las Jefe de Enfermeras están realizando.**

2.2.- Determinar aquellas actividades que son de la competencia de las Jefes de Enfermeras.

2.3.- Comparar cuantitativamente las actividades de las Jefes de Enfermeras estan realizando con las que deben realizar.

2.4.- Proponer a la Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal el contenido del Programa de Adiestramiento para Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud

### 3.- HIPOTESIS

3.1.- Las Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud desconocen parcialmente las actividades que les competen de acuerdo a lo que señala el Proceso Administrativo.

3.2.- Las actividades que realizan las Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud no se ajustan a lo establecido en los Manuales de Organización y Normas vigentes.

### 4.- VARIABLES

4.1.- Jefe de Enfermeras

4.2.- Funciones generales: Previsión, Planeación, Organización, Integración, Dirección y Control.

4.3.- Actividades que realizan las Jefes de Enfermeras en Centro de Salud

4.4.- Manuales de Organización

4.5.- Normas

### 5.- CAMPO DE LA INVESTIGACION

Esta investigación se realizó en las instalaciones de 23 Centros de Salud del Distrito Federal, a las Jefes de Enferme-

ras de éstos, seleccionados al azar entre los 49 Centros de Salud, que en el momento este estudio, contaban con Jefe de Enfermeras. Estos 23 Centros corresponden al 46.96% del total de Centros existentes en el Distrito Federal.

#### 4.- GLOSARIO DE TERMINOS

**NIVELES DE ATENCION.**—"Es un modelo estructurado por tres diferentes estratos, cada uno de los cuales identifica un nivel de atención y éstos se ubican en un orden tal, que empieza dicho sistema con los servicios de salud de gran simplicidad, tanto en recursos como en tecnología y finaliza en aquellos que son de la más alta especialización y de tecnología muy compleja" (1)

**PERSONAL DE ENFERMERIA.**—"Son aquellos elementos humanos cuya actividad principal es en el campo de la Enfermería sin importar si tiene o no estudios universitarios que avalen su ejercicio." (2)

**EJERCICIO PROFESIONAL.**—"Es el desarrollo de actividades y funciones de aquellos elementos humanos que han recibido la capacitación necesaria para ello y que han obtenido un título" (3)

**PRIMER NIVEL DE ATENCION.**—"Aquel en el cual se resuelven del 70 al 85% de los problemas de salud y que está enfocado especialmente al conocimiento y promoción del estado de salud individual, familiar y comunitario, a la organización de la comunidad, al control, de las enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación, a la orientación nutricional, a la detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas,

a la consulta médica general, a la planificación familiar y a la identificación y el control de problemas de saneamiento del medio." (4)

CENTRO DE SALUD.-"Son establecimientos responsables de aplicar los programas de salud pública de la Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal en jurisdicciones específicamente delimitadas!" (5)

ENFERMERA GENERAL.-"Toda aquella persona que ha cursado los estudios de la profesión de Enfermería (sin importar si es nivel técnico o profesional) y ha obtenido el título correspondiente." (6)

ENFERMERA ESPECIALISTA.-"Es la enfermera que con un curso de especialización reconocido, es capaz de asumir funciones ejecutivas, de asesoría y de docencia en áreas específicas de la enfermería." (7)

ENFERMERA TÉCNICA.-"Es la persona preparada a nivel medio que posee una base de conocimientos generales de las ciencias biológicas, físicas, sociales humanísticas y de enfermería que la capacitan para dar cuidados a nivel técnico en las diferentes etapas de prevención y no requieren de decisiones complejas." (8)

ENFERMERA PROFESIONAL.-"Las personas que realizan los estudios de enfermería una vez concluida la instrucción preparatoria y obtiene el título de Licenciada en Enfermería." (9)

ACTIVIDADES.- Conjunto de tareas relacionadas entre sí, que contribuyen al cumplimiento de una función y que son realiza-

das por una o más personas." (10)

**JEFE DE ENFERMERAS.**—"Aquel elemento humano responsable de — las acciones que en el campo de enfermería realicen los — demás elementos humanos de un servicio de enfermería a los — cuales dirige, administra y controla." (11)

**D.G.S.P.D.F.**—"Dirección General de Salud Pública en el Dis— trito Federal. Organo dependiente de la Secretaría de Salu— bridad y Asistencia." (12)

**NORMAS.**—"Criterios mediante los cuales se puede medir la can— tidad, calidad y /o grado de desempeño de las funciones." (13)

**MANUALES DE ORGANIZACION.**—"Documentos que contienen, en for— ma ordenada y sistemática, información y/o instrumentos sobre la organización, políticas y procedimientos administrativos — de una unidad médica, que se consideran necesarios para la me— jor ejecución del trabajo." (14)

**DIRIGENTE.**—"Es el elemento humano que influye en otros, por — sus cualidades de confianza, habilidad comunicativa y concien— cia de su impacto en otros, así como por su percepción respec— to a la situación y a sus subordinados." (15)

**LIDER.**—"Persona capaz de dirigir a otros individuos, a fin de alcanzar objetivos comunes." (16)

**TOMA DE DECISIONES.**—"La selección, basada en algunos criterios, de una alternativa de comportamiento entre dos o más alternati— vas posibles." (17)

EQUIPO DE SALUD.-"Grupo de individuos, generalmente multi-  
disciplinario con un objetivo común y que trabajan en una -  
institución de salud." (18)

MULTIDISCIPLINARIO.-"Participación de diversas disciplinas-  
que se suponen más o menos relacionadas." (19)

COORDINACION.-"Establecer relaciones entre los diferentes -  
servicios o departamentos para compatibilizar y sincronizar  
objetivos y actividades para favorecer el funcionamiento y-  
productividad." (20)

COMITE DE SALUD DELEGACIONAL.-"Grupo de personas dirigentes  
o representantes de las diversas instituciones de salud lo-  
calizadas en el ámbito de una Delegación Política en el Dis-  
trito Federal, que se constituye con el fin de coordinar -  
las acciones en el campo de la salud referentes al área."(21)

MODULO.-"La unidad mínima de atención a la salud constitui-  
da por un médico que funge como responsable, dos enfermeras  
para actividades intra y extramuros, y tiempo parcial de -  
servicios de apoyo (trabajo social, salud mental, odontolo-  
gía) y de auxiliares de diagnóstico y tratamiento (Rayos "X",  
Laboratorio de análisis clínicos)." (22)

1, 4 Comisión de salud y seguridad social y otros. Hacia -  
un Sistema Nacional de Salud. Ed. Comisión de Salud y  
Seguridad Social y otros. México 1983.

2,3,6, Subsecretaría de Planeación S.S.A. Educación de pre-  
7,8,9 grado en medicina y enfermería. Ed. Secretaría de Sa-  
lubridad y Asistencia. México 1977.

- 5 Dirección General de Salubridad en el Distrito Federal. Organización y Funcionamiento. Manual de Instructivos. Ed. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México 1975
- 10,14, Jiménez Castro Weiburg. Introducción al estudio de la-  
15,16, Teoría Administrativa. Ed. Fondo de Cultura Económica.  
17,20 México-Buenos Aires.
- 11,12,21 Dirección General de Salud Pública en el Distrito Fede-  
ral. Manual de Organización. Ed. Secretaría de Salubri-  
dad y Asistencia. México 1982
- 13 Cathy Strachan. Conceptos generales sobre estándares -  
normas. Material docente preparado para el curso de pro-  
gramación en enfermería. Bogotá, Colombia 1975
- 18,22 Programa de atención a la salud a población marginada-  
en grandes urbes. Manual de Organización. Ed. Secreta-  
ría de Salubridad y Asistencia. México 1981
- 19 Aposel, Leo, Etolú. Interdisciplinariedad: Problemas -  
de la enseñanza y la investigación en la Universidades.  
Primera edición. Trad. Francisco J. González Ortíz. Méxi-  
co 1975

### III.- MARCO TEORICO

#### 1.- EL PROCESO ADMINISTRATIVO

La Administración, según Henry Fayol, "es preveer, -- organizar, mandar, coordinar y controlar".<sup>(1)</sup>

Existen varias escuelas del pensamiento administrativo entre las cuales encontramos la "Escuela del Proceso Administrativo"<sup>(2)</sup>, la cual considera a la Administración como el desempeño de ciertas actividades o funciones administrativas básicas que constituyen un proceso. Se destacan la visualización y la determinación de todas las acciones administrativas propuestas, la utilización efectiva de los individuos que trabajan en grupos, la ayuda para que los individuos sean miembros satisfechos de un grupo de trabajo también satisfecho y la aplicación de comprobaciones periódicas para asegurar que se logren los objetivos planteados.

El proceso administrativo tiene un ámbito, se considera universal; además, se utilizan los conocimientos aplicables y pertinentes de distintas ciencias, para obtener un medio completo, amplio y moderno para estimular el progreso y el estudio de la Administración.

Todo Proceso Administrativo, por referirse a la actuación de la vida social, es único, forma un continuo inseparable.

(1) REYES, Ponce Agustín, Administración de empresas, Primera parte, Ed. Limusa, México, 1976, pag. 17

(2) TERRY, George R., Principios de Administración, Ed. CECSA, México 1976, pag. 95

rabable en el que cada parte, cada acto, cada etapa, tienen que estar indisolublemente unidos con los demás, y -- que, además, se dan simultáneamente.

Separar el Proceso Administrativo, por tanto, es prácticamente imposible e irreal; en todo momento de la vida de una empresa, las etapas del proceso se dan completamente, influyéndose mutuamente, e integrándose, los diversos aspectos de la administración, de esta forma el -- hacer planes simultáneamente se está controlando, dirigiendo, organizando, etc. (3)

Las funciones del Proceso Administrativo están interrelacionadas, entrelazadas; antes de terminar una función ya se inició la siguiente. Normalmente no se lleva una secuencia particular, sino como lo parezca requerir la situación que se esté considerando.

Con mucha frecuencia, se piensa que la Administración existe solamente en la alta dirección y no en los niveles inferiores de supervisión. Lo cierto es que, actuando en sus respectivos niveles, ejercen las funciones administrativas fundamentalmente, tanto un presidente de compañía, como un supervisor de oficina. La única diferencia es el sentido de las palabras que describen los objetivos, las acciones que comprenden el plan, la magnitud de las decisiones que se toman, la dirección requerida y la complejidad de la medición de la eficiencia real de la ejecución. (4)

---

(3) TERRY, George R., op.cit., pag. 99-118

(4) Ibidem

Debido a que el Proceso Administrativo es universal, lo que se puede decir de un dirigente es aplicable -- igualmente a todos; el proceso administrativo representa -- un denominador común entre los dirigentes y sirve para el estudio de la Administración, se encuentra universalmente, dondequiera que los hombres trabajen juntos para el logro de objetivos comunes.

La escuela del Proceso Administrativo <sup>(5)</sup> ofrece -- un marco conceptual amplio y fácil para comprender la Administración. Este enfoque ha apoyado la idea de que la administración es una disciplina separada y distinta que puede identificarse, y practicarse. Proporciona una guía útil -- para la educación, desarrollo y progreso de los dirigentes. Esta escuela promueve la comprensión de los que realmente es la Administración. Ayuda al dirigente a emplear sus conocimientos, ayuda a determinar un curso de acción cuando es necesario. Es un enfoque directo práctico y demostrado por amplias experiencias, con él se apoya a la Administración como algo vibrante, viviente y útil.

Su forma de pensamiento administrativo capacita -- al administrador para localizar y entender el problema. Plantea las siguientes cuestiones ¿ Es principalmente de planeación, organización, dirección y control? ¿ O es una -- combinación de varias o todas las anteriores? ¿ Que componentes específicos de una función fundamental es el que --

---

(5) Ibidem

falla?. La respuesta a estas preguntas hace posible que - los esfuerzos administrativos puedan conectarse en áreas- críticas, resaltando así el aspecto expreso de la adminis- tración.

Aún cuando los elementos o funciones del Proceso Administrativo son inseparables, desde el punto de vista- metodológico, conceptual y con el fin de estudiar, compren- der y aplicar mejor la Administración, es conveniente y - lógico separarlos.

Podemos entender por elementos de la Administra- ción, de acuerdo con Fayol, como " los pasos o etapas bá- sicas a través de los cuales se realiza aquella".<sup>(6)</sup>

Existen diversas divisiones de la Administración de acuerdo a los diversos autores. Se señalan algunos:

- División tripartita<sup>(7)</sup> plantea que existen -- tres elementos que son a).- Planeación, b).- Organización y c).- Supervisión.

- De acuerdo a G. Terry<sup>(8)</sup> el divide en cuatro- elementos: a).- Planeación, b).- Organización, c).-Ejecu- ción y d).- Control.

- De acuerdo a Reyes Ponce<sup>(9)</sup> considera que la - Administración se le puede dividir en: a).- Previsión, --

( 6 ) REYES, Ponce Agustín, op.cit., pag. 12

( 7 ) TERRY, George R., op.cit., pag.

( 8 ) Ibidem, pag.

( 9 ) REYES, Ponce Agustín, op.cit., pag. 92

b).- Planeación, c).- Organización, d).- Integración,  
 e).- Dirección y f).- Control. Además considera que estos-  
 elementos se pueden agrupar en dos etapas que son la mecá-  
 nica que comprende de "a" a "c" y la dinámica que compren-  
 de de "d" a "f".

Tomando esta última clasificación citada, se dice  
 que:

**Etapas Mecánicas:**

- Previsión es " el elemento de la Administración  
 en el que, con base en las condiciones futuras en que una-  
 empresa habrá de encontrarse, reveladas por una investiga-  
 ción técnica, se determinan los principales cursos de ac-  
 ción que nos permitirán realizar los objetivos de esa mis-  
 ma empresa",<sup>(10)</sup>

- Planeación es " fijar el curso concreto de ac-  
 ción que ha de seguirse, estableciendo los principios que-  
 habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para rea-  
 lizarlo y las determinaciones de tiempos y de números nece-  
 sarios para su realización",<sup>(11)</sup>

- Organización es " el establecimiento de relacio-  
 nes efectivas de comportamiento entre personas de manera -  
 que puedan trabajar juntas con eficiencia y puedan obtener  
 una satisfacción personal al hacer tareas seleccionadas --  
 bajo condiciones ambientales dadas para el propósito de --

---

(10) Ibidem, pag. 101

(11) Ibidem, pag. 101-108

alcanzar alguna meta u objetivo". (12)

Etapa Dinámica:

- Integración es "obtener y articular los elementos materiales y humanos que la organización y la planeación señalan como necesarios, para el adecuado funcionamiento de un organismo social" (13)

- Dirección es "aquella etapa de la administración en que se impulsa y modera la voluntad de cada miembro de un organismo social, y se ve que en esa forma sus acciones realicen exactamente los planes aprobados para, mediante ello, conseguir los objetivos fijados." (14)

- Control "es determinar lo que está haciendo, esto es, evaluar el desempeño y, si es necesario, aplicar medidas correctivas, de manera que el desempeño de acuerdo con los planes". (15)

- Una vez planteado lo que se considera de cada elemento del Proceso Administrativo, se puede decir que existe una interrelación de ellos y que al irse dando no es posible separarlos debido a la simultaneidad con que se manifiestan.

## 2.- IMPORTANCIA DE LA DIRECCION EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Aun cuando es difícil decir que una etapa es más importancia que la otra, para efectos del presente traba-

(12) TERRY, George R., op.cit., pag. 300

(13) Ibidem, pag. 101-108

(14) REYES, Ponce Agustín, Administración de empresas

(15) TERRY, George R., op.cit., pag. 533-533

jo se hace resaltar la etapa de Dirección en el Proceso --  
Administrativo.

Retomando lo que se entiende por Dirección tenemos que " es aquella etapa de la administración en que se impulsa y modera la voluntad de cada miembro de un organismo social, y se ve que en esa forma sus acciones realicen exactamente los planes aprobados para mediante ello, conseguir los objetivos fijados." (16)

La Dirección tiene como propósito principal el establecer la estructura formal de la institución vigilando además la administración de acuerdo con las proyecciones establecidas. (17)

Dirigir, entonces seres humanos es una parte importante de los esfuerzos en la Ejecución del Proceso Administrativo. La Dirección efectiva, activa la " voluntad de hacer" de una persona y transforma sus deseos inciertos -- de lograr, en ardiente pasión de obtener éxitos.

Se puede decir que dirigir tiene que ver con que una persona influya en otros. Esto es que existe interacción entre cada una de las personas de un grupo. Es una influencia bajo la cual los subordinados aceptan voluntariamente la dirección y el control por parte de otra persona.

Un dirigente gafa no empuja. Un dirigente conoce las características individuales de sus subordinados clave,

(16) REYES, Ponce Agustín, op.cit., pag. 301-322

(17) FERNÁNDEZ, Arenas José A., Proceso administrativo, Ed. Diana, 2a. edición, México 1978, pag. 99-100

conoce las cualidades que rendirán sus mejores esfuerzos, y es el desarrollador de por lo menos algunos de sus seguidores.

Un dirigente sirve al mismo tiempo que dirige. Tiene la habilidad de despertar las facultades tanto emocionales como racionales del subordinado. Puede incitar a otros.

Se plantea que la Dirección es más emocional que intelectual o racional. Es la parte "esencial" y "central", de la Administración a la cual se deben subordinar y ordenar todos los demás elementos. Es el elemento más real y humano. Por lo tanto nos encontramos en la etapa de mayor imprevisibilidad y rapidez, donde un error puede ser a veces difícilmente reparable. (18)

Un dirigente puede influir en sus subordinados -- desde varios puntos de vista. Así tenemos las siguientes formas de ejercer el poder:

1o.- Poder Coercitivo.- Confía en el temor y está basado en la expectativa del subordinado de que el castigo se impone por no estar de acuerdo con las acciones y convicciones del superior.

2o.- Poder de Recompensa.- Procura que se otorguen recompensas por acatar las acciones y deseos del superior.

3o.- Poder Legítimo.- Deriva del puesto del superior de la organización.

4o.- Poder de Experto.- Se deriva de que el individuo posee alguna habilidad, conocimiento o pericia especial.

5o.- Poder Referente.- Esta basado en la identificación de un subordinado con un dirigente que es admirado y tenido en gran estima por el subordinado.

Estos tipos de poder sirven de referencia entre sus posible bases. Los tres primeros provienen principalmente de factores organizacionales, y los dos últimos resultan de factores individuales. (19)

Se puede decir que la Dirección es una relación compleja, que existe entre el dirigente, los dirigidos, la organización, los valores sociales y las condiciones políticas y económicas.

La Dirección supone:

- Que se delegue autoridad, ya que administrar es "nacer a través de otros".

- Que se ejerza esa autoridad, para lo cual debe precisarse sus tipos, elementos, clases.

- Que se establezcan canales de comunicación, a través de los cuales se ejerza, y se controlen sus resultados.

- Que se supervise el ejercicio de la autoridad, en forma simultánea a la ejecución de las órdenes.

---

(19) TERRY, George R., op.cit., pag. 459-479

Un dirigente influye en otros, o sea los dirigidos, por sus cualidades de confianza, habilidad comunicativa y conciencia de su impacto en otros, así como por su percepción respecto a la situación y a sus subordinados.

Los valores sociales del exterior, tales como la legislación social y la educación de los subordinados, -- las condiciones políticas y económicas; influyendo estándares de vida, los cambios en los mercados y la modificación de los impuestos, producen cambios que después conducen a una redefinición de una Dirección aceptable y efectiva.

La función del dirigente y el grado de su aceptación por el grupo condiciona la Dirección. La información compartida y los lazos emocionales y de conocimiento entre el dirigente y su grupo contribuye tanto a la efectividad del dirigente como a la del grupo. (20)

En el ámbito de la Dirección, tiene una influencia importante el grado hasta el cual se definen las tareas. El dirigente aumenta su influencia cuando puede decir a -- un subordinado lo que debe hacer y como debe hacerlo.

Un dirigente es un líder, el cual tiene la capacidad para determinar cuáles acciones ayudarán mejor a lograr los objetivos del grupo. Esto implica el tomar decisiones efectivas y poner los medios para llevarlas a cabo.

---

(20) TERRY, George R., op.cit., pag. 459-479

El estilo de Dirección y la situación afectan los resultados obtenidos. El mismo comportamiento directiz no será igualmente efectivo en todas las situaciones. Las situaciones, o ambientes varían. Pocos individuos sobresalen en todas las situaciones. (21)

En esencia, se puede decir que no existe un dirigente o líder efectivo, o un dirigente o líder no efectivo. (22)

Un dirigente entiende a la gente y conoce sus puntos fuertes y sus puntos débiles. Se adapta a varios grupos y tiene la habilidad para encontrarse con las personas en las diferentes rutas de la vida y conversar sobre una amplia gama de temas. Se conduce de manera de ganar la confianza y la lealtad de su grupo.

El dirigente puede ser aceptado o rechazado, pero debe tener el respeto de sus subordinados.

La Dirección requiere seguidores. Cualquiera que sea la razón, el dirigente debe desarrollar y retener la continua aceptación y la confianza de los miembros del grupo. Los integrantes de un grupo continúan como seguidores voluntarios principalmente porque el dirigente satisface sus necesidades, representa una causa en la que creen, o porque quizá es el mejor dirigente que pueden esperar tener en las circunstancias prevalencientes. (23)

---

(21) Ibidem, pag. 459-479

(22) Ibidem

(23) Ibidem, pag. 459-479

Un dirigente para tener seguidores, destaca el logro de los objetivos mutuos derivados de su Dirección.

El tiempo influye en la Dirección ya que ésta se dará de acuerdo a la época en que se viva. En época de emergencia la gente busca un dirigente que los saque de sus dificultades. Para un dirigente, las emergencias son oportunidades para servir y demostrar sus capacidades, aptitudes, interés y eficacia.

Todo Dirigente opera la luz de la publicidad, las gentes conocen sus triunfos y sus fracasos. Cuando tienen éxito, muchos imitarán sus logros, pero pocos envidiarán sus desempeños. Si un dirigente es mediocre, se le abandona. Ningún dirigente es perfecto ante los ojos de todos.

Con todo lo citado sobre la Dirección y el dirigente es evidente la importancia que esta etapa o fase del Proceso Administrativo respresenta para la Administración.

Podemos decir que ante una eficaz Dirección la Planeación puede llevarse a realidades dentro de una Organización dada y con los mejores resultados en el Sistema de Control.

### 3.- EL ANALISIS DE PUESTO

Primeramente se plantea que se entiende por Puesto y por Análisis de Puesto.

Puesto " es el conjunto de operaciones, cualidades, responsabilidades y condiciones que integran una uni-

dad de trabajo, específica e impersonal". (24)

El análisis de puesto " es un método cuya finalidad estriba en determinar las actividades que se realizan en el mismo, los conocimientos, la experiencia y las habilidades que debe satisfacer la persona que va a desempeñar lo con éxito, las condiciones ambientales que privan en el sistema donde se encuentra enclavado" (25)

En el campo de la Administración, el análisis de puestos se utiliza principalmente en la administración de recursos humanos; se considera como la puerta de entrada hacia la tecnificación de la Administración que se origina a través de la correcta definición del Puesto.

El análisis de puesto, reviste importancia si se considera que todo elemento humano integrado a una organización requirió ser reclutado, seleccionado, contratado, - adiestrado en su trabajo, y evaluado con frecuencia; todo esto se produce precisamente con base a los requerimientos expresados en la Descripción de Puesto.

Dado que el trabajo y las tareas de una Organización se realizarán por medio de las divisionas, departamentos o secciones existentes en la misma, y que dichas labores se concertarán a nivel de cada puesto, es evidente la importancia que representa su correcta definición.

---

(24) REYES, Ponce Agustín, Análisis de Puesto, Ed. Limusa, 14a. edición.

(25) *Ibidem*, pag. 20

La conveniencia de utilizar el Análisis de Puesto, se establece en el hecho de que por medio del mismo se satisfacen diferentes tipos de requisitos como son: la necesidad legal, considerando que la Ley Federal del Trabajo señala que deberán tenerse por escrito " el servicio o ser vicios que deban prestarse, los que se determinarán con la mayor precisión posible" y que el trabajador deberá " ejecutar el trabajo con la intensidad, cuidado y esmero apropiados y en la forma, tiempo y lugar convenidos". (26)

Otra necesidad es la social, si tomamos en cuenta que el individuo pasa una parte considerable de su tiempo-integrado al trabajo, que representa el 50% de su vida en estado de vigilia y que no es posible que renuncie a su personalidad, intereses, sentimientos y otras características particulares requiere que su trabajo constituya una forma de realización de sus potencialidades. Si por el contrario, las labores que desempeña le causa ansiedad, monotonía o simplemente le disgustan, se tendrá a un hombre -- que ha sido rebajado a la categoría de componente de la maquinaria productiva.

La necesidad de eficiencia en el trabajo y la productividad son motivo de preocupación constante entre los administradores, es por ello que la especialización, la división del trabajo, la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos se busca afanosamente. Para llegar a-

---

(26) ARIAS, Galicia, Fernando (Coordinador), Administración de recursos humanos, Edit. Trillas, México, 1980, pag. 231.

una auténtica dirección de funciones y a una mayor productividad se requiere empezar con un estudio analítico del trabajo a nivel de los puestos que componen la organización.

El Análisis de Puesto satisface otras necesidades, según los diferentes niveles jerárquicos en una organización. Así tenemos:

Para los altos directivos, representa la posibilidad de saber con todo detalle en un momento dado, las obligaciones y características de cada puesto. Este conocimiento le será útilísimo pues, por razón de sus funciones, necesariamente tiene sólo una vista de conjunto de los trabajos concretos.

Para los supervisores, sobre todo los inmediatos al trabajador, que conocen ciertamente las labores encomendadas a su vigilancia, necesitan un instrumento en que se distinguan con toda precisión y orden los elementos que integran cada puesto para explicarlo y exigir más apropiadamente las obligaciones que supone.

A los trabajadores les permiten realizar mejor y con mayor facilidad sus labores en la medida en que conocen con detalle cada una de las operaciones que las forman y los requisitos necesarios para hacerlas bien.

Para el departamento de personal es básico el conocimiento preciso de las numerosas actividades que debe coordinar, si quiere lograr la eficiencia y la cooperación de los trabajadores.

Así se tiene que en el ámbito de la Administración, el Análisis de Puesto tiene una amplia aplicación, ya que a través de éste se conocen con detalle las funciones a realizar y lo necesario para ello. Entre las aplicaciones que tiene encontramos las siguientes:

- 1.- Para encauzar adecuadamente el reclutamiento del personal
- 2.- Como una valiosa ayuda para una selección objetiva del personal
- 3.- Para fijar adecuados programas de capacitación y desarrollo
- 4.- Como base para posteriores estudios de calificación de méritos
- 5.- Como elemento primario de estudios de evaluación de puestos
- 6.- Como parte integrante de los manuales de organización
- 7.- Para orientar y obviar discusiones de contratación, tanto individual como colectiva
- 8.- Para fines contables y presupuestales
- 9.- Para estructurar sistemas de higiene y seguridad industrial
- 10.- Para posibles sistemas de incentivos
- 11.- Para determinar montos de fianzas y seguros
- 12.- Para efectos de planeación de recursos humanos (incluyendo la elaboración de análisis proyectados hacia el futuro).

13.- Para efectos organizacionales

14.- Para efectos de supervisión

15.- Como valioso instrumento en auditorías administrativas.

16.- Como técnica inicial de una mejor administración de recursos humanos

Es evidente que los puestos no existen aisladamente, es necesario estandarizar un procedimiento que conjuntamente a todos, con una base que permita establecer comparaciones y, de ahí, diferenciaciones.

Al puntualizar el procedimiento a utilizar debe definirse con claridad que se refiere exclusivamente al puesto, sin importar quién lo ocupe.

Si se consideran las ventajas que representa el Análisis de Puesto se puede decir que dependiendo de las funciones que se tengan que cubrir, se requerirán ciertas habilidades, estudios, experiencia e iniciativa, ya que las condiciones de trabajo, la responsabilidad y el esfuerzo variarán en cada caso. Por esto es importante examinar las características de cada puesto, a fin de establecer los requisitos necesarios para desempeñarlos con posibilidades de éxito.

#### 4.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE PUESTO

Retomando lo que se considera Análisis de Puesto, como " el método cuya finalidad estriba en determinar las-

actividades que se realizan en el mismo, los conocimientos, la experiencia y las habilidades que debe satisfacer la persona que ha de desempeñarlo con éxito", se puede visualizar que es un instrumento valiosísimo en la Evaluación del desempeño de las actividades que los empleados cumplen al desarrollar un puesto.

Es necesario tener presente que cuando se hace análisis de puestos, se obtiene un cúmulo de información respecto a que está realizando el o los empleados que ocupan los puestos que, aunado a la información que señala la Descripción de Puestos, permite establecer relaciones y comparaciones entre ambas informaciones.

Es aquí donde se utiliza más aquella etapa del Proceso Administrativo que es el Control, que por medio de la evaluación se puede conocer con objetividad los resultados, establecer un diagnóstico y descubrir los factores que hayan favorecido o frenado el éxito.

La evaluación exige la realización de continuas investigaciones utilizando métodos científicos que garanticen la calidad de la información que se obtenga y que las conclusiones a que se lleguen sean viables, factibles y trascendentes para corregir las desviaciones.

Se puede decir que la Evaluación del desempeño se basa en la comparación del desempeño real con el desempeño

La formulación de normas, se hace en base a un procedimiento, pudiendo considerar como tal el Análisis de Puesto, el cual señala el cómo han de desarrollarse las actividades necesarias para el cumplimiento de los puestos, bajo que condiciones han de darse y la frecuencia con que se efectúan las acciones.

Por lo tanto, la Evaluación del desempeño del trabajo debe hacerse basándose en el Análisis de Puesto tomando en cuenta que los resultados de la evaluación debe conocerlos el empleado, siendo esta retroinformación la guía de la actuación de éstos en cuanto a la calidad de su trabajo y a su relación con su jefe inmediato.

La calidad del trabajo de un empleado y la motivación del mismo depende, en gran medida, de los estímulos que recibe. Si hay estímulos los empleados querrán desempeñarse bien en la tarea. (32)

Las consecuencias, en el desempeño del trabajo, pueden ser positivas y negativas. En el caso del empleado incumplido las consecuencias negativas se pueden expresar claramente. Los jefes deben saber que si las consecuencias negativas se utilizan inadecuadamente, el resultado será un grupo de trabajo desmoralizado y a menudo antagónico. Esta consecuencia es denominada CASTIGO y significa recibir algo indeseable. (33)

---

(32) HONEYWELL, Sistemas Información S.A. de C.V., op. cit., pag. 21

(33) Ibidem, pag. 25

esperado. (27)

Esta parte tan importante de la Administración -- es competencia de quien Jefatura un departamento, oficina o servicio si tomamos en cuenta que a su cargo de Jefe es inherente la función supervisión y que es éste el elemento indicado para analizar la actuación de los empleados o -- subordinados.

El supervisor es el encargado de mantener en alto el nivel el desempeño de los empleados en el trabajo que realizan, ya que es quien tiene un control directo sobre -- el trabajo de éstos y es quien determina el estilo de mando y la filosofía que prevalece en su grupo de trabajo. Es importantísimo al establecer y mantener las condiciones en las cuales los empleados realizan sus labores. (28)

Las condiciones que favorecen un ambiente de trabajo positivo son:

- Primero " Los empleados deben saber que se espera de ellos en su trabajo, y cuáles son los objetivos a cumplir.
- Segundo Los empleados deben saber cómo realizar las tareas para cumplir con los objetivos.
- Tercero Los empleados deben sentirse apoyados y tener un ambiente de trabajo libre de interferencias improductivas.

---

(27) HONEYWELL, Sistemas de Información S.A. de C.V., "Administración del Desempeño de los Empleados en el Trabajo", Impreso, México, 1980, pag. 1

(28) Ibidem, pag. 5

Cuarto Los empleados deben recibir consecuencias apropiadas por el comportamiento desarrollado en el trabajo que realizan.

Quinto Los empleados deben recibir una retroinformación en el trabajo. (29)

Contando con las condiciones de ambiente en el trabajo ya citadas, es necesario determinar si el trabajo se está haciendo adecuadamente o no. Para estar en posibilidad de detectar si el trabajo es o no el adecuado se debe contar con normas de desempeño.

El fin de establecer normas de trabajo, es eliminar la forma subjetiva de medir un trabajo. Las normas de trabajo deben ser medibles específicamente de una manera objetiva, utilizando medidas cuantificables siempre que sea posible. (30)

Las normas de trabajo deben ser elaboradas con la participación activa de los empleados tanto para que las conozcan como para que las comprendan en todas sus partes, pero básicamente en su objetivo.

Las normas de trabajo también tienen por objeto que tanto el empleado como el dirigente sepan lo que se espera y como andan las cosas. Las normas para medir el desempeño en el trabajo pueden ser utilizadas para verificar la calidad, la productividad y el gasto. (31)

(29) HONEYWELL, Sistemas de Información S.A. de C.V., op.cit., pag. 5

(30) Ibidem, pag. 9

(31) HONEYWELL, Sistemas de Información S.A. de C.V., op.cit., pag. 10

Si no hay consecuencia para el buen desempeño de un trabajo, el desempeño se deteriorará o detendrá, puesto que extingue la conducta del individuo. En otras palabras, cuando el dirigente pone al empleado en cualquier situación de trabajo, el comportamiento de éste (desempeño en la tarea) dependerá, en gran medida, de lo que ve como consecuencia del desempeño. (34)

Muchos factores pueden dificultar o imposibilitar el cumplimiento de las normas de desempeño esperadas. El equipo puede no funcionar debidamente; los servicios de apoyo pueden ser inadecuados; el tiempo puede ser insuficiente; puede haber demasiadas interrupciones; las instrucciones pueden ser incorrectas o incompletas; puede haber asignación de responsabilidades adicionales.

Una forma de mantener un buen ambiente de trabajo es evitar o minimizar aquellas cosas que interfieren con los empleados mientras realizan sus tareas asignadas. El dirigente debe, ya sea cambiar esas responsabilidades y normas, o reducir las interferencias en el trabajo.

La evaluación del desempeño debe ser un sistema establecido, ya que a través de él se estará en posibilidad de:

- "Comparar su desempeño real con las normas establecidas.
- Analizar los avances hacia los objetivos

---

( 34) Ibidem, pag. 26

- Hacer ajustes necesarios en las responsabilidades.

- Detectar y resolver dificultades u obstáculos que impiden la realización del trabajo.

- Ajustar el salario y/o prestaciones del empleado de acuerdo con los resultados y la estructura salarial".

(35)

El hacer Evaluación a través del Análisis de Puesto, garantiza ciertamente la utilidad que ésta tendrá, ya que es en este instrumento donde encontramos con toda precisión y orden los elementos que integran un puesto, las actividades que los empleados deben realizar y las condiciones físicas y ambientales que deben tener.

El Análisis de Puesto representará en la Evaluación el punto de comparación entre lo que debe ser en el desarrollo de cada puesto y de cada empleado.

#### 5.- LAS POLITICAS DE SALUD EN EL PAIS Y SUS RELACIONES CON LA ENFERMERIA

Las políticas de salud señalan los caminos a seguir en este sector; de éstas se van a derivar todas aquellas acciones necesarias para cumplir lo que marcan.

La Enfermería, acorde con lo señalado en estas Políticas de Salud, enmarca en ellas sus propias acciones-

---

( 35) HONEYWELL, Sistemas Información S.A. de C.V., op. cit., pag. 31

específicas como un miembro actuante del equipo de salud.

De cada Política, se derivan acciones para los diferentes niveles de actuación en que interactúa el personal de Enfermería. Así tenemos para cada una, lo siguiente:

POLITICA NUM. 1

" Incrementar las acciones educativas populares en favor de la salud individual y colectiva".<sup>(35)</sup>

Tal política implica acciones que abarcan todas las etapas de la vida. Adoptan modalidades distintas, según los grupos humanos a que se dirijan: hogar, escuela, centros de trabajo y círculos recreativos y sociales.

De acuerdo a la finalidad que contiene esta política y los diferentes lugares en que es factible que se cumpla, se puede decir que Enfermería tiene un papel importante, si consideramos que es el único miembro del equipo de salud que tiene una carga importante de acciones extramuros de los establecimientos de salud, que posee la aceptación definitiva de la comunidad, el conocimiento de los procedimientos que le permiten el acceso al hogar, centros escolares, de trabajo, recreativos y sociales, y que introduce a estas esferas de trabajo a otros integrantes del equipo de salud que se han ido incorporando, en los últimos tiempos, al trabajo de campo. Básicamente enfer

---

(35) S.S.A., Plan Nacional de Salud, Tomo II, México 1974, pag. 83

merfa participa a través de entrevistas, pláticas y demostraciones.

POLITICA NUM. 2

"Mejorar las condiciones nutricionales del pueblo en general, con atención preferente a los individuos económicamente débiles, a los niños y a las madres gestantes y en período de lactancia". (37)

Para implementar esta política se requiere aumentar la producción de alimentos, extender y mejorar su distribución, así como aumentar el suministro de raciones complementarias a quienes lo requieran.

En cuanto a esta política, Enfermería participa en lo referente a la distribución de raciones complementarias, básicamente leche a través del desarrollo de actividades en las áreas marginadas de las grandes urbes y áreas rurales mediante los centros comunitarios de salud que se ubican principalmente en estas zonas y de las casas de salud.

Otras actividades que son competencia de Enfermería y que contribuye el cumplimiento de esta política, son las entrevistas y las pláticas a grupos que se realizan principalmente en la comunidad, en el hogar y en los centros escolares que tienen por objeto orientar a la población sobre la producción domiciliaria de algunas hortalizas

---

(27) S.S.A., op. cit., pag. 83

y los sitios mas convenientes para la adquisición de la canasta básica familiar, así como sitios en donde se proporciona orientación sobre la dieta a seguir con los precolares, escolares, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

POLITICA NUM. 3

" Proteger la salud del grupo de población económicamente activa." (38)

En esta política quedan incluidos tanto los riesgos profesionales como los no profesionales. Para abordar los primeros se dictan medidas generales de higiene y seguridad en los centros de trabajo.

La población económicamente activa reviste una gran importancia para el país y por lo tanto su estado de salud, para lo cual se pone énfasis en que se garantice la máxima eficiencia en la prestación de servicios de atención médica, abarcando desde los de rehabilitación.

Ante las acciones para el logro de esta política, Enfermería tiene a su cargo actividades en cada nivel de prevención desde la promoción de la salud a través de entrevistas y pláticas, la protección específica a través de la aplicación de productos biológicos inmunizantes, el diagnóstico precoz participando con el médico al proporcionar información sobre los pacientes, en el tratamiento oportuno con el desarrollo de actividades bien definidas-

tanto en los medios hospitalarios como en el hogar. En la rehabilitación también desarrolla actividades en el ámbito hospitalario y en el hogar como son la supervisión del paciente ante ejercicios de fisioterapia, proporciona información sobre instituciones sociales y psicológicas, imparte pláticas sobre diversos temas enfocados a la rehabilitación.

#### POLITICA NUM. 4

" Continuar con ritmo creciente los programas de higiene, saneamiento y mejoramiento del ambiente". (39)

Con esta política se persigue la obtención de mejores condiciones sanitarias en el hogar, en el trabajo, en la escuela y en los sitios públicos, así como evitar el deterioro de los sistemas ecológicos.

Ante la operacionalización de esta política, Enfermería tiene acciones tales como impartir orientación e información a la población sobre los recursos existentes a los cuales recurrir en caso necesario ante problemas de saneamiento y mejoramiento ambiental. Además realiza demostraciones sobre procedimientos que favorecen la higiene personal, de la vivienda, el vestido y los alimentos tanto intramuros como extramuros.

---

(39) S.S.A., op. cit., pag. 83

POLITICA NUM. 5

"Preservar y mejorar la salud mental de la población, con especial interés en los niños y jóvenes"<sup>(40)</sup>

Las acciones a través de las cuales se aborda lo expresado en esta política se inician con la difusión de conocimientos y prácticas de higiene mental que contribuyan a prevenir los trastornos de la conducta, establecer el diagnóstico oportuno de las enfermedades mentales, la preparación de personal en esta área de acuerdo a las necesidades existentes y dar el apoyo a trabajos de investigación.

De las acciones expresadas para el logro de la política, podemos puntualizar que Enfermería participa en la difusión de conocimientos para prevenir los trastornos de la conducta, en el establecimiento de diagnóstico oportunos básicamente en los servicios de salud. En relación a la preparación de personal también tiene Enfermería una participación determinante principalmente en los centros docentes complementándose en los servicios de salud.

En cuanto a los trabajos de investigación la participación de Enfermería es aún limitada. Pudiéndose ir ampliando ya que posee la preparación necesaria que le permitirá su incorporación paulatina.

---

(40) Ibidem., pag. 84

POLITICA NUM. 6

"Mejorar las condiciones de salud de las madres y de los niños" (41)

Esto se logrará a través de la conjunción de acciones médicas, sociales y administrativas, con el impulso del adiestramiento de personal profesional, técnico y auxiliar, con la intensificación de los programas de Planeación Familiar.

Es obvio que ante el desarrollo de estas acciones, Enfermería tiene una activa participación tanto en el adiestramiento de personal como en los programas de Planeación Familiar en donde además existe un rol ampliado del personal de Enfermería incluyendo la consulta y la inserción de dispositivo intrauterinos.

Además, también en esta política, Enfermería participa dando orientación a través de actividades de Educación Higiénica.

POLITICA NUM. 7

"Alentar la participación activa de la población en los trabajos para la salud mediante el servicio social voluntario" (42)

La participación del personal de Enfermería como grupo es prácticamente nula ante lo que esta política seña

---

(41) S.S.A., op.cit., pag. 84

(42) S.S.A., op.cit., pag. 84

la, como miembros de la sociedad y desde el punto de vista individual, elementos de Enfermería participa con acciones diversas de acuerdo a intereses personales, sin repercusión para el grupo de Enfermería.

POLITICA NUM. 8

" Reforzar la lucha contra las enfermedades transmisibles"  
(43)

Se puede interpretar que se continuará la vigilancia epidemiológica de las enfermedades erradicadas y controladas. Se intensificarán las campañas específicas y se combatirán con particular energía las enfermedades que tengan las tasas más altas de morbilidad y letalidad. El programa nacional de vacunaciones seguirá en desarrollo según las circunstancias.

Enfermería desempeña un papel importante en la implementación de esta política, ya que las acciones de protección específica y un porcentaje considerable de las acciones de vigilancia Epidemiológica quedan bajo su responsabilidad y dentro de su ámbito de ejercicio profesional. En los servicios de primer nivel de atención se identifica que más de un 90% de sus actividades se involucran en el cumplimiento de lo señalado en esta política.

En el segundo nivel de atención las actividades de Enfermería se concretan a la aplicación de algunos pro-

---

(43) Ibidem.

ductos biológicos en los servicios de medicina preventiva y acciones concretas ante infecciones nosocomiales.

POLITICA NUM. 9

"Vigorizar la lucha contra las enfermedades degenerativas, neoplásicas y metabólicas más frecuentes"<sup>(44)</sup>

Se dará énfasis a la prevención y diagnóstico temprano del mayor número de casos en los grupos vulnerables. Consecuentemente se aplicarán las medidas terapéuticas y rehabilitatorias pertinentes, para lo cual habrá de disponerse de los recursos en los servicios de atención médica de primer, segundo y tercer contactos.

Proseguir la investigación en estos capítulos se considera de capital importancia.

La participación del personal de Enfermería la encontramos presente en la operacionalización de lo expresado en esta política en los niveles de atención que se señalan, contemplando actividades en los tres niveles de acuerdo a cada padecimiento considerado en el grupo de enfermedades degenerativas, neoplásicas y metabólicas.

Las actividades de Enfermería podríamos señalarlas en cuanto a su participación en la detección de casos, en la canalización de éstos a los servicios de salud, en el establecimiento de un diagnóstico temprano y en algunos padecimientos también a través de la aplicación del tratamiento, así mismo encontramos a cargo del personal de Enfer

(44) S.S.A., op.cit., pag. 84

merfe pláticas y entrevistas a través de las cuales se ---  
proporciona información y orientación a la población básic-  
camente para que esté en posibilidad de detectar los ini-  
cios de algunos padecimientos y a donde recurrir de ser ---  
necesario.

POLITICA NUM. 10

" Reducir el número de accidentes que afecten la salud y -  
distorcionen la vida del individuo y de la colectividad".

(45)

La educación para la salud a los miembros del ---  
hogar, a los trabajadores, a los manejadores de vehiculos-  
y al público en general, jugará papel preponderante.

Habrán de funcionar comisiones de prevención de -  
accidentes en todos los centros de trabajo. En todas las -  
localidades se organizarán brigadas voluntarias permanen-  
tes de auxilio y salvamento para casos de desastre. (46)

Para cada riesgo prevesible existirá una norma de  
prevención y los medios para aplicarla.

En relación a ésto, Enfermería concreta su actua-  
ción hacia actividades de orientación e información a la -  
población que aún cuando no son exclusivas de este perso-  
nal, si asume una carga importante por su fácil incrusta-  
ción tanto en el medio domiciliario, como en los centros -

(45) S.S.A., op.cit., pag. 85

(46) Ibidem, pag. 85

escolares, laborales y adn de diversión.

POLITICA NUM. 11

" Ampliar la cobertura y eficiencia de la atención médica".

(47)

Rehabilitar, equipar y aprovechar al máximo la capacidad instalada de las unidades existentes. Planificar -- la construcción de las nuevas, atendiendo a los principios de regionalización y de asignación de actividades según se trate de atenciones de primer, segundo y tercer contactos. Integrar en un sistema federal los hospitales estatales y -- municipales. El sistema nacional de Hospitales comprenderá, además de los anteriores, los correspondientes a institu--- ciones de seguridad social y los de carácter privado. (48)

De acuerdo a lo planteado, el personal de la profesión de Enfermería tiene una limitada participación, ya que prácticamente se concreta a dar orientación sobre a que ser vicios recurrir en caso de necesidad al grupo familiar de -- acuerdo a si es o no derechohabiente de las instituciones -- de salud existente.

En cuanto a la planificación de la construcción de unidades de atención, no hay una participación de elementos de Enfermería adn cuando en cualquier de éstas representa -- el mayor número de recursos humanos y además de esto, es el elemento del equipo multidisciplinario de salud que permanece

---

(47) Ibidem  
(48) Ibidem,

por un número mayor de horas en la atención directa al paciente cualquiera que sea el nivel de atención de que se trate. Además de lo señalado, el personal de Enfermería requiere de áreas específicas de trabajo exclusivas y que por lo mismo debiera ser quien manifestara, en base a sus conocimientos y experiencia las características necesarias e indispensables para desarrollar las actividades inherentes.

#### POLÍTICA NUM. 12

"Reducir la invalidez en todas las etapas de la atención médica" (49)

Las unidades de atención médica tendrán los recursos necesarios para la prevención de enfermedades invalidantes, la atención integral de los enfermos y la rehabilitación somática, psicológica, social, vocacional y profesional de los inválidos.

Ante las acciones de prevención a que hace referencia esta política, el personal de Enfermería tiene a su cargo un alto porcentaje si tomamos en cuenta que las principales actividades son la promoción, en la cual esta personal sigue siendo el principal actuante y la protección específica que es exclusiva de Enfermería.

En la atención integral de los enfermos el personal de Enfermería sigue siendo el elemento del equipo de salud que además de tener más horas-trabajador destinadas-

---

(49) S.S.A., op.cit., pag. 85

a la atención del paciente es quien prácticamente proporciona la atención directa al paciente.

En el ámbito de la rehabilitación somática y psicológica el personal de Enfermería desarrolla un porcentaje considerable de las acciones de estas áreas a través de la supervisión de las actividades rehabilitatorias en el área somática y su participación con los especialistas en el área psicológica así como el desarrollo de pláticas y entrevistas de orientación.

En las otras áreas de rehabilitación que señala esta política, las acciones de Enfermería son limitadas concretándose a dar orientación para que la población acuda al recurso humano en que recaen estas acciones.

#### POLITICA NUM. 13

"Fomentar la investigación para la salud" (50)

Se reforzarán los órganos de promoción, las instalaciones, el equipo y los recursos económicos. Se incrementará la investigación en las unidades aplicativas. Reducir el aislamiento, el individualismo y la fragmentación, en estas tareas creadoras. Apoyar la preparación de grupos de investigadores que concedan la debida importancia a las áreas: básica, clínica, epidemiológica, administrativa y la medicina social. (51)

(50) S.S.A., op.cit., pag. 85

(51) Ibidem

La profesión de Enfermería ha tenido una participación muy limitada en el ámbito de la Investigación, ad- cuando se realizan acciones en esta área que han sido de - menos a más y de que de acuerdo a la preparación que como- profesionalista posee, está en posibilidad de tener una parti- cipación mayor y de hacer en su ámbito de ejercicio aque- lla Investigación necesaria para ir mejorando el desarrollo de sus actividades.

POLITICA NUM. 14

" Formar equipos de personal en función de las necesidades de la comunidad". (52)

Formar y adiestrar personal, en número, tipo y -- calidad, adecuados para el ejercicio social de la medicina, en equilibrio con las características y necesidades de ca- da comunidad. (53)

Ajustar las percepciones y jornadas de trabajo de- acuerdo con tabuladores uniformes y jornadas suficientes -- que favorezcan la dedicación, la capacitación permanente y- el mayor rendimiento.

La intervención de Enfermería en esta política es- muy amplia y se localiza en la formación y adiestramiento - de personal que se realiza tanto en los centros formadores- de recursos humanos como en los servicios de salud.

---

(52) S.S.A., op.cit., pag. 86

(53) Ibidem

En estas dos actividades la participación de Enfermería es del cien por ciento ya que tanto la formación - como el adiestramiento de personal en servicios se continúa haciendo en forma disciplinaria aún cuando el ejercicio sea en interrelación con el equipo multidisciplinario de salud.

POLITICA NUM. 15

"Mejorar la información estadística para la salud"<sup>(54)</sup>

Dictar normas nacionales que unifiquen y sistematizen la información. Modernizar la tecnología empleada y vigorizar la coordinación institucional del sector salud.  
(55)

De acuerdo a lo que señala esta política, se puede decir que el personal de Enfermería interviene en la medida de tener presente que toda información que genere - tendrá que ser elaborada siguiendo estrictamente lo señalado por las normas a fin de que ésta sea totalmente confiable.

POLITICA NUM. 16

"Mantener en revisión constante las disposiciones legales para la salud"<sup>(56)</sup>

Armonizar las leyes con las condiciones demográficas, epidemiológicas y sociales, en una palabra con el -

---

(54) S.S.A., op.cit., pag. 86  
(55) Ibidem  
(56) Ibidem

momento histórico, a fin de que propicien grados de salud, asistencia y seguridad social a toda la población, cada vez mejores y más amplios.

En las estrategias que se marcan para cumplir con esta política, la participación del personal de Enfermería es muy limitada y en la mayoría de las ocasiones nula.

#### POLITICA NUM. 17

"Hacer del deporte y la recreación actividades cotidianas que contribuyan a la conservación y mejora de la salud física y mental" (57)

Se extenderán a toda la población en todas las edades, tanto en la salud como en la enfermedad.

Básicamente en esta política, Enfermería circunscribe sus acciones en relación a su participación ante la valoración del estado de salud del individuo que indique si esta en condiciones o no de desarrollar determinada disciplina deportiva.

#### POLITICA NUM. 18

"Aplicar técnicas modernas de administración para elevar la productividad de las unidades de atención médica" (58)

Mediante una definición adecuada de los objetivos, la asignación racional de las funciones, la integración conveniente de los recursos y la evaluación permanente de-

(57) F.S.A., op.cit., pag. 86

(58) Ibidem.

los programas de trabajo, se logrará el dinamismo y fluidez requeridos para incrementar la eficiencia de las unidades - y, como consecuencia, la confianza y reconocimiento de la - población derechohabiente. (59)

Dentro de los tres niveles de atención se puede -- decir que Enfermería es una de las áreas actualizadas y par- cipante de las técnicas de administración a que hace refe-- rencia esta política.

El personal de Enfermería dispone de los elementos necesarios para definir sus objetivos clara y precisamente- en sus programas de trabajo, cuenta con una asignación de - funciones de acuerdo al puesto que ocupa y el nivel jerár-- quico a que pertenezca, desarrolla permanentemente la Educa- ción en Servicio en sus cuatro componentes: Introducción -- al puesto, adiestramiento, educación continua y desarrollo- de liderazgo; tiene establecido el sistema de Evaluación --- de programas que ha de seguir.

A través de ésto, Enfermería contribuye al cumpli- miento de esta política ya que es una de las áreas que mayor número de recursos humanos tiene y que su eficiencia es de-- terminante en el incremento de la productividad de las uni-- dades de atención médica. ,

---

(59) Ibidem

## IV. RESULTADOS

## a).- DATOS ENCONTRADOS

## CUADRO No. 1

## DESCRIPCION GENERICA DEL PUESTO

ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS  
DE CENTRO DE SALUDDISTRITO FEDERAL  
1 9 8 2

CUALIDAD	TOTAL	PORCIENTO
SUPERVISAR Y ASESORAR AL PERSONAL DE ENFERMERIA	23	100.00
DIRIGIR Y CONTROLAR EL SERVICIO DE ENFERMERIA	21	91.30
ELABORAR AL PROGRAMA DE ACTIVIDADES Y EVALUARLO	19	82.61
CONOCER LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	6	26.09
DETECTAR PROBLEMAS Y DARLES SOLUCION	6	26.09
ACORDAR PERMANENTEMENTE CON EL DIRECTOR Y CON LOS SUPERVISORES	6	26.09
ESTABLECER Y MANTENER COORDINACION DEL SERVICIO DE ENF. CON OTROS SERV.	6	26.09
INFORMAR VERBALMENTE Y POR ESCRITO	6	26.09
DESARROLLAR Y VERIFICAR AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES	3	13.04
REALIZAR ADIESTRAMIENTOS	3	13.04
CONTROLAR PRODUCTOS BIOLOGICOS	3	13.04
PARTICIPAR EN REUNIONES DE CONSEJO TECNICO Y OTRAS REUNIONES	5	21.74
PARTICIPAR EN EL DIAGNOSTICO DE SALUD Y ESTUDIO DE COMUNIDAD	5	21.74
HACER TRAMITES ADMINISTRATIVOS	5	21.74
DESARROLLAR EL PROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO	4	17.39

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

Como Jefe de Enfermeras, éstas expresaron que su trabajo y su función consiste en:

Dirigir y controlar el servicio de Enfermería a través de la asesoría y supervisión del personal para lo cual planea, desarrolla y evalúa el programa de trabajo del servicio; complementa su dirección estableciendo y manteniendo la coordinación necesaria con las jefaturas de los demás servicios de la unidad, acordando permanentemente con el director y el personal supervisor de enfermería, detectando y dándole solución a las necesidades y problemas del servicio e informando verbalmente y por escrito.

Esta descripción genérica, se complementa ampliamente con el señalamiento de las actividades que con variadas características, en cuanto al tiempo de desarrollo, han expresado más adelante.

El ordenamiento en actividades de la descripción genérica del puesto de jefe de enfermeras de centro de salud en el distrito federal, se realizó en base a lo señalado por el personal objeto de este estudio y para estar en posibilidades de obtener un planteamiento único que expresara lo que cada uno citó en forma parcial en diferentes grados pero que contribuya a esta conclusión única.

## CUADRO No. 2

ACTIVIDADES DIARIAS  
 ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE  
 ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL  
 1 9 8 2

ACTIVIDAD	TOTAL	PORCIENTO
ASESORAR Y SUPERVISAR AL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES ( Y AL LOS PASANTES EN S. SOCIAL )	23	100.00
CONTROL DE PERSONAL A TRAVES DE VERIFICAR LA PUNTUALIDAD PRESENTACION Y ASISTENCIA.	17	73.91
INFORMAR A TRAVES DE ENTREVISTA O VIA TELEFONICA A LA JEFE DE ENF. JURISDICCIONAL <u>SO</u> BRE ASPECTOS RELEVANTES QUE LO AMERITE.	10	43.48
INFORMAR A SU JEFE INMEDIATO, LO RELACIONADO A LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE ENFERMERIA	10	43.48
VERIFICAR LA ASIGNACION DEL PERSONAL A LOS DIVERSOS PROG. Y SUBPROG. EN QUE PARTICIPA EL PERSONAL DE ENF.	8	34.78
VERIFICAR Y HACER REGISTRO DE DATOS PARA EFECTOS DE EVALUACION	4	17.39
APLICAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE <u>NOR</u> MAS, EN LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	2	8.70

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

1982  
 35

En este cuadro se puede observar dos aspectos básicos; primero:

La actividad primordial para las Jefes de Enfermeras es la supervisión y asesoría al personal de enfermería (100.00%); le sigue el control de personal ( 73.91%), la información verbal y escrita ( 43.47%), la asignación de recursos humanos a los programas y subprogramas ( 34.78%), el registro de datos para la -- evaluación ( 17.39%) y la aplicación de normas ( 8.70%).

Segundo:

De estas siete actividades diarias señaladas por las -- Jefes de Enfermeras, sólo las que aparecen en primer, tercer y -- sexto lugar en el cuadro están contenidas en la Descripción de -- Puesto vigente, que representan el 57.10% de las que éstas anota ron estar realizando diariamente.

Las Jefes de Enfermeras señalaron estas actividades y -- en el orden en que aparecen en este cuadro debido básicamente a -- que es así como día a día les asignan un X número de horas de su jornada diaria.

CUADRO No. 3

ACTIVIDADES PERIODICAS

ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFES DE ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL

1982

( PRIMERA PARTE )

ACTIVIDAD	P E R I O D I C A S							TOTAL	PORCIENTO
	OCHO DIAS	QUINCE DIAS	UN MES	DOS MESES	TRES MESES	SEIS MESES	UN AÑO		
SOLICITUD DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS	11	5	1	1				18	78.26
SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO	7	7	1					15	65.22
PARTICIPAR EN EL DIAGNOSTICO DE SALUD					1		4	5	21.74
ASISTIR A REUNIONES DE JEFES DE ENF.	1	2	7	2				12	52.17
ASISTIR A REUNIONES DE JEFES DE ENF. DE CENTRO DE SALUD			1	6				7	30.43
PARTICIPAR EN EL CONSEJO INTERNO		2	10					12	52.17
ELABORAR Y DESARROLLAR EL PROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO					1	1	2	4	17.39
ELABORAR Y DESARROLLAR EL SUBPROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO	1		1		3	1	4	10	43.47
ELABORAR EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE ENF.							15	15	65.22
PARTICIPAR EL CONSEJO TECNICO JURISDICCIONAL			5		1			6	26.09
ELABORAR EL SUBPROGRAMA DE SUPERVISION							3	3	13.04
ELABORAR EL CALENDARIO DE ACTIVIDADES	9		1			1		11	47.83

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

CUADRO No. 3

ACTIVIDADES PERIODICAS

ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL

1 9 8 2

( SEGUNDA PARTE )

ACTIVIDAD	P E R I O D I C A S							TOTAL	PORCIENTO
	OCHO DIAS	QUINCE DIAS	UN MES	DOOS MESES	TRES MESES	SEIS MESES	UN AÑO		
EVALUAR EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO		1	12		12		1	26	109.04
PARTICIPAR EN EL PRESUPUESTO -- POR PROGRAMA					1		12	13	56.52
INFORMAR			5	1				6	26.09
PLANEAR EL TRABAJO DEL PERSONAL DEL LINEA	7	1					1	9	39.13
ELABORAR EL DIAGNOSTICO DE ATENCION DE ENFERMERIA							3	3	12.04
ASISTIR A REUNIONES DE COMITE -- DE SALUD DELEGACIONAL			2		1			3	12.04
ACORDAR CON SU JEFE INMEDIATO	6	2						8	34.78
ASISTIR A REUNIONES CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA		1	3	2	1			7	30.43
PARTICIPAR ELABORACION DE PROGRAMAS, FASES INTENSIVAS DE VACUNACION					1	2	1	5	21.74
ACTUALIZAR EL ARCHIVO DE ENFERMERIA						1	2	3	12.04
ELABORAR LA RELACION DE PASAJES		1	4					5	21.74
OTRAS ACTIVIDADES	4	1	3	2	1	1	1	13	56.52

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

En este cuadro hay dos aspectos importantes que son la actividad misma y la periodicidad con que éstas se realizan.

Al analizar ambos datos tenemos que la actividad que el 100% de las jefes consideraron realizar es la de "Evaluar el programa de trabajo" en la cual, señalaron dos periodicidades diferentes, siendo estas cada mes y cada tres meses, la mayoría señalan estos dos períodos para realizarlas, ( algunas señalaron las dos periodicidades por lo cual da un 103.04%), y el 8.70% señalaron otra periodicidad diferente. Las normas vigentes marcan como periodicidad para esta actividad cada tres meses.

De hecho, para la mayoría de las actividades que las jefes consideran realizar en forma periódica han señalado una periodicidad diferente, como se puede observar en el cuadro, encontrándose de dos a cinco períodos distintos.

Sólo tres de las actividades coinciden en la periodicidad de realización, como son la "elaboración del programa de trabajo", "del programa de supervisión" y del "diagnóstico de atención de enfermería" las cuales marcaron realizarlas cada año. De estas tres, la primera fué considerada por el 6.21% del personal, la segunda y la tercera sólo por el 13.04% .

En orden, de acuerdo al porciento de jefes que consideraron las actividades se tiene que: el 78.26% señalan la "solicitud de Productos Biológicos", el 65.21% la "solicitud de material y equipo", "participar en el presupuesto por programas" el 56.52%, "elaborar el calendario de actividades" el 47.82%, -

el 52.17% "asistir a reuniones de Jefes de Enfermeras y de Consejo Técnico Jurisdiccional" y "participar en el Consejo Técnico Interno", el 43.47% "elaborar y desarrollar el subprograma de Adiestramiento".

Con porcentajes que van de 39.13 al 13.0% señalaron las actividades de "participar en el diagnóstico de salud", "asistir a reuniones de Jefes de Enfermeras", "elaborar y desarrollar el programa de educación en servicio", "informar", planear al trabajo del personal de línea", "asistir a reuniones del comité de salud delegacional", "acordar con su jefe inmediato," "asistir a reuniones con el personal de enfermería", "participar en la elaboración del programa de fases intensivas de vacunación", "actualizar el archivo de enfermería" y "elaborar relaciones de personal".

El último renglón de este cuadro, agrupa varias actividades que por haber sido consideradas por las jefes señalándolas en un porcentaje bajo cada una, pero que juntas alcanzaron el 56.52%, hubo necesidad de tomarlas bajo este rubro. Las actividades son: "elaborar documentación", "acordar con los jefes de módulo", "mantener coordinación" con los jefes de servicio y otras instituciones", "elaborar rol de pláticas", "acordar con los supervisores", "elaborar roles de personal" y "revisión de normas".

De las treinta actividades que las jefes de enfermeras señalaron en este cuadro, sólo trece están contenidas en la Descripción de Puesto, lo que representa el 43.33% de las conside--

radas por el personal.

Esto último puede significar dos cosas: una, que la --  
Descripción de Puesto ya sea obsoleta y la otra, que las jefas --  
de enfermeras realicen por alguna cuasa muchas más actividades --  
que las que extrictamente les han señalado.

CUADRO No. 4  
 ACTIVIDADES EVENTUALES  
 ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFES DE ENFERMERAS  
 DE CENTRO DE SALUD  
 DISTRITO FEDERAL  
 1982

ACTIVIDAD	FRECUENCIA			SUB TOTAL %	HORAS ASIGNADAS			NO CON TESTA- RON
	UN AÑO	DOS AÑOS Y	NO ES PECIF ICA		ME NOS SIETE	SIETE Y MAS	SUB TOTAL %	
ASISTIR A ACCIONES SINDICA LES			1	4.35				
ASISTENCIA A EVENTOS CIEN- TIFICOS	3		2	21.74				
RECIBIR ADIESTRAMIENTOS	3	2	1	26.08	1	1	2	
CUMPLIR COMISIONES ( X )	0	0	0	0.00	00	0	00	
ACTIVIDADES DOCENTES	1			4.35				
COORDINACION CON PERSONAL NIVEL CENTRAL	1			4.35				
T O Y A L	8	2	4	14	1	1	2	9
PORCIENTO	44.78	8.70	17.32	60.87	4.35	4.35	8.70	32.13

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

( X ) ACTIVIDAD NO CONSIDERADA POR LAS JEFES, PERO QUE APARECE EN LA DESCRIPCION DE PUESTO

La Descripción de Puesto señala sólo dos actividades - que las Jefes de Enfermeras realizarían en forma eventual; sin embargo éstas han considerado cinco, entre las cuales sólo incluyen una de las señaladas en las normas que es "asistir a -- eventos científicos".

Otras actividades consideradas son la asistencia a --- eventos sindicales, recibir adiestramiento, participar en actividades docentes y la coordinación con personal de nivel cen--- tral.

De estas actividades señalaron como frecuencia, que se dan cada año el 34.78%, cada dos años y más el 8.70% y no especificaron el 17.39%.

En cuanto al número de horas de la jornada que le dedican a su cumplimiento sólo en una actividad señalaron dedicarle menos de siete horas el 4.35% y más de siete horas también - el 4.35%. Las demás no señalaron este dato.

No dieron respuesta a la pregunta "Actividades eventuales" el 39.13% de las Jefes encuestadas, probablemente por - considerar no tener este tipo de actividades.

La actividad que aparece en el cuarto renglón de este cuadro, esta señalada por contenerla la Descripción de Puesto - vigente aun cuando ninguna de las jefes la haya señalado.

**CUADRO No. 5**  
**OTRAS OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES**  
**ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS DE**  
**CENTRO DE SALUD**

**DISTRITO FEDERAL**  
**1 9 8 2**

OBLIGACION O RESPONSABILIDAD	TOTAL	PORCIENTO
SUPLIR A LA JEFE DE LA SECCION DE ENFERMERIA JURISDICCIONAL	1	4.35
ENTREGA DE RESULTADOS DE CITOLOGIAS EXFOLIATIVAS	1	4.35
DISTRIBUCION DE PACIENTES PARA LA - CONSULTA MEDICA	1	4.35
CONTROL DE FORMULARIOS "IDA" X	1	4.35
CONTROL DE FORMULARIOS DE EMBARZO- DE ALTO RIESGO	1	4.35
ACTIVIDADES DOCENTES CON MEDICOS - RESIDENTES	2	8.70
SUPLIR AL EPIDEMIOLOGO DEL CENTRO- DE SALUD	1	4.35
CONTROL DE MATERIAL Y EQUIPO	2	8.70
<b>T O T A L</b>	<b>10</b>	<b>43.48</b>

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

X "IDA" "INFORME DIARIO DE ACTIVIDADES FORMULARIO UTILIZADO PARA EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

De las actividades que se señalan, el porcentaje correspondiente a cada una, podemos considerarlo un tanto bajo, sin embargo es digno de considerarse por el tipo de actividades que fueron citadas y porque en conjunto abarcan el 43.48% de las jefes que contestaron la cédula.

A este cuestionamiento el 56.52% de las personas no dieron ninguna respuesta

Las normas vigentes consideran que las Jefes de Enfermeras tienen como responsabilidad únicamente el desarrollo de las actividades inherentes a su puesto y que se señalan en los apartados de Diarias, Periódicas y Eventuales.

CUADRO No. 6  
 INSTRUMENTOS CONSIDERADOS PARA SUPERVISAR  
 ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS  
 DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL

1 9 8 2

INSTRUMENTO	TOTAL	PORCIENTO (X)
REGISTRO DE RESULTADOS DE LA SUPERVISION	8	47.05
COMPROBANTE DE VACUNACION	1	5.88
REGISTRO DE VACUNACION	6	35.29
INFORME DIARIO DE ACTIVIDADES	6	35.29
HOJA DE NOTAS CRONOLOGICAS DEL EXPEDIENTE CLINICO	3	17.64
EXPEDIENTES TECNICOS DEL PERSONAL	3	17.64
REGISTROS DE TRABAJO	5	29.41
MANUALES	1	5.88
REGLAMENTOS	1	5.88
INSTRUCTIVOS	1	5.88
AGENDA O CALENDARIO	1	5.88

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

(X) PORCIENTO CALCULADO EN RELACION AL TOTAL DE PERSONAL QUE DIO RESPUESTA AL CUESTIONAMIENTO

De las Jefes de Enfermeras el 26.08% no dieron respuesta a la pregunta que se identifica con el número treinta y el 73.91% que sí respondieron, consideraron varios instrumentos de los que se auxilian para la realización de la supervisión.

El instrumento en que coincidieron el 47.05% de las personas, es el registro de la supervisión, otro instrumento considerado es el registro diario de actividades y el informe diario de actividades por el 35.29%, otro es el registro de trabajo señalado por el 29.41%, otro más son las hojas de notas cronológicas del expediente clínico y los expedientes técnicos del personal que fueron citados por el 17.64% de las Jefes. Se considero como registros de trabajo todos aquellos que utilizan como documentos intermedios en los servicios de enfermería y que sirven de fuente para formular informes de diversa índole.

Con el 5.88% fueron considerados el comprobante de vacunas, los manuales, los reglamentos, los instructivos y los calendarios o agendas de escritorio, así como otros no especificados.

Comparando lo que las jefes consideraron como instrumentos para la supervisión con los que señalan las normas, se puede decir que no existe coincidencia ya que en las normas únicamente se citan los que aparecen en los últimos cinco renglones del cuadro y los informes diarios de actividades, que como se observa representan los porcentajes más bajos excepto el relacionado a informes diarios que sí presenta un porcentaje considerable.

Esto puede significar que las jefes de enfermeras -- desconocen las normas, que efectivamente para realizar la supervisión este personal se vale de todo lo que han citado, o -- que no hubo una comprensión clara del cuestionamiento.

CUADRO No. 7  
TIPO DE TRABAJO QUE SUPERVISA  
ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS  
DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL

1982

ACTIVIDAD	SI		NO	
	TOTAL	%	TOTAL	%
DEL SUPERVISOR	19	82.60	4	17.40
ATENCION DIRECTA AL PACIENTE	20	86.95	3	13.05
ADMINISTRATIVAS	13	56.52	10	43.48
DOCENTES	13	56.52	10	43.48
SERVICIO SOCIAL	16	69.56	7	30.44
EDUCATIVAS	16	69.56	7	30.44
PRACTICAS DE ESTUDIANTES	14	60.86	9	39.14
PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA CONSULTA	23	100.00	0	0
ESTERILIZACION DE MATERIAL Y EQUIPO	23	100.00	0	0
MANEJO Y CONSERVACION DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS ( CONTROL )	23	100.00	0	0

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

Las Jefes de Enfermeras señalaron realizar supervisión de diversas actividades como son las siguientes:

Consideraron el 100.00% en supervisar la participación de enfermería en la consulta médica, la esterilización de material y equipo, así como el manejo, conservación y control de productos biológicos.

El 82.60% señalaron que supervisan las actividades de los supervisores, el 86.95% dijeron supervisar las actividades de atención directa al paciente, el 69.56% anotaron supervisar el servicio social y las actividades educativas, el 60.86% señaló supervisar las prácticas de los estudiantes y el 56.52% señaló supervisar actividades administrativas.

CUADRO No. 8

NORMAS VIGENTES Y SU UTILIZACION DE ACUERDO A LAS ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD

DISTRITO FEDERAL

1982

No. DE ORDEN	N O R M A S	ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO					
		PREVI- SION	PLANEACION	ORGANI- ZACION	INTEGRA- CION	DIREC- CION	CONTROL
1.	ANUALMENTE ELABORARA EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE ENF.		X				
2.	ANUALMENTE FORMULARA EL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	X					
3.	MENSUAL, TRIMISTRAL Y SEMESTRALMENTE HARA LOS AJUSTES EL PROGRAMA REGISTRANDOLO EN EL CRONOGRAMA, CALENDARIO SEMANAL Y EN LA PLANEACION MENSUAL DEL PERSONAL,						X
4.	DIARIAMENTE REGISTRARA LAS CAUSAS - QUE MODIFIQUEN LA PLANEACION						
5.	ANUALMENTE ELABORARA EL ESQUEMA DE ACTIVIDADES		X				
6.	MENSUALMENTE ELABORARA EL ROL DE PERSONAL						
7.	ANUALMENTE ELABORARA EL PROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO		X		X		
8.	PERMANENTEMENTE DESARROLLARA EL PROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO EN SERVICIO CON SUS SUBPROGRAMAS DE INTRODUCCION AL PUESTO, EDUCACION CONTINUA, ADIESTRAMIENTO Y DESARROLLO DE LIDERAZGO		X		X		
9.	SELECCIONARA A CANDIDATOS PARA ASISTIR A CURSOS DE EDUCACION CONTINUA						
10.	PARTICIPARA EN LA ELABORACION DEL DIAGNOSTICO DE SALUD JURISDICCIONAL.		X				
11.	ELABORARA Y DESARROLLARA EL PROGRAMA DE SUPERVISION DEL SERVICIO DE ENFERMERIA		X			X	X
12.	MENSUALMENTE HARA LA PLANEACION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					X	

No. DE ORDEN	N O R M A S	ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO					
		PREVI SION	PLANEA CION	ORGANI ZACION	INTEGRA CION	DIREC- CION	CONTROL
13.	HARA EL CONTROL DE LOS PRODUCTOS BIOLOGICOS QUE SE LE ASIGNEN AL CENTRO - DE SALUD				X		
14.	MENSUAL Y BIMENSUALMENTE ASISTIRA A REUNIONES TECNICAS DE JEFES DE ENFERMERAS				X	X	
15.	ASISTIRA A EVENTOS CIENTIFICOS				X	X	
16.	SELECCIONARA LA GUIA DE SUPERVISION						
17.	REGISTRARA LAS OBSERVACIONES DURANTE LA SUPERVISION EN LA LIBRETA DE CAMPO						
18.	REGISTRARA EL RESULTADO DE LA SUPERVISION EN EL FORMULARIO EXPROFESO						
19.	DEDICARA DEL 60 AL 70% DEL TIEMPO A LA SUPERVISION DE PERSONAL						
20.	SUPERVISARA AL SUPERVISOR (A) UNA VEZ AL MES						X
21.	SUPERVISARA DE 10 A 15 PERSONAS						
22.	TRIMESTRALMENTE REALIZARA LA EVALUACION DE LA PRODUCTIVIDAD		X				X
23.	TRIMESTRALMENTE ELABORARA EL FORMULARIO DE RESULTADO DE LA EVALUACION						
24.	MENSUALMENTE HARA LA DISTRIBUCION DE INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN CADA PROGRAMA Y SUBPROGRAMA			X			X
25.	PERMANENTEMENTE VERIFICARA LA APLICACION DE NORMAS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES					X	X
26.	DARA ASESORIA AL PERSONAL DE ENFERMERIA Y A LAS PASANTES EN SERV. SOCIAL						
27.	INFORMARA VERBALMENTE A QUIEN PROCEDA Y CUANDO ASI SE REQUIERA						X
28.	DIARIAMENTE ACORDARA CON SU JEFE INMEDIATO			X			X

No. DE ORDEN	N O R M A S	ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO					CONTROL
		PREVI SION	PLANEA CION	ORGANI ZACION	INTEGRA CION	DIREC CION	
29.	PARTICIPARA EN EL CONSEJO TECNICO DEL CENTRO DE SALUD Y DE LA JURISDICCION					X	
30.	PERIODICAMENTE SE REUNIRA CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA				X	X	X
31.	MENSUALMENTE INFORMARA POR ESCRITO						X
32.	PERIODICAMENTE REGISTRARA DATOS EN LOS EXPEDIENTES TECNICOS DEL PERSONAL				X		
33.	PERMANENTEMENTE DESARROLLARA EL PROGRAMA DE ACT. DEL SERV. DE ENF.					X	X

FUENTE: MANUAL DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE ENFERMERIA DE 1er. NIVEL. D.G.S.P.D.F. 1980. CUESTIONARIO APLICADO PARA EL ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO-DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EN EL TIEMPO DEL 2 AL 15 DE AGOSTO DE 1982

En este cuadro N<sup>o</sup>. 8 de "Normas Vigentes", se puede observar que algunas de éstas son utilizadas para más de una etapa del Proceso Administrativo como el enunciado de ella así lo señala. También se puede observar que diez de las normas no son utilizadas por las Jefes de Enfermeras, o cuando menos así lo manifestaron, lo que representa un 30.30% del total de normas disponibles, siendo ésta una cifra importante pero no pudiendo establecer si esto se debe a su desconocimiento u otra causa.

De las normas de que disponen las jefes de enfermeras-estas, cuando menos en número, no son uniformes para todas las etapas del Proceso Administrativo ya que mientras para la provisión sólo cuentan con dos, para el control ( que agrupa supervisión, evaluación e información), cuentan con diez y ocho normas. Esto básicamente se puede deber a que tampoco sus actividades son iguales en número para las distintas etapas del proceso administrativo, sin poder asegurarlo ya que no se investigó.

b).- PRUEBA DE HIPOTESIS

La hipótesis Núm. 1 señala que las jefes de enfermeras "desconocen parcialmente las actividades que les competen", pero a través de la información captada se puede -- decir que realizan parcialmente las actividades que les --- competen sin poder saber la o las causas que favorecen este resultado.

La previsión la realizan en un 17.89%, la Planeación en un 43.47%, la Organización en un 25.66%, la Integración en un 30.43%, la Dirección en un 23.91% y el Control en un 26.09%.

De acuerdo a los porcentos obtenidos para cada etapa del proceso, se obtuvo un promedio de 26.37, por lo cual, se puede decir, que las jefes de enfermeras cumplen en una forma mínima, las actividades que les competen de acuerdo - a lo que señala el Proceso Administrativo.

Para llegar a esta conclusión se enlistaron las actividades correspondientes a cada uno de los elementos del -- Proceso Administrativo, en otra columna del listado se anotaron aquellas actividades que las jefes de enfermeras señalaron realizar también de acuerdo a cada elemento del Proceso Administrativo a fin de establecer comparación entre lo -- que la teoría señala y lo encontrado; en otra columna se -- anotó el porcentaje de personas que citaron realizar las -- actividades.

De los porcentos señalados para cada actividad, se obtuvo un promedio de tal manera de poder decir si se cumplen o no las actividades de cada elemento del Proceso Administrativo.

Se consideró que menos del treinta porciento como -- cumplimiento mínimo o parcial, menos del sesenta porciento -- cumplimiento regular y hasta el noventa y cien porciento -- cumplimiento satisfactorio.

Esta segunda hipótesis plantea que " las actividades que realizan las jefes de enfermeras de los centros de salud del Distrito Federal, no se ajustan a lo establecido en los Manuales de Organización y normas vigentes" y de acuerdo con la información obtenida al respecto se puede decir que las jefes de enfermeras están realizando sus actividades en parte ajustándose a lo que está establecido en las normas. De acuerdo a la clasificación de las actividades -- en relación a las etapas del proceso administrativo se obtuvo que:

Para las actividades consideradas en la previsión se ajustan a lo normado en el 50%; en la planeación se ajustan en un 116,66% siendo este resultado irreal ya que consideraron realizar menos actividades ( que las señaladas anteriormente) cuando las relacionaron con las normas que utilizan. En cuanto a la organización señalan que se ajustan a lo normado sólo en el 22,22%, en la integración se ajustan a lo normado en el 38,88%; para la dirección se ajustan en el --

27.58% de las ocasiones y para el control se ajustan en el 73.33% .

Al obtener el promedio de estas cifras porcentuales se tuvo un 44.44% general y de acuerdo a esta cantidad se puede plantear que las actividades que realizan las jefes de enfermeras se ajustan parcialmente a lo establecido en los Manuales de Organización y Normas Vigentes.

A fin de llegar a esta conclusión se diseñó un cuadro en el cual se enlistaron las normas que señalan los manuales de organización vigentes de acuerdo a las etapas del Proceso Administrativo; en las demás columnas se anotaron las etapas del Proceso Administrativo y se fué marcando en cada norma si las jefes de enfermeras señalaron utilizarla y en que etapa del Proceso Administrativo.

Posteriormente se estableció la relación entre las actividades que señalaron realizar para cada etapa del Proceso Administrativo y la utilización de normas para cada una, obteniendo un porcentaje por cada etapa.

Los valores se manejaron igual que en la primera hipótesis considerando mínima o parcial utilización a menos del treinta porciento, regular hasta el sesenta porciento y satisfactorio hasta noventa y cien porciento.

## V.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### a).- Fuente de los datos

Una vez seleccionado el problema e investigar, -- planteado los objetivos e hipótesis, se determinaron las -- fuentes de los datos indispensables para el estudio del -- problema.

Las Fuentes consideradas fueron:

- Manuales e instructivo compiladora de las normas destinadas a las jefes de enfermeras de los centros de salud en el distrito federal.

- Publicaciones relativas al problema de estudio propiamente o semejantes.

- Textos referentes al problema desde el punto de vista teórico.

- El personal que en el momento del estudio estuviera desempeñando el puesto de jefe de enfermeras.

### b).- Instrumento de recolección de los datos

Ya determinadas las fuentes de datos se hizo el di seño de los instrumentos que permitieran llevar a cabo la recolección de la información.

Con base a la bibliografía disponible se elaboró la primera cédula, se hizo la prueba con seis jefes de enfermeras de seis centros de salud del distrito federal.

Tomando en cuenta el resultado de las cédulas iniciales y los comentarios del personal al cual se le aplicó,

se diseñó una segunda cédula, que fue probada con otras - cuatro jefes de enfermeras de <sup>18</sup>cuatro centros de salud más.

Una vez realizadas estas dos pruebas se diseñó el instrumento para ser presentado a la asesora de la escuela para su revisión y retroinformación, constituyéndose así - el instrumento definitivo que tiene 37 preguntas de las -- cuales 31 son cerradas con diferente número de opciones- de respuesta 76 preguntas abiertas.

Para hacer la revisión de documentos tanto textos como manuales, se diseñó un cuadro matriz para ir hacien-- do el vaciamiento de datos.

#### c).- Muestra

Teniendo ya los instrumentos de recolección de los datos, se formuló el marco muestral con todos los centros- de salud del distrito federal que contaban con jefe de --- enfermeras. De este listado se descontaron aquellos en que se realizaron las dos pruebas de uno de los instrumentos.

Por lo tanto, el marco muestral se constituyó por treinta y seis centros de salud con jefe de enfermeras, de los cuales se seleccionaron al azar veintitres asignando- les un número progresivo para su identificación, estos vejn- titres centros representaron el 46.96% del total de centros de salud del distrito federal que tenían jefe de enferme-- ras.

Una vez seleccionados los centros de salud, se -- visitaron éstos para entrevistar a las jefes de enfermeras dándoles a conocer el objetivo del estudio, su participa--

ción y dar lectura conjunta al instrumento a fin de que -- posteriormente y a la brevedad que les fuera posible lo -- llenaran.

Al cabo de una semana se procedió a rescatar las cédulas -- llenas para estar así en posibilidad de iniciar las eta-- pas de tabulación o cómputo, presentación y análisis.

La tabulación se efectuó utilizando el diseño -- inicial de lo que posteriormente serían los cuadros para -- la presentación de los datos.

Se utilizó exclusivamente como procedimientos -- estadístico la medida de resumen promedio aritmético; el -- cual fue calculado de acuerdo a la información que consti-- tuirá cada cuadro tomando como total el personal partici-- pante o sólo aquel que manifestó respuesta al cuestiona-- miento formulado indicándose en cada caso en los cuadros.--

El instrumento utilizado para la captación de da-- tos otorgados por las jefes de enfermeras, en apariencia -- es muy amplio, y de hecho lo es pero a fin de evitar en -- lo posible un sesgo a la información que realmente se re-- querfa se consideró necesario utilizar el análisis de pue<sup>s</sup>to aún cuando sólo se requiera de las actividades que esta -- ban realizando.

El segundo instrumento utilizado no fue sometido -- a prueba por tratarse de una matriz a manejar por una sola -- persona.

## VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aún cuando estadísticamente se pueda decir que las jefes de enfermeras realizan las actividades que aparecen en -- los cuadros al manejar promedios se pierde la visión real de la situación y que hay jefes de enfermeras que desarrollan en forma muy completa sus acciones, pero que hay -- otras que podrían caer en el extremo. De acuerdo a esto, -- se concluye que:

1.- Hay gran heterogeneidad entre el personal que funge como jefe de enfermeras en cuanto a las actividades que desarrollan diariamente.

2.- Las actividades periódicas que las jefes de -- enfermeras realizan no presentan uniformidad ni en el tipo de actividades ni en la periodicidad con que las realizan.

3.- Las jefes de enfermeras están realizando actividades eventuales y otras responsabilidades u obligaciones que se salen de lo normado no pudiendo citar las causas que originan este fenómeno.

4.- Las jefes de enfermeras están utilizando una serie de instrumentos extras a los normados para la supervisión que evidentemente les son necesarios.

5.- No hay uniformidad en relación a que tipo de trabajo deben supervisar las jefes de enfermeras y siendo la supervisión una de las actividades consideradas por éstas como básicas, debiera ser mayor la coincidencia en este aspecto.

6.- Un alto porcentaje de las actividades que las jefes de enfermeras señalaron, las realizan sin basarse en una norma general y en otras una misma norma la utilizan -- para más de una actividad.

#### RECOMENDACIONES

1.- Se realice una investigación para determinar -- cuales son los factores que determinan que las jefes de -- enfermeras de centros de salud del Distrito Federal desarro -- llen sus actividades tan heterogeneamente y sin normas en -- algunos casos ó como las están realizando.

2.- Que se actualice la descripción de puesto de -- jefe de enfermeras de acuerdo a lo que realmente están rea-- lizando.

3.- Que al introducir normas nuevas, estas sean -- definidas e interpretadas a través de talleres u otros proce -- dimientos grupales con las jefes de enfermeras.

## VI.- BIBLIOGRAFIA

- 1.- ABURTO GALVAN, CESAR. Elementos de Bioestadística. Ed. Fondo Educativo Interamericano S.A., México 1979
- 2.- ARIAS GALICIA FERNANDO Y COLAB. Administración de Recursos Humanos. Ed. Limusa, México 1981
- 3.- COMISION DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS. Hacia un Sistema Nacional de Salud. Ed. Comisión de Salud y Seguridad Social y otros. México 1983. pp 203-206
- 4.- CATHY STRACHAN. CONCEPTOS GENERALES SOBRE ESTANDARES - NORMAS. Material docente preparado para el curso de programación en enfermería. Bogotá, Colombia 1975
- 5.- DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL. Manual de Organización de Centro de Salud. Ed. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México 1981
- 6.- DIRECCION GENERAL DE SALUBRIDAD EN EL DISTRITO FEDERAL. Organización y Funcionamiento, Manual de Instructivos. Ed. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México. 1975 pp. 49-57.
- 7.- DIRECCION GENERAL DE SALUBRIDAD EN EL DISTRITO FEDERAL. Manual de Técnicas, Procedimientos y Normas Administrativos de Enfermería. Ed. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México 1976.
- 8.- DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL. Manual de Organización y Funcionamiento del Sistema de Enfermería de primer nivel. Ed. Secretaría de Salubridad y Asistencia. México 1982

- 9.- FERNANDEZ ARENAS, JOSE ANTONIO. El Proceso Administrativo. Ed. Diana. México 1978
- 10.- GARZA MERCADO ARIO. Manual de Técnicas de Investigación. Ed. Colegio de México. México 1971
- 11.- GOMEZ JARA, FRANCISCO Y PEREZ R., NICOLAS. El diseño de la investigación social. Ed. nueva sociología. México. 1982.
- 12.- HENRY H., ALBERS. Principios de Organización y Dirección. Ed. Limusa. México. pp. 51-52 y 451
- 13.- HERBERT G., HZCHS. Administración de Organizaciones. Ed. C.E.C.S.A. México. pp. 482
- 14.- HERNANDEZ DE SANDOVAL MA. GUADALUPE Y COLB. La organización de los servicios de enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Revista de Salud Pública de México. Epoca V. Volumen VIII Número 3. Mayo-Junio 1966. México. pp. 365-372
- 15.- JIMENEZ CASTRO, WILBURG. Introducción al estudio de la teoría administrativa. Ed. Fondo de cultura económica. México-Buenos Aires. pp. 15
- 16.- LOPEZ FERRER DANIEL ¿ Realizan los centros de salud su función? Revista de salud pública de México. Epoca V. Vol. IX. Mayo-Junio 1967 pp. 365-399
- 17.- NAVARRO SALAZAR MARGARITA Y SOSA VAZQUEZ ESPERANZA La Enfermería de Salud Pública en México. Revista de la asociación mexicana de enfermeras. México. pp. 28-31
- 18.- PARDINOS, FELIPE. Metodología y Técnicas de investigación en ciencias sociales. Introducción elemental. Ed. siglo veintiuno. México 1976

- 19.- PEREZ HERNANDEZ ESTELA. Organización del departamento de Enfermería en un Centro de Salud. Proyecto. Revista de la Asociación Mexicana de Enfermeras. México. pp. 11-14
- 20.- PEREZ LOREDO DIAZ, LUZ. El trabajo de la enfermera-sanitaria en México. Revista de Salud Pública de México. Epoca V Vol. XIV. Número 3 Mayo-Junio 1972. México. pp. 395-399
- 21.- REYES PONCE, AGUSTIN. Administración de Empresa. Ed. Limusa. México. 1976
- 22.- REYES PONCE, AGUSTIN. Análisis de Puesto. Ed. Limusa México. 1977
- 23.- ROCA BELMONT ALICIA. Reorganización de los servicios de enfermería en México. Revista de la Asociación Mexicana de Enfermeras. México. pp. 15-20
- 24.- ROJAS SORIANO, RAUL. Gua para realizar investigaciones sociales. Ed. U.N.A.M. México 1980
- 25.- SANCHEZ MILLAN, HILDA. Funciones del personal directivo en enfermería sanitaria. Revista de Higiene. México 1955. pp. 89-92
- 26.- TERRY, GEORGE R. Principios de Administración. Ed. C.E.C.S.A. México 1982
- 27.- ZEISEL HANS. Diálogo con números. Ed. Fondo de cultura económico. México 1968
- 28.- ANONIMO. ¿Porque buenas enfermeras son malos jefes? Revista Su hospital. Panamericana - Publiskulg Co. New York 1960 Vol. 16, Número 12 pp. 6-10

**VII.- APENDICES O ANEXOS**

- a).- Solicitud de tema para tesis
- b).- Esquema de trabajo para elaborar la tesis
- c).- Oficio de aprobación de diseño de tesis y del asesor académico
- d).- Oficio de solicitud de facilidades para la captación de datos
- e).- Oficio de otorgamiento de facilidades para la captación de datos
- f).- Cuestionario utilizado para captación de datos
- g).- Cédula para captación de datos
- h).- Descripción de puesto de jefe de enfermeras en centro de salud del Distrito Federal

## ANEXO A

DR. MARINA GUZMAN VALDELLER DE CISNEROS  
 DIRECTORA DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS  
 Y OBSTETRIZAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
 AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 5 2 3 3 1 1 7

Me permito solicitar a usted tenga a bien autorizarme como tema de tesis, para obtener el grado de Licenciada en Enfermería y Obstetricia, un estudio en relación al Análisis de Puesto de Jefe de Enfermeras en Los Centros de Salud del Distrito Federal, con el propósito de utilizar los resultados en la Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal a fin de contribuir al desarrollo del personal que desempeña el puesto de Jefa de Enfermeras.

Para tal fin solicito también a la D. Licenciada en Enfermería Matilde Hernández Torres, me asesore en este trabajo.

Quedo a usted al diseño de Investigación que requiera en el desarrollo de la tesis una vez que se me apruebe el mencionado tema.

Agradeciéndole de antemano la atención que se sirva prestar a mi solicitud, quedo de usted como su atenta y segura servidora.

*M. Saona, W.*  
 Dra. Irma Saona Viquez

ANEXO B  
ESQUEMA DE TRABAJO PARA ELABORAR LA TESIS

I.- REVISION DE LITERATURA

Para poder abordar el tema con mayor precisión se revisará bibliografía en relación al Proceso Administrativo, Teoría de la Administración, Descripción de Puestos, Análisis de Puestos, Administración de Recursos Humanos, Técnicas de Investigación, Metodología de la Investigación, Programas de Salud, Comunicación, Manuales de Organización y de Procedimientos de Enfermería, a fin de puntualizar los aspectos más importantes de este tema en el Marco Referencial.

II.- MARCO TEORICO

En este punto se abordará el desarrollo del Proceso Administrativo en el ámbito de la Enfermería Comunitaria, realizando aquellos aspectos del Proceso fundamentales para el personal dirigente en los Centros de Salud, basados en la teoría de la Administración Pública y las tendencias de Atención a la Salud en el Distrito Federal.

Así mismo se señalará la teoría del análisis de Puesto enfatizando la conveniencia que representa para el puesto de Jefe de Enfermeras aplicar esta técnica básicamente con fines de adiestramiento y de evaluación del desempeño de las actividades.

En este capítulo también se desarrollarán as pectos relacionados con la etapa de Dirección del proceso administrativo, ya que es básico para cualquier elemento dirigente que encabeza un grupo que conozca y maneje los principios en que se da la Dirección, su fin y las actividades inherentes a esta función.

Además, se desarrollará un contenido referente a las Políticas de Salud que en la Secretaría de - Salubridad y Asistencia norman los programas de trabajo en los que participa el personal de enfermería, -- cuyo funcionamiento se da bajo la dirección de las -- jefes de enfermeras. Esto será complementado con la -- descripción de los departamentos de enfermería que -- existen en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, -- su filosofía, funciones, actividades y relación con -- las jefes de enfermeras de los Centros de Salud.

### III.- JUSTIFICACION

Se puntualizará sobre el contexto que el personal tiene del cargo de Jefe de Enfermeras y el rol - que desempeña dentro de los establecimientos, enfati-- zando sobre el aspecto del conocimiento parcial que -- posee tanto de sus actividades como de la identifica-- ción imprecisa de su función dentro de la organización y funcionamiento de los Centros de Salud; todo ésto -- como justificación del desarrollo heterogeneo del car-- go, basándose en el criterio, en la experiencia, en la

existencia parcial de normas, en las indicaciones de sus superiores, en el interés que cada persona tiene en el desempeño del cargo y en la preparación académica que poseen.

#### IV.- PROTOCOLO DE LA INVESTIGACION

Para delimitar el problema se hicieron entre vistas previas a varias Jefes de Enfermeras de Centro de Salud y a Supervisoras de Nivel Central que aunado a lo observado en relación al desarrollo de las actividades de las Jefes de Enfermeras, han dado los elementos de juicio necesarios para determinar el universo a estudiar y el planteamiento del siguiente problema:

##### 1.- PROBLEMA

¿Cuáles son las actividades que las Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud del Distrito Federal realizan?

##### 2.- HIPOTESIS

2.1.- Las Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud desconocen parcialmente las funciones que les competen de acuerdo a lo que señala el Proceso Administrativo.

2.2.- Las actividades que realizan las Jefes de -  
Enfermeras de los Centros de Salud no se --  
ajustan a lo establecido en los Manuales de  
Organización y Normas vigentes.

### 3.- VARIABLES

3.1.- Jefes de Enfermeras

3.2.- Funciones generales empleadas en las etapas  
del Proceso Administrativo: Previsión, Pla-  
neación, Organización, Integración, Direc-  
ción y Control.

3.3.- Actividades que realizan las Jefes de Enfer-  
meras en Centro de Salud

3.4.- Manuales de Organización

3.5.- Normas

### 4.- OBJETIVOS

A través de los resultados:

4.1.- Detectar las actividades que las Jefes de --  
Enfermeras están realizando.

4.2.- Determinar aquellas actividades que son de -  
la competencia de las Jefes de Enfermeras.

4.3.- Comparar cuantitativamente las actividades -  
que las Jefes de Enfermeras están realizan--  
do con la que deben realizar.

4.4.- Proponer a la Dirección General de Salud Pd-  
blica en el Distrito Federal el contenido --  
del Programa de Adiestramiento para Jefes de  
Enfermeras.

## 5.- LIMITES DEL ESTUDIO

- 5.1.- Tiempo: Del 16 de marzo al 30 de agosto de 1982, lo que representa un total de 102 días, distribuidos de acuerdo al cronograma anexo.
- 5.2.- Universo de Trabajo. Las cuarenta y cinco -- Jefes de Enfermeras de los Centros de Salud del D.F., que representan al 100% del personal.
- 5.3.- Area Geográfica. Los domicilios de las plantas físicas en que se encuentran ubicados los centros de salud que tienen Jefe de Enfermeras.
- 5.4.- Participantes. Un responsable, colaboradores, y una mecanógrafa.
- 5.5.- Unidad de Estudio. Jefes de Enfermeras de los centros de salud.
- 5.6.- Recursos Económicos. Gastos de mecanógrafa, -- material de oficina, transporte e impresos.

## 6.- TIPO DE INVESTIGACION

En base a los objetivos formulados y a la información que se requiere, se utilizará la entrevista y la aplicación de cuestionario al personal en estudio, así como la elaboración de fichas de trabajo para la consulta de impresos y textos en la investigación bibliográfica.

## 7.- SELECCION Y ELABORACION DE INSTRUMENTOS

Se precisará la información necesaria en relación a tipo y volumen, a fin de justificar sus usos de acuerdo al problema que se abordará.

Básicamente se utilizará el cuestionario, -- las fichas de trabajo y las hojas de registro.

## V.- PREVISION DE LIMITACIONES

El desarrollo del tema enfrentará varias limitaciones que entre otras serán:

- Los centros de salud del distrito federal -- se encuentran ubicados en diferentes sitios abarcando su extensión territorial en total, lo cual puede representar una limitante debido a que todas las unidades -- serán objeto de estudio. Posiblemente este obstáculo -- pueda ser suprimido si se cuenta con un buen plan de -- recorrido y con la participación de las personas que -- fungirán como colaboradoras.

- La tendencia de atención a la salud en las -- unidades aplicativas puede ser una limitante ya que -- existe la posibilidad de cambio en el rol de Jefe de -- Enfermeras. Es posible que para la etapa de recolección de datos exista ya una clara definición del cargo de -- jefe de enfermeras y no afecte este estudio.

- La cognotación que cada Jefe de Enfermeras tenga del cargo que ocupa puede alterar en cierto grado la captación de datos en este estudio, pero si no difiere esencialmente con la descripción de puesto -- existente podría no ser significativa esta limitante.

#### VI.- PLAN DE TABULACION, PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS DATOS.

Toda la información se tabulará en forma manual, se clasificará y presentará en hojas tabulares, cuadros y gráficas que permitan realizar el análisis necesario correlacionando las variables.

#### VII.- ORGANIZACION DE LA INVESTIGACION

Planeación de la Investigación	24 Días
Elaboración de instrumentos	10 Días
Ensayo de instrumentos	5 Días
Revisión de instrumentos	3 Días
Sensibilización del personal	2 Días
Recolección	15 Días
Crítica, clasificación y recuento	20 Días
Análisis e interpretación	10 Días
Conclusiones y recomendaciones	3 Días
Elaboración de Informe	<u>10 Días</u>
T O T A L	102 Días

#### VIII.- RELACION DE ANEXOS

Se incluirán todos aquellos documentos y formas que complementen el estudio para su mayor comprensión.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO

# ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

ANTIGUO CAMINO A XOCHIMILCO Y VIADUCTO TLALPAN

TELEFONOS 655 22 98 655 23 32 655 31 81

TLALPAN, D.F.

## APROBACION DE DISEÑO DE TESIS Y DEL ASESOR ACADÉMICO

SRITA. MA. LUZ GAONA VAZQUEZ  
P r e s e n t e .

Por medio de la presente comunico a usted la aprobación del tema: "ESTUDIO EN RELACION AL ANALISIS DE PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, CON EL PROPOSITO DE UTILIZAR LOS RESULTADOS EN LA DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL", para ser desarrollado como Trabajo de Tesis, para sustentar el Examen Profesional y obtener el Título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.

Vo. Bo.  
EL ASESOR DE TESIS

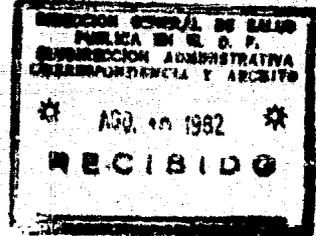
Vol. Bo.  
COORDINADOR DE INVESTIGACION DE LA S.N.E.O.-U.N.A.M.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"  
México, D.F. Aa 29 de junio de 1982

LIC. MARIYA CUELLAR VANMEETER DE CISNEROS  
DIRECTORA

México, D.F. a 10 de agosto de 1962

DR. HUMBERTO NAVA CONTRERAS  
 DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
 DEL DISTRITO FEDERAL  
 PRESENTE



Estimado Sr. Nava

Con el propósito de acreditar el curso complementario para obtener el grado de Licenciada en Enfermería y Obstetricia que imparte la Universidad Nacional Autónoma de México, he planeado llevar a cabo un estudio sobre "Análisis de Puesto de Jefe de Enfermeras en los Centros de Salud del Distrito Federal", con el fin de utilizar los resultados en la proyección de programas de Educación en Servicio para el personal de esta Dirección General.

Por tal motivo, solicito a usted muy atentamente tenga a bien autorizarme las facilidades que me permitan contar con posibilidad de desarrollar el mencionado tema en los centros de salud que cuentan con Jefe de Enfermeras.

Así mismo, hago de su conocimiento que una vez concluida la investigación informaré a usted oportunamente el resultado de la misma.

Agradeciendo la atención que se sirva prestar a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para saludarlo cordialmente.

*Luz Gaona Vázquez*  
 MA. LUZ GAONA VÁZQUEZ

c.c.p. S.S.P. Alicia Maldonado Escanilla  
 Jefe de la Oficina de Enfermería de la Dirección  
 General de Salud Pública en el D.F.

Ma. Luz Gaona Vázquez  
 Av. 609 # 187  
 Unidad San Juan de Aragón  
 C.F. 07920



SECRETARIA

DE

SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

DEPENDENCIA	D.G.S.P.D.F.
UND. DE CONTROL DE LA ASIST. MED.	
DEPTO. ATEH. 1er. NIVEL. OFNA. LNF.	
SECCION	OAXACA # 58 ROMA. HELEG.
MESA	CUAUHTEMOC. C.P. 06700
NUMERO DEL OFICIO	MEXICO D.F. 106148602
EXPEDIENTE	

ASUNTO: Se otorgan facilidades para realizar Estudio en los Centros Comunitarios-de Salud de ésta Dirección General.

México, D.F. 19 de agosto de 1982.  
"AÑO DEL GENERAL VICENTE GUERRERO"

DIRECCION

E.S.P. LUZ MARIA GAONA VAZQUEZ  
AVE. 609 No. 187  
UNIDAD SAN JUAN DE ABAGON  
C.P. 07920

En respuesta a su comunicación de fecha 10 de agosto del año en curso; en la que nos solicita facilidades para realizar un estudio sobre "Análisis de Puesto de Jefe de Enfermeras en los Centros Comunitarios de Salud del Distrito Federal", se le comunica que ésta Dirección General - de Salud Pública en el Distrito Federal, no tiene inconveniente en que realice dicha investigación en nuestras instalaciones.

Así mismo, esperamos que una vez concluida su investigación nos informe oportunamente el resultado de la misma.

A T E N T A M E N T E  
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION  
EL DIRECTOR GENERAL

DR. HUMBERTO NAVA CONTRERAS

AL CONTROLAR ESTE OFICIO, CITENSE LOS  
CARGOS CONTINUIDOS EN EL CUOMO DEL  
ENCUADRO SUFRAGIO EFECTIVO

AME:rrp.

ANEXO F  
I N S T R U C C I O N E S

AL CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO ES MUY IMPORTANTE QUE USTED TENGA PRESENTE QUE NOS ESTAMOS REFIRIENDO AL PUESTO DE JEFE DE ENFERMERAS EXCLUSIVAMENTE.

LEA ATENTAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS ANTES DE -- CONTESTAR.

EN LAS PREGUNTAS CUYA RESPUESTA SEA "SI" O "NO" DEBERA CRUZAR LA QUE USTED SELECCIONE.

LAS PREGUNTAS EN LAS QUE TENGA VARIAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTA, MARQUE CON UNA "X" LA QUE USTED SELECCIONE.

EN AQUELLAS PREGUNTAS EN LAS QUE SE LE PIDE EXPRESAR SU OPINION O CONCEPTO, UTILICE LOS ESPACIOS QUE SE ENCUENTRAN EN SEGUIDA Y SI NO LE ES SUFICIENTE ESTE ESPACIO PUEDE ANEXAR UNA -- HOJA BLANCA TENIENDO CUIDADO DE ANOTAR EL NUMERO DE LA PREGUNTA QUE ESTA RESPONDIENDO.

LE RECORDAMOS A USTED QUE "CARRERA PROFESIONAL" ES -- AQUELLA QUE SE ESTUDIA POSTERIOR AL BACHILLERATO Y "CARRERA TECNICA" LA QUE SE ESTUDIA DESPUES DE LA SECUNDARIA.

RECUERDE QUE NOS ESTAMOS REFIRIENDO AL PUESTO DE "JEFE DE ENFERMERAS".

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

ESTUDIO DE ANALISIS DE PUESTO DE LA JEFE DE ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL.

C U E S T I O N A R I O

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

( PARA APLICARSE A LAS ENFERMERAS QUE DESEMPEÑAN EL CARGO DE JEFE DE ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL ).

O B J E T I V O S :

OBTENER DATOS QUE PERMITAN HACER EL ANALISIS DE PUESTO DE LA JEFE DE ENFERMERAS DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

I

GENERALIDADES DEL PUESTO

1.- NOMBRE DEL PUESTO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.- UBICACION:

2.1.- CUAL ES EL NIVEL DE UBICACION DE LA JEFE DE ENFERMERAS DENTRO DE LA ORGANIZACION DEL CENTRO DE SALUD?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.2.- PUESTO BAJO SU MANDO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.- QUIEN ES SU JEFE INMEDIATO?

_____ DIRECTOR	_____ ADMINISTRADOR
_____ EPIDEMIOLOGO	_____ OTRO (ANOTAR-QUIEN)

4.- ADEMAS DE SU JEFE INMEDIATO, A QUIEN MAS LE REPORTA:

\_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_



## 5.- ANOTE LOS CONTACTOS PERMANENTES QUE TIENE:

## 5.1.- INTERNOS

- CON EL DIRECTOR \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL EPIDEMIOLOGO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL MEDICO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LAS SECRETARIAS \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DE INTENDENCIA \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LOS TRABAJADORES SOCIALES \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL EDUCADOR HIGIENICO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LOS PROMOTORES DE LA SALUD \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DEL LABORATORIO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LOS CHOFERES \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LOS SUPERVISORES DE ENFERMERIA A SU CARGO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- CON LOS JEFES DE AREA \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL ADMINISTRADOR \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL SUPERVISOR (A) DE LOS CENTROS COMUNITARIOS \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_
- CON LAS PERSONAS DE ORIENTACION, INFORMACION Y QUEJAS \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_
- CON EL ESTADIGRAFO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DEL ARCHIVO CLINICO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL ENCARGADO DEL ALMACEN \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DE LA FARMACIA \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL PERSONAL DE INVENTARIOS \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 5.2.- EXTERNOS:

- CON EL JEFE DE ENFERMERAS JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON EL DIRECTOR JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- CON LOS PROMOTORES DE SANEAMIENTO \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- CON EL EDUCADOR HIGIENICO JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL EPIDEMIOLOGO JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON LA OFICINA DE ENFERMERIA DE LA DIRECCION GENERAL \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_

---

- CON LAS PROFESORAS DE LAS ESCUELA DE ENFERMERIA \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL PERSONAL DE OTRO TIPO DE ESCUELAS \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL COMITE DE SALUD DELEGACIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON OTRAS INSTITUCIONES \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

6.- MARQUE LOS PUESTOS INMEDIATOS A LA JEFE DE ENFERMERAS

6.1.- INFERIORES:

\_\_\_\_\_ SUPERVISOR DE ENFERMERIA

\_\_\_\_\_ PERSONAL DE ENFERMERIA

\_\_\_\_\_ SECRETARIAS

\_\_\_\_\_ INTENDENCIA

\_\_\_\_\_ TRANSPORTE

\_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_

- CON EL EDUCADOR HIGIENICO JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL EPIDEMIOLOGO JURISDICCIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON LA OFICINA DE ENFERMERIA DE LA DIRECCION GENERAL \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_

---

- CON LAS PROFESORAS DE LAS ESCUELA DE ENFERMERIA \_\_\_\_\_  
PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL PERSONAL DE OTRO TIPO DE ESCUELAS \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON EL COMITE DE SALUD DELEGACIONAL \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON OTRAS INSTITUCIONES \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

- CON OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD \_\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_\_

---

6.- MARQUE LOS PUESTOS INMEDIATOS A LA JEFE DE ENFERMERAS

6.1.- INFERIORES:

- \_\_\_\_\_ SUPERVISOR DE ENFERMERIA
- \_\_\_\_\_ PERSONAL DE ENFERMERIA
- \_\_\_\_\_ SECRETARIAS
- \_\_\_\_\_ INTENDENCIA
- \_\_\_\_\_ TRANSPORTE
- \_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_





## 12.- ACTIVIDADES EVENTUALES

( SON AQUELLAS QUE SE REALIZAN OCASIONALMENTE O A INTERVALOS MUY IRREGULARES). ANOTE CUALES SON Y CADA CUANDO LAS REALIZA.

A C T I V I D A D	FRECUENCIA	HS. QUE LE ASIGNA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## 13.- ANOTAR SI TIENE OTRAS OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## IV

## ESPECIFICACIONES DEL PUESTO

## 14.- CONOCIMIENTOS NECESARIOS:

- .- MATEMATICAS \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- FISICA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- QUIMICA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- ADMINISTRACION \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- EPIDEMIOLOGIA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- ESTADISTICA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- DIDACTICA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- SOCIOLOGIA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- PSICOLOGIA \_\_\_\_\_ PARA QUE? \_\_\_\_\_
- .- OTROS CONOCIMIENTOS \_\_\_\_\_ CUALES Y PARA QUE? \_\_\_\_\_

15.- LOS CONOCIMIENTOS ACADÉMICOS REQUERIDOS EN EL PUESTO CORRESPONDEN A:

_____	SECUNDARIA	_____	PREPARATORIA
_____	CARRERA PROFESIONAL	_____	CARRERA TÉCNICA
_____	TODOS		

16.- EXPERIENCIA

16.1.- PREVIA

\_\_\_\_\_ ENFERMERAS GENERALES, POR CUANTO TIEMPO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SUPERVISORA DE ENFERMERIA, POR CUANTO TIEMPO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ OTROS ( ANOTE CUALES Y POR CUANTO TIEMPO ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NINGUNO

16.2.- QUE PUESTOS DESEMPEÑÓ EN LOS CENTROS DE SALUD, ANTES DE SER JEFE DE ENFERMERAS?

\_\_\_\_\_ ENFERMERA GENERAL

\_\_\_\_\_ SUPERVISOR DE ENFERMERIA

\_\_\_\_\_ OTROS ( CUAL ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NINGUNO

17.- DESPUES DE QUE TIEMPO DE ENTRAR A OCUPAR EL PUESTO ACTUAL, CONSIDERA QUE LO CONOCIO BIEN PARA SU DESEMPEÑO SATISFACTORIO.

_____	UN MES	_____	DIEZ MESES	_____	OTRO TIEMPO
					( CUAL )
_____	TRES MESES	_____	UN AÑO		
_____	SEIS MESES	_____	DOS AÑOS		

107.

INTERPRETAR Y APLICAR ORDENES RECIBIDAS  
DE TRABAJO YA ESTABLECIDA?

SI, DESCRIBE EN FORMA CONCRETA -

¿EL TRABAJO DE OTROS? \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

SI, DESCRIBE ESA ORGANIZACION \_\_\_\_\_

¿EN FORMA DISTINTA SU TRABAJO?

NO \_\_\_\_\_

SI, DESCRIBA ESA ORGANIZACION \_\_\_\_\_

¿MÉTODOS PARA RESOLVER PROBLEMAS?

NO \_\_\_\_\_

SI, DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS EN EL CUADRO SI

FRECUENCIA	TIPO DE DESCRIPCION			
	RUTINARIOS	IMPORTANTES	DIFÍCILES	TRASCENDENTES
SIEMPRE				
FRECUENTES				
OCASIONALMENTE				
RAZORAMENTE				
ANTES				

EXEMPLIFIQUE EL TIPO MAS COMUN DE DECISIONES QUE DEBE TOMAR PARA RESOLVER UN PROBLEMA.

EN LA TOMA DE DECISIONES PARA RESOLVER PROBLEMAS, CONSIDERA QUE NORMALMENTE USTED:

\_\_\_\_\_ PUEDE CONSULTAR \_\_\_\_\_ DEBE DECIDIR POR SI MISMO  
 \_\_\_\_\_ SOLO EN CASOS DIFÍCILES \_\_\_\_\_ DEBE CONSULTAR

EL PUESTO EXIGE SUGERIR EVENTUALMENTE METODOS Y MEJORAS EN SU TRABAJO

\_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

EXIGE PENSAR MEJORAS Y PROCEDIMIENTOS PARA VARIOS PUESTOS:

\_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

EL PUESTO TIENE COMO PARTE ESENCIAL, PERO PARCIALMENTE, LA CREACION DE NUEVOS SISTEMAS, METODOS Y PROCEDIMIENTOS:

\_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

EL PUESTO ESTA DEDICADO TOTAL Y ESENCIALMENTE A LABORES DE CREACION DE FORMAS, METODOS, SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS:

\_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

18.- SU TRABAJO EXIGE SOLO INTERPRETAR Y APLICAR ORDENES RECIBIDAS DENTRO DE UNA RUTINA DE TRABAJO YA ESTABLECIDA?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, DESCRIBE EN FORMA CONCRETA - ESA RUTINA.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19.- ORGANIZA USTED DIARIAMENTE EL TRABAJO DE OTROS? \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, DESCRIBE ESA ORGANIZACION \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

20.- ORGANIZA USTED DIARIAMENTE, EN FORMA DISTINTA SU TRABAJO?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, DESCRIBA ESA ORGANIZACION \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

21.- TIENE USTED QUE TOMAR DECISIONES PARA RESOLVER PROBLEMAS?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

EN CASO AFIRMATIVO, MARQUE LAS CARACTERISTICAS EN EL CUADRO SIGUIENTE:



28.- REQUISITOS FISICOS

28.1.- EL PUESTO EXIGE:

_____ CAMINAR	_____ CAMINAR EXCESIVAMENTE
_____ PERMANECER SENTADA	_____ PERMANECER SENTADA LARGO - TIEMPO
_____ PERMANECER DE PIE POR LARGO TIEMPO	_____ OTROS ( CUALES ) _____

28.2.- EXIGE DETERMINADOS REQUISITOS DE:

_____ EDAD	_____ SEXO	_____ ESTADO CIVIL	_____ PRESENTACION
_____ DON DE MANDO	_____ OTROS ( CUALES ) _____		
_____ ATENCION CONCENTRADA PERO INTERMITENTE			
_____ ATENCION CONCENTRADA Y CONSTANTE			

29.- EXIGE RESPONSABILIDAD EN BIENES

29.1.- EQUIPO Y MOBILIARIO:

\_\_\_\_\_ ESCRITORIO, SILLAS

\_\_\_\_\_ ARCHIVEROS

\_\_\_\_\_ TELEFONO E INTERFON

\_\_\_\_\_ ARTICULOS DE ESCRITORIO

\_\_\_\_\_ APARATOS

\_\_\_\_\_ MATERIAL

\_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_

30.- RESPONSABILIDAD EN SUPERVISION

SUPERVISION INMEDIATA SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

EN CASO AFIRMATIVO, A CUANTAS PERSONAS SUPERVISA \_\_\_\_\_

SUPERVISION INDIRECTA SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

EN CASO AFIRMATIVO, DE QUE INSTRUMENTOS SE VALE \_\_\_\_\_

## 31.- TIPOS DE TRABAJO QUE SUPERVISA:

- EL DE LA SUPERVISORA A SU CARGO  
 LA ATENCION DIRECTA AL PACIENTE  
 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS  
 ACTIVIDADES DOCENTES  
 SERVICIO SOCIAL  
 ACTIVIDADES EDUCATIVAS  
 PRACTICAS DE ESTUDIANTES  
 PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA CONSULTA MEDICA  
 ESTERILIZACION DE MATERIAL Y EQUIPO  
 MANEJO Y CONSERVACION DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS, SU CONTROL

## 32.- RESPONSABILIDAD EN CONTACTO CON EL PÚBLICO.

VERIFICA EL BUEN TRATO AL PÚBLICO SI  NO   
 EN CASO AFIRMATIVO, DE QUE PERSONAL CON MAS FRECUENCIA

TIENE TRATO DIRECTO CON EL PÚBLICO SI  NO   
 EN CASO AFIRMATIVO, PARA QUE

SUGIERE ACCIONES PARA MEJORAR EL TRATO AL PÚBLICO SI  NO   
 EN CASO AFIRMATIVO, DE ALGUN EJEMPLO

## 33.- COMO CONSIDERA SU TRABAJO:

- MUY MONOTONO  
 VARIADO E INTERESANTE  
 RUTINARIO

FECHA DE LLENADO



ANEXO H  
DESCRIPCION DE PUESTO

PUESTO NUM. 4

NOMBRE DEL PUESTO

JEFE DE ENFERMERAS DE CENTRO DE SALUD

I.- DESCRIPCION DEL PUESTO

1.- ACTIVIDADES

A.- Actividad Genérica

. Dirigir y controlar el servicio de enfermería de C.S.

B.- Actividades específicas

- Diarias

C.- Aplicar y verificar el cumplimiento de normas, en las ---  
act. de enf.

. Asesorar y supervisar al personal de Enf., en el desarro-  
llo de sus act., incluyendo a las pasantes de Enf. en S.S.

. Informar a través de entrevista, ó vfa telefónica a la --  
jefe de Enfs. de la jurisdicción sanitaria, sobre los as-  
pectos relevantes que lo ameritan.

. Informar a su jefe inmediato, lo relacionado a la organi-  
zación y funcionamiento del servicio de Enf.

- Periódicas

. Participar en la elaboración del Dx de salud de la juria--  
dición.

. Elaborar anualmente el Dx de Enf.

. Elaborar y controlar, el desarrollo del Plan anual de act.  
del serv. de enf. del C.S. y de otras unidades aplicativas  
bajo su control.

- . Elaborar y desarrollar, el programa de supervisión del - personal de Enf.
- . Participar anualmente, en la elaboración del PPP
- . Planear mensualmente, las act. del personal del servicio de Enf.
- . Elaborar semanalmente, el cronograma de act.
- . Evaluar la productividad del serv. de Enf.
- . Asistir bimensualmente, a las reuniones técnicas de Jefes de Enf. de nivel jurisdiccional y local de DGSPDF
- . Asistir mensualmente, a la reunión de jefes de enfermeras de nivel jurisdiccional.
- . Asistir a reuniones de consejo técnico
- . Informar mensualmente por escrito, a su jefe inmediato so bre el desarrollo de las actividades de Enf.
- Esporádicas
- . Asistir a eventos de carácter científico autorizados por - la superioridad.
- . Desempeñar comisiones de representación, asignadas por la superioridad

## 2.- RELACIONES JERARQUICAS:

### A.- Puesto inmediato superior

- . Director del C.S.

### B.- Puesto inmediato inferior

- . Supervisor de Enf. del C.S.

### C.- Puestos colateral

- . Jefes de Servicio del C.S.

### 3.- AUTORIDAD

- . Informar a su jefe inmediato, sobre las desviaciones detectadas en la organización y funcionamiento del C.S., que condicionen las act. de Enf.
- . Aprobar los planes de trabajo del personal supervisor del C.S.
- . Hacer que el personal cumpla las obligaciones señaladas por la superioridad.
- . Movilizar internamente al personal a su cargo, por causas justificadas.
- . Hacer extrañamientos verbales y escritos al personal a su cargo, en base a las condiciones generales de trabajo de la S.S.A.

## II.- ESPECIFICACIONES DEL PUESTO

### 1.- ESCOLARIDAD

- . Ser enfermera titulada de escuela reconocida y de preferencia, haber cursado satisfactoriamente el curso de Enf. en S.P.

### 2.- EXPERIENCIA

- . Haber trabajado 2 años como enfermera supervisora
- . Haber desempeñado por 6 meses satisfactoriamente bajo monitoreo, el cargo de enfermera jefe de C.S. para ser confirmada en él.

### 3.- ESFUERZO

- . Esfuerzo físico moderado, periódicamente se desplaza a los servicios, para efectuar el control de los mismos.

### 4.- RESPONSABILIDAD

- . Cumplir y hacer cumplir las políticas, reglamentos y normas emanadas de la superioridad .
- . Planear, desarrollar y evaluar el Plan Anual de act. - del servicio de Enf.
- . Solucionar las situaciones técnico-docentes que condicionen las actividades de Enf. del C.S.
- . Detectar necesidades de adiestramiento del personal de Enf.
- . Presentar a la superioridad las necesidades de Enf. y hacer trámites para obtener los recursos necesarios.
- . Controlar el equipo y material, inventariado a su nombre.

### 5.- HORARIO

- . De 8 a 15 horas de Lunes a Viernes