



7
2 y

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

**AUSENTISMO EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL 20 DE
NOVIEMBRE ISSSTE**

ESUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
COORDINACION DE INVESTIGACION
U. N. A. M.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :

Isaura Cárdenas Velásquez



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.

INDICE

Página

PROLOGO

1. Introducción

1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Objetivos generales del estudio.....	1
1.3 Hipótesis.....	1
1.4 Variables.....	1
1.5 Campo de Investigación.....	1

2. Marco teórico

I ANTECEDENTES

1.1 Trabajo.....	3
1.2 Enajenación.....	16
1.3 Sublimación.....	22

II ASPECTOS PSICOLOGICOS

2.1 Naturaleza humana.....	29
2.2 Sentimientos.....	39
2.3 Necesidades.....	50
2.4 Motivación.....	56
2.5 Frustración.....	61
2.6 Psicossomático.....	66
2.7 Muerte.....	71

III LEGISLACION LABORAL

3.1 Relación laboral.....	78
3.2 Contrato.....	80
3.3 Derechos y obligaciones.....	82

	Página
3.4 Incentivos.....	88
3.5 Rescisión.....	91
 IV AUSENTISMO	
4.1 Antecedentes.....	94
4.2 Conceptualización	106
4.3 Medición del ausentismo.....	107
4.4 Causas de Ausentismo.....	109
4.5 Medidas de control del ausentismo.....	113
4.6 Elementos para el control del ausentismo.....	114
 V ASPECTOS GENERALES DEL AREA DE ESTUDIO	
5.1 Tipo de hospital.....	115
5.2 Filosofía.....	115
5.3 Objetivos.....	115
5.4 Políticas.....	117
5.5 Organización.....	117
5.6 Capacidad del hospital.....	118
5.7 Promedio Estancia.....	118
5.8 Ubicación de los Servicios.....	118
5.9 Distribución de las camas.....	122
5.10 Departamento de Enfermería.....	123
 3. <u>Metodología de la Investigación</u>	134
3.1 Resultados obtenidos.....	136
3.2 Conclusiones.....	172
3.3 Sugerencias.....	192
3.4 Prueba de hipótesis.....	196

4. Referencias

4.1 Bibliografía.....	200
4.2 Anexos.....	205
4.3 Glosario.....	210

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

Cuadro No.		Pág.
1.	Asignación del Personal de Enfermería por categoría, turno y número.....	136
2.	Distribución sobre ausentismo del personal de enfermería por tunro.....	137
3.	Inasistencias por faltas y Servicios en que labora el personal de enfermería.....	138
4.	Inasistencia del personal de enfermería a la guardia mensual.....	139
5.	Distribución por servicios y turnos del personal que solicita días económicos.....	140
6.	Inasistencias observadas por días festivos en el personal de enfermería.....	141
7.	Inasistencias contempladas por asuetos en el personal de enfermería.....	142
8.	Distribución de inasistencias por incapacidades médicas del personal de enfermería.....	143
9.	Proporción de inasistencias del personal de enfermería por licencias con sueldo.....	144
10.	Porcentaje de inasistencias por licencia sin goce de sueldo.....	145
11.	División por servicio y por turno del personal de enfermería que solicita becas.....	146
12.	Distribución por servicio de ausentismo de una muestra de 210 enfermeras del total del personal.....	147
13.	Productividad del departamento de enfermería...	148
14.	Productividad del personal de enfermería de la consulta externa.....	149
15.	Productividad del personal de enfermería del servicio de Urgencia adultos.....	150

	Pág.
Cuadro No. 16. Productividad del personal de enfermería de urgencias Pediatría.....	151
17. Productividad del personal de enfermería de Urgencia obstétrica.....	152
18. Productividad del personal de enfermería de la central de equipo de esterilización.....	153
19. Productividad del personal de enfermería de Medicina interna (2º piso).....	154
20. Productividad del personal de enfermería de cirugía general (3er. piso).....	155
21. Productividad del personal de enfermería de ginecoobstetricia (4º piso).....	156
22. Productividad del personal de enfermería de Neonatología (Cunero I y II).....	157
23. Productividad del personal de enfermería del cunero de transición (Cunero IV).....	158
24. Productividad del personal de enfermería de Pediatría (5º piso).....	159
25. Productividad del personal de enfermería, la — unidad de cuidados intensivos neonatales (5º piso).....	160
26. Productividad del personal de enfermería del — quirófano (6º piso).....	161
27. Productividad del personal de enfermería de recuperación de operaciones (6º piso).....	162
28. Productividad del personal de enfermería de la subcentral de equipos y esterilización (6º piso).....	163
29. Productividad del personal de enfermería en labor (6º piso).....	164

	Pág.
Cuadro No. 30. Productividad del personal de enfermería en -- expulsión (6º piso).....	165
31. Productividad del personal de enfermería de re- cuperación de ginecoobstetricia.....	166
32. Productividad del personal de enfermería de -- perinatología (6º piso).....	167
33. Productividad del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos (7º piso).....	168
34. Productividad del personal de enfermería de -- cardiovascular y otorrinolaringología (7º pi- so, .III. y .IV.....	169
35. Productividad del personal de enfermería en He- modiálisis (7º piso).....	170
36. Productividad del personal de enfermería de la unidad de trasplantes (7º piso).....	171

PROLOGO

Los sectores productivos del país se ven afectados por el ausentismo repercutiendo en su economía.

Sin duda alguna el sector salud no es ajeno a este problema ya que reduce la disponibilidad y la calidad de los servicios que presta a la población, de aquí la importancia patente de detectar y analizar las causas de ausentismo en el personal de enfermería, estas pueden ser divididas en tres grandes grupos físicas, psicológicas y sociales.

Físicas: en este grupo se incluye las cargas excesivas de trabajo y la desorganización de los servicios como consecuencia de la ausencia del personal, que comprende desde la planeación y organización de los servicios, incluyendo en éste, los índices enfermera - paciente.

Por otra parte la falta de selección, integración y desarrollo del trabajador así mismo la dirección y control de personal que nos muestra el ausentismo y sus causas como problema real.

Psicológicas: el planteamiento será de lo sencillo a lo complejo y abarca desde la seguridad laboral a la que se enfrenta el trabajador en su primera relación con la empresa, esto es su contrato que si es interino o de base, comprendiendo que desde 1971 no se ha basificado al personal. Haciendo resaltar que un individuo comprometido será aquel que cumple mejor con su trabajo, de esta forma la necesidad de seguridad puede ser cubierta.

Implícito el número tan grande de trabajadores con los que cuenta la Institución la gran mayoría experimenta abandono sin contar que no tienen noción del lugar donde laboran por no haber introducción al puesto así como el desconocimiento del reglamento general de condiciones de trabajo, en esta falta de conocimientos emerge un trabajador angustiado, inseguro, con hostilidad e insatisfecho. Todo lo anterior conlleva a que el individuo carezca de arraigamiento hacia la Institución, y la labor que desempeña le falta valor, en esta confusión cae en frustración.

De esta forma la Institución empieza a crear hombres "no auténticos", individuos que surgen a la realidad por los estímulos creados por sus necesidades primarias.

Tal vez lo más complejo sea desentrañar del inconsciente del personal de enfermería el significado de la vida y de la muerte; que dilema - dilema en la mente del trabajador, que proceso tan corto ante sus ojos, - que desajuste en su mente; sin embargo tiene que enfrentarse a algo que no tiene objetividad, pero presente, en su principio y en su fin y además no solo sabe que está presente en sus pacientes, sino en ella misma y en su familia. Tal vez veamos a la enfermera vestir una coraza para resistir los embistes de la muerte; pero que gran contradicción esta coraza no solo va a ser empleada para defenderse de la muerte sino también de la vida, pues sus estímulos reforzadores para sus motivaciones van ha ser inhibidos ya que la coraza no solo va a cubrir la parte de su cuerpo sino su totalidad.

Considerando lo anterior hablar de las motivaciones de la enfermera, donde ella tiene que reprimir para hacer sentir al paciente la comunicación, el apoyo, el afecto y el amor que tanto necesita. Pedir esto mientras su paciente anterior ha muerto, que clase de hombre o ser humano -- nos pide la sociedad; cuando ella solo ve caras tristes, ceños fruncidos, seres agresivos y con sentimientos de culpa, familiares angustiados, --- frustados y grandes cargas de agresividad. A éstos hay que agregar que el ausentismo no le va a solucionar su problema, por el contrario lo va a sumir más pues a cada falta un descuento y en su economía menos sueldo, no hay incentivos económicos; la falta de notas buenas y relevantes; por consiguiente su situación económica será deprimente.

En este mundo de las contradicciones hacer notar cuantas están presentes en la existencia del individuo a mayor ausentismo mayores cargas de trabajo, menor resistencia del organismo para resistirlo, por lo tanto será igual a ausentismo, detrimento en el trabajo, deficiente calidad del servicio prestado; llegando emocionalmente a destruirse y convertirse en seres no auténticos, personas enajenadas, automáticas, sin motivaciones y no realizadas.

I N T R O D U C C I O N

Los acontecimientos sucedidos en las experiencias laborales son dignos de tomarlos en consideración, para averiguar las causas que los producen, y si es posible darles la solución más adecuada o simplemente encausarlos hacia donde el investigador pretenda, exponerla como un conocimiento más para aquellos que estén interesados en el problema. Este trabajo de investigación expone el problema del ausentismo en el Centro hospitalario "20 de Noviembre" del Instituto de seguridad y servicios sociales al servicio de los trabajadores al servicio del estado, de interés no solamente a las autoridades de dicho nosocomio, por el contrario es de utilidad para aquellas instituciones que presentan la misma problemática.

Presentamos en él, los hechos más relevantes del ausentismo, que -- van desde las incapacidades médicas, hasta las becas que en menor porcentaje, y otras que quedan intermedias en este, así observamos en este proceso, que por un lado está la personalidad del trabajador influyendo en su ambiente laboral, y el ambiente extralaboral influyendo en el trabajador, en este círculo que parece imposible romper se da el ausentismo, -- causando todo ello desorganización en los servicios y problemas psicológicos importantes en el trabajador, repercutiendo en forma considerable en la atención al derechohabiente.

Comprender las razones del trabajador tiene para ausentarse del trabajo, las mismas que tiene el derechohabiente para solicitar pedir la -- atención que necesita y las autoridades solicitar de los trabajadores la conciencia de su responsabilidad y el compromiso que han adquirido con -- la institución al firmar un contrato por parte de los trabajadores. Entender todo esto para que se trate de establecer un ambiente laboral positivo para las enfermeras.

Los capítulos que integran el marco teórico tienen una relación y -- ordenamiento que se sitúa dentro de un marco conceptual, como se plantea en el primer capítulo sobre antecedentes del trabajo a partir del cual -- se introduce al conocimiento de los aspectos psicológicos en el hombre--

que corresponde al capítulo dos, en el capítulo tres se contemplan los - aspectos laborales, como se lleva a cabo una contratación los derechos y obligaciones del personal etc. El ausentismo como problema eje de la investigación se plantea en el capítulo cuatro y para determinar con el -- marco en contramos el capítulo quinto que corresponde a generalidades -- del área de estudio. Una vez contemplado el marco general de la investi gación se realiza un análisis sobre los variables que determinan el pro blema planteado "ausentismo". Esperando que se continúe y mejore esta - investigación dada la multicasualidad de factores que intervienen en él.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ausentismo está constituido por todas aquellas faltas de asistencia al trabajo, repercutiendo en mayores cargas de trabajo al personal que asiste al trabajo, desorganización en los servicios, deficiencia en la calidad del servicio prestado, personas automáticas, no realizados y enajenados que minan la resistencia del organismo.

1.2 OBJETIVOS GENERALES DEL ESTUDIO

- Valorar los efectos del ausentismo.
- Conocer los sentimientos predisponentes del ausentismo en el personal de enfermería.

1.3 HIPOTESIS

- Ausentismo genera cargas excesivas de trabajo, desorganización en los servicios y deficiente calidad en la atención de enfermería.
- Existen manifestaciones psicológicas emanadas del ausentismo.

1.4 VARIABLES EN LA INVESTIGACION

- Ausentismo
- Personal de Enfermería
- Cargas excesivas de trabajo
- Desorganización en los Servicios
- Manifestaciones psicológicas
- El trabajo como actividad de grupo

1.5 CAMPO DE INVESTIGACION

Area geográfica: Centro Hospitalario "20 de Noviembre" ISSSTE

Ubicación: Ave. Coyoacán y Felix Cuevas.

Universo de trabajo: 1412 Enfermeras turno matutino, vespertino y nocturno con categoría de Auxiliar de enfermería, Enfermera General, Enfermera Especialista, Jefe de Sección.

SERVICIOS:

- Medicina Interna
- Cirugía
- Pediatria
- Gineco-Obstetricia
- Medicina crítica.

I ANTECEDENTES.

1.1 TRABAJO.

Revisando el texto de F. Engels. "El papel del trabajo en la --- transformación del mono en hombre"; se efectúa una descripción evolutiva - del trabajo y del hombre, el uno dependiente del otro, "El trabajo es la-- fuente de toda riqueza, afirman los especialistas en Economía Política. Lo es, en efecto, a la par que la naturaleza, proveedora de los materiales -- que él convierte en riqueza. Pero el trabajo es muchísimo más que eso. Es la condición básica y fundamental de toda la vida humana. Y lo es en tal grado que, hasta cierto punto, debemos decir que el trabajo ha creado al - propio hombre.

El autor describe a "una raza de monos antropomorfos extraordina-- riamente desarrollada. Estaban totalmente cubiertos de pelo, tenían barba, - orejas puntiagudas, vivían en los árboles y formaban manadas".

"Es de suponer que como consecuencias directa de su género de vida, - por el que las manos, al trepar, tenían que desempeñar funciones distintas a las de los pies, estos monos se fueron acostumbrando a prescindir de --- ellas al caminar por el suelo y empezaron a adoptar más y más una posición erecta. Fue el paso decisivo para el tránsito del mono al hombre" ¹. El interés de resaltar el párrafo anterior es con la finalidad de hacer notar la importancia del desarrollo y el uso de las manos y su repercusión que - posteriormente tendrá con respecto a la transformación de su medio ambien-- te.

"Pero se había dado ya el paso decisivo: la mano era libre y podía - adquirir ahora cada vez más destreza y habilidad; y esta mayor flexibili-- dad adquirida se transmitía por herencia y se acrecía de generación en ge-- neración".

(1) Marx, Carlos, Engels Federico; Obras escogidas; Ed. --- Akal, México 1975; p. 77.

Vemos pues, que la mano no es sólo el órgano del trabajo; es también-producto de él. Únicamente por el trabajo, por la adaptación a nuevas y -nuevas funciones, por la transmisión hereditaria del perfeccionamiento especial así adquirido por los músculos, los ligamentos y, en un período más largo, también por los huesos, y por la aplicación siempre renovada de estas habilidades heredadas a funciones nuevas y cada vez más complejas, ha sido como la mano del hombre ha alcanzado ese grado de perfección que la -ha hecho capaz de dar vida, como por arte de magia, a los cuadros de Rafael, a las estatuas de Thorwaldsen y a la música de Paganini".²

En la lectura precedente he recordado algunas experiencias con pacientes de sección medular y de síndrome de Guillen Barret, los últimos que alcanzando su rehabilitación mencionaban que jamás le habían dado importancia al tomar la taza y llevarla a la boca, acción tan sencilla y en este momento tan importante y aunque los músculos no están totalmente restablecidos con temblores algunos finos, otros de intensidad; era de gran valor volver a realizar esta acción y de los primeros que jamás volverían a alcanzar su rehabilitación quedaron con la tristeza de no volver a sentir --sensación tan valiosa en los dos casos. En ambos casos la asistencia de -la enfermera fue decisivo, pues la dependencia de éstos para la alimentación, movilización, la higiene y el apoyo psicológico que requieren estos-pacientes para aceptar las secuelas de los padecimientos.

"La necesidad creó el órgano: la laringe poco desarrollada del mono-se fue transformando, lenta pero firmemente, mediante modulaciones que producían a su vez modulaciones más perfectas, mientras los órganos de la boca aprendían poco a poco a pronunciar un sonido articulado tras otro.

La comparación con los animales nos muestra que esta explicación del-origen del lenguaje a partir del trabajo y con el trabajo es la única acertada".³

(2) Marx, Carlos. Engels Federico, op. cit., p. 78

(3) Marx, Carlos. Engels Federico, op. cit., p. 79

Del planteamiento anterior viene a mi mente una anciana, que se encontraba internada por un absceso en el oído izquierdo, quien contaba aproximadamente con ochenta y dos años de edad; esta paciente gritaba cuando requería de satisfacer alguna necesidad desde su alimentación lo mismo que cuando se encontraba orinada, pero como en todo trabajo hay gente audaz, alguien reportó al servicio de psiquiatría que era una paciente demasiado inquieta; la prescripción médica no se hizo esperar con antidepresivos, -- por lo tanto la anciana se encontraba deprimida todo el tiempo y su situación empeoró, pues, antes de un mes se encontraba con sonda nasogástrica para alimentación, con escaras de importancia, en posición fetal y con olor fétido. También es cierto que contábamos con personal de enfermería con calidad profesional excelente, que comenzaba su trabajo con la suspensión de los medicamentos antidepresivos, aseo general. Durante la participación con este personal se inició la comunicación y aunque parecía que la paciente no escuchaba, su comunicación fue haciéndose más rica, pues colaboraba al tratársele de sentar, haciéndose hacia atrás. Este mecanismo de defensa que consistió en tomar una postura fetal fue roto y superado por la enfermera.

"Primero el trabajo, luego y con él la palabra articulada, fueron los dos estímulos principales bajo cuya influencia el cerebro del mono se fue transformando gradualmente en cerebro humano, que, a pesar de toda su similitud, lo supera considerablemente en tamaño y en perfección. Y a medida que se desarrollaba el cerebro, desarrollábanse también sus instrumentos más inmediatos: los órganos de los sentidos. De la misma manera que el desarrollo gradual del lenguaje va necesariamente acompañado del correspondiente perfeccionamiento del órgano del oído, así también el desarrollo general del cerebro va ligado al perfeccionamiento de todos los órganos de los sentidos.

Seguramente hubieron de pasar centenares de miles de años —que en la historia de la Tierra tienen menos importancia que un segundo en la vida de un hombre. Pero, al fin y al cabo, surgió. ¿Y qué es lo que volvemos a encontrar como signo distintivo entre la manada de monos y la sociedad humana? Otra vez el trabajo. La manada de monos se contentaba con devorar-

los alimentos de una área que determinaban las condiciones geográficas o la resistencia de las manadas vecinas. Trasladábase de un lugar a otro y entablaba luchas con otras manadas para conquistar nuevas zonas de alimentación; pero era incapaz de extraer de estas zonas más de lo que la naturaleza buenamente le ofrecía, exceptuamos la acción inconsciente de la manada, al abonar el suelo con sus excrementos. Cuando fueron ocupadas todas las zonas capaces de proporcionar alimento, el crecimiento de la población simiesca fue ya imposible; en el mejor de los casos el número de sus animales podía mantenerse al mismo nivel. Pero todos los animales son unos grandes despilfarradores de alimentos; además con frecuencia destruyen en germen la nueva generación de reservas alimenticias. Esta "explotación rapaz" llevada a cabo por los animales desempeña un gran papel en la transformación gradual de las especies, al obligarlas a adaptarse a unos alimentos que no son los habituales para ellas, con lo que cambia la composición química de su sangre y se modifica poco a poco toda la constitución física del animal. No cabe duda de que esta explotación rapaz contribuyó en alto grado a la humanización de nuestros antepasados. En una palabra, la alimentación, cada vez más variada, aportaba al organismo nuevas y nuevas sustancias, con lo que fueron creadas las condiciones químicas para la transformación de estos monos en seres humanos. Pero todo esto no era trabajo en el verdadero sentido de la palabra. El trabajo comienza con la elaboración de instrumentos.

"Son instrumentos de caza y de pesca; los primeros utilizados también como armas. Pero la caza y la pesca suponen el tránsito de la alimentación exclusivamente vegetal a la alimentación mixta, lo que significa un nuevo paso de suma importancia en la transformación del mono en hombre. El consumo de carne ofreció al organismo, en forma casi acabada, los ingredientes más esenciales para su metabolismo. Con ello acortó el proceso de la digestión y otros procesos de la vida vegetativa del organismo. Pero donde más se manifestó la influencia de la dieta cárnea fue en el cerebro, que recibió así en mucha mayor cantidad que antes las sustancias necesarias para su alimentación y desarrollo, con lo que su perfeccionamiento --

fue haciéndose mayor y más rápido de generación en generación.⁴

Todos los procesos han ocasionado en los humanos adelantos, pero al sintetizarlos diera la impresión de estar repitiendo para algunos el ABC, tan repetitivo y discutido, cuando Engels refiere la utilización de los órganos de los sentidos, nosotros nos remontamos a la utilización del estetoscopio, cuando por primera vez tomamos la presión arterial, simplemente no escuchamos nada pero una vez desarrollada la habilidad esto es lo más fácil, y lo mismo nos sucedió cuando sentimos a través del tacto el crepitar de una fractura se llevó su tiempo sentirlo. De igual forma sucedió cuando nos encontramos frente a la evacuación del recién nacido con diarrea, había que hacer la comparación con el código impuesto por los pediatras, para hacer el reporte; dudábamos de la capacidad de nuestros ojos para efectuar la diferencia, recurriamos a la compañera de mayor experiencia para solucionar la dificultad. Cuando nos refiere que la alimentación por carne es esencial, también ha sido experimentado en nuestra práctica diaria con pacientes con escara de más de un 40 por ciento corporal, además hay que agregar a ello las infecciones de las mismas, más su propio padecimiento y su incapacidad de movimiento ¡oh! gran triunfo cuando comienza a ingerir carne porque ya ganamos la batalla al padecimiento y sus complicaciones, he de agregar que no ha sido fácil lograr esto.

Gracias a la cooperación de la mano, de los órganos del lenguaje y del cerebro, no sólo en cada individuo, sino también en la sociedad, los hombres fueron aprendiendo a ejecutar operaciones cada vez más complicadas, a plantearse y a alcanzar objetivos cada vez más elevados. El trabajo mismo se diversificaba y perfeccionaba de generación en generación extendiéndose cada vez a nuevas actividades. A la caza y a la ganadería vino a sumarse la agricultura, y más tarde el hilado y el tejido, el trabajo de los metales, la alfarería y la navegación. Al lado del comercio y de los oficios aparecieron, finalmente, las artes y las ciencias".⁵

(4) Ibidem pp. 88-83

(5) Ibidem pp. 84-86

Posteriormente el trabajo se ha desempeñado en la vida del hombre, como el motor que ha de gastar sus energías para la reproducción de la humanidad y de la naturaleza; pero da la impresión de que este es un cúmulo de provechos para el hombre y que a través de él satisfecerá todas sus necesidades, sin embargo nos damos cuenta que aún cuando agotará todas sus energías jamás cubriría todas sus necesidades, en ocasiones ni las primarias; también hemos de reconocer que el mercado a través de sus medios de difusión se encargará de crear muchas otras necesidades, jamás imaginadas por el hombre.

Examinemos como se da la revolución Industrial, que le deja al hombre en su camino durante la historia y además cómo lo va transformando.

Con vistas a la descripción, conviene dividir a la historia de la maquinaria y de la civilización mecanizada durante los últimos mil años en tres fases sucesivas que se superponen parcialmente entre sí: la etapa medieval, la época de la revolución industrial, y la fase moderna. El sociólogo norteamericano Lewis Mumford, en su obra *Technics and Civilization*, - la época medieval (que persistió en diferentes grados hasta mediados del siglo XVIII) como "eotécnico", y el complejo tecnológico de la Revolución industrial como "paleotécnico". La fase moderna, descrita como complejo "neotécnico".

La fase eotécnica o medieval de la industria se extiende aproximadamente del año 1000 d.c. a 1750. Durante la mayor parte de este período, - la madera fue el principal material utilizado, y el viento y el agua las fuentes más importantes de energía. la energía animal también se utilizó en muchas operaciones. El molino hidráulico encontró aplicación para bombear agua o moler grano y, a partir del siglo XVII, para cortar hierro y aserrar madera; en tanto que los molinos de viento se utilizaron para el riego de los campos. Los metales, por supuesto, provenían de las minas, - pero se aplicaban principalmente a la fabricación de armas, aramaduras y objetos ornamentales; en ningún grado se aplicaron a la tecnología.

"Durante la Edad Media, la industria casi nunca consiguió hacer algo-

que no fuera abastecer las necesidades locales, pero el espíritu emprendedor de los mercaderes no tardó en engendrar un floreciente comercio de exportación. En los primeros días de la economía medieval, fueron los mercaderes más bien que los artesanos quienes mostraron el camino, pero cuando las condiciones mejoraron, los artesanos y los artífices comenzaron a adquirir mayor importancia. Se formaron gremios artesanales para proteger a los productores ante los distribuidores. En tanto que los gremios de mercaderes se formaron con el objeto primordial de ganar libertades a los nobles feudales, los gremios de artesanos surgieron a fin de proteger los intereses de sus miembros de la tiranía económica de los mercaderes, de los cuales dependían sus mercados. Los gremios artesanales se esforzaron incesantemente por organizar la vida común; sus reglamentos protegían a productores y consumidores; sus miembros disfrutaban de muchas de las ventajas de una sociedad moderna fundada en la amistad; incluso algunos de los gremios más prósperos sostuvieron escuelas. Insistieron, sobre todo, en vigilar la calidad del trabajo efectuado y la igualdad de aquellos que los realizaban.

Las condiciones materiales en muchos aspectos fueron como las que prevalecen actualmente en Asia; el pueblo vivía en chozas miserables, el campo era asolado por las plagas y la crueldad y la superstición eran ingredientes comunes de la vida diaria".⁶

No hay que olvidar que también tuvo sus ventajas. Se evitaban la angustia y el sentimiento de inseguridad inherentes a una sociedad competidora en que la condición del individuo es variable; cada quien se sentía en su sitio y contra lo que pudiera suponerse, las relaciones sociales entre las diversas clases eran mucho más fáciles que en la sociedad industrial, que llegó después".

(6) Brown, J.A.C. La psicología social en la industria. Ed. Fondo de Cultura Económica, ed. 1ª. México, 1958 p 24-29.

Todo el mundo "conoce su lugar" y es consciente de la finalidad de su posición; por eso es menor el margen concedido a las pretenciones y la ostentación, derivadas ambas de la inseguridad y la movilidad social.

El ascenso gradual del nivel de vida debido a las demandas nuevas y siempre crecientes y a los nuevos medios de satisfacerlas, condujo finalmente a la liquidación de la fase eotécnica. Las viejas definiciones de "precio justo" y de justicia social se desintegraron al aumentar la riqueza, y los gremios se disolvieron al aumentar también el capital necesario para adquirir complicados equipos y maquinarias. Dice el profesor E.L. Woodward, en su *History of England*, que surgió un nuevo tipo de negociante "despiadado y sin escrúpulos", libre pero carente de todo sentimiento de obligación hacia sus semejantes. Si los defectos de la fase eotécnica residen en su rigidez y falta de iniciativa, los de la fase paleotécnica se encuentran en el hecho de que desató los lazos de afecto y amistad que unían a los individuos. A diferencia del sistema feudal de la Edad Media, en el cual cada quien ocupaba un lugar fijo en un sistema social ordenado y transparente, la economía capitalista dejó al individuo enteramente sobre sus propios pies. Lo que hacía y cómo lo hacía, su triunfo o su fracaso eran cosas que sólo a él le concernían. Es obvio que este principio favoreció el proceso de individualización y siempre se le menciona como un aspecto importante que debemos a la cultura moderna. Pero al estimular la liberación de esto y lo otro, este principio ayudó a eliminar todos los lazos que unían a los individuos y, con ello, separó al individuo de sus semejantes, dejándolo aislado. En este aislamiento del hombre moderno es donde debemos buscar muchas de las respuestas a los problemas de la inquietud en la industria, de la neurosis y el crimen en continuo aumento y del agudo sentimiento de desamparo y falta de sentido en las vidas de muchas personas. Sin duda todo esto está íntimamente ligado a los triunfos de los grupos políticos totalitarios, los cuales, pese a lo deleznable de sus pretensiones, logran ofrecer seguridad emocional y camaradería".⁷

(7) Brown, J.A.C. op. cit., p.p. 32 - 34.

El comienzo de la edad paleotécnica puede ser fechado hacia 1750, --- cuando el perfeccionamiento de la máquina de vapor inició la verdadera producción en gran escala y exigió ofertas de capital y trabajo todavía mayo- res. Los operarios fueron desplazados de sus pequeñas aldeas comunales a los centros industriales en expansión, donde sus condiciones de vida pronto se redujeron a un nivel difícilmente creíble en la actualidad. Mujeres y niños trabajaban con los hombres durante jornadas interminables y vivían apiñados entre la inmundicia y la infección. Llegaban de una sociedad calada sobre la organización familiar y se les obligaba a trabajar con otros individuos, provenientes de todo el país, en fábricas emplazadas sin la menor consideración hacia las más elementales necesidades humanas, en las regiones donde el carbón, el hierro y otros requerimientos tecnológicos re- sultaban fácilmente accesibles. Estas nuevas zonas industriales se basa- ban a menudo en una actividad única, dando por resultado que cualquier vi- cisitud de la industria local llevara a todos al borde de la miseria. La- habitación y el saneamiento se encontraban en un nivel de construcción y - eficiencia espantosamente bajos, y los encantos de la comarca se destruían despreocupadamente. El trabajo fue arrancado de su puesto social, dejó de ser parte integrante de la vida del trabajador, perdió todo sentido y se - convirtió en una odiosa actividad que se evitaba siempre que era posible. El recurso ordinario era decir que el patrono no había comprado al opera- rio sino meramente su trabajo, por lo cual la salud del trabajador y sus - condiciones de vida no le concernían. Al menos durante los primeros años de la Revolución industrial, se cuidaba mejor a las máquinas que a los tra bajadores, ya que estos últimos podían reemplazarse fácilmente si se inutilizaban, mientras que las máquinas eran más difíciles de obtener.

"La gente quiere vivir y tiene que venderse a sí misma; pero desdeña- a quien explota su necesidad y compra al trabajador".

Ahora distinguimos más claramente los orígenes históricos de nuestros problemas modernos. El industrial enseñó a sus empleados que el trabajo - es una necesidad penosa y desagradable, y ahora se encuentra consternado - porque ellos lo creen; los ha tratado como máquinas y se sorprende cuando- se comportan como tales. Afirmó que el temor a la miseria era el princi---

pal incentivo para el trabajo, y ahora un atolondrado gobierno ha eliminado el temor e implicaciones por medio del "Estado benefactor". El industrial vanamente busca otros medios para convencer a los operarios de que deben trabajar, ofrece planes para el bienestar general días de asueto con paga, bailes, excursiones, tratamiento médico gratuito y demás; algunas de estas ideas son excelentes, otras verdaderos insultos a la inteligencia. En suma, todas las necesidades físicas posibles quedan satisfechas, pero— las psicológicas —responsabilidad, orgullo por el oficio, respeto propio, condición y sentimiento de utilidad social— no se toman en cuenta.

"El empresario moderno no se preocupa primordialmente, por las máquinas y los materiales, sino por el manejo del personal; es un principio básico de la moderna dirección de empresas —como en el caso del trabajador moderno— que el mismo individuo es igualmente capaz de dirigir una fábrica de zapatos que una laminadora de acero". *

Lo nuevo en la sociedad moderna fue que los hombres estaban ahora impulsados a trabajar, no tanto por la presión exterior como por una tendencia compulsiva interna que los obligaba de una manera sólo comparable a la que hubiera podido alcanzar un patrón muy severo en otras sociedades.

"La compulsión interna tenía mayor eficacia en dirigir la totalidad— de las energías hacia el trabajo que cualquier otra forma de compulsión externa. Por el contrario, en contra de ésta siempre existe un cierto grado de rebeldía que reduce la eficacia del trabajo o anula la capacidad de la gente para cualquier tipo de ocupación especializada que requiera inteligencia, iniciativa y responsabilidad. La tendencia compulsiva hacia el — trabajo, por la cual el hombre llega a ser esclavo de sí mismo, no tiene — esos inconvenientes. Sin duda el capitalismo no se habría desarrollado si

(*) Brown. J.A.C. op. cit., pp. 36-38.

la mayor parte de las energías humanas no se hubieran encauzado en beneficio del trabajo. No existe ningún otro período de la historia en el cual los hombres libres hayan dedicado tantas energías a un solo propósito: el trabajo".⁹

Debemos ahora tratar otro rasgo, del cual hemos hablado sólo brevemente: su hostilidad y su resentimiento. Que la clase media desarrollara -- una hostilidad intensa no debe sorprender. Es normal que todos los que se sientan frustrados en su expresión emocional y sensual y también amenazados en su existencia misma, experimenten como reacción un sentimiento de hostilidad. Como ya hemos visto, la clase media en conjunto, y especialmente aquellos miembros que todavía no se beneficiaban con las ventajas -- del naciente capitalismo, se sentía frustrada y seriamente amenazada. Había otro factor destinado a incrementar su hostilidad: el lujo y el poder que podía permitirse y ostentar el pequeño grupo de capitalistas, incluso los altos dignatarios de la iglesia. La consecuencia natural era una envidia intensa en contra del mismo. Pero, si bien su hostilidad y envidia aumentaban, los miembros de la clase media no podía hallar una expresión directa de sus sentimientos, tal como les era posible hacerlo a las clases bajas. Estas odiaban a los ricos que los explotaban, deseaban destruir su poder y, por lo tanto, nada impedía que sintieran y expresaran su odio. -- También la clase superior podía expresar su agresividad a través del apetito del poder. Pero los miembros de la clase media eran esencialmente conservadores, querían estabilizar la sociedad y no revolucionarla; cada uno de ellos tenía la esperanza de llegar a ser más próspero y participar en el progreso general. La hostilidad, por lo tanto, no debía manifestarse -- abiertamente, ni aún podía ser experimentada conscientemente: debía ser -- reprimida. Sin embargo, esta represión sólo aleja el objeto reprimido de la claridad de la conciencia, pero no lo anula. Además, la hostilidad reprimida, al no hallar ninguna forma de expresión directa, aumenta hasta el

(9) Fromm, Erich, El miedo a la libertad; Ed. Paidós, Buenos Aires, 1977 p.p. 110-126.

punto de impregnar la personalidad toda, las relaciones con los otros y -- con uno mismo, pero de modo más racional y disfrazado.

"Estas doctrinas también le mostraron al individuo una manera de acallar su angustia. Le enseñaron que si reconocía plenamente su impotencia y la maldad de su naturaleza, se consideraba toda su vida como un medio de expiación de sus pecados, sillegaba al extremo de la autohumillación, y si además de todo esto, se abandonaba a una incesante actividad, podría llegar a superar su duda y angustia; que por medio de su completa sumisión podría ser amado por Dios y, por lo menos, tener la esperanza de pertenecer a las filas de aquellos que Dios había decidido salvar. Tendencia compulsiva hacia el trabajo, pasión por el ahorro, disposición para hacer de la propia vida un simple instrumento para los fines de un poder extrapersonal, ascetismo, y sentido compulsivo del deber --fueron los rasgos de carácter que llegaron a ser las fuerzas eficientes de la sociedad capitalista; ésas fueron las formas específicas que adquirió la energía humana y que constituyeron una de las fuerzas creadoras dentro del proceso social".¹⁰

Para expresar el mismo principio en términos más generales, podríamos decir: el proceso social, al determinar el modo de vida del individuo, es to es, su relación con los otros y con el trabajo, moldea la estructura -- del carácter; de ésta se derivan nuevas ideologías --filosóficas, religiosas o políticas-- que son capaces a su vez de influir sobre aquella misma estructura y, de este modo acentuarla, satisfacerla y estabilizarla; los rasgos de carácter recién constituidos llegan a ser, también ellos; factores importantes del desarrollo económico e influyen así en el proceso social.

No es difícil ubicar en la memoria un recuerdo, donde podemos encontrar al individuo solo, desamparado por todos aquellos a quien pertenece;

(10) Fromm, Erich; op. cit., p.p. 113-135.

su Familia. Hace algunos años en la Casa de Protección Social No. Uno, -- donde fueron mis primeras experiencias. En esta casa iban a parar gente - indigente, abandonada, limosnero, carente de hogar, prostitutas, enfermas- mentales y ancianas.

A ella llegó una anciana, se observaba que era una persona con educa- ción elevada, de buena posición social o por lo menos diferente a lo que - común de gente recluida en esta casa. fue triste conocer sus antecedentes, era viuda, contaba más o menos con ochenta años de edad, refería haber que da dado viuda joven, con un hijo que en aquel entonces cursaba la secundaria, tuvo necesidad de trabajar para no perder la pequeña fortuna legada por su esposo, para la educación de su hijo. Todo para ella fue bien hasta que - su hijo contrajo matrimonio posterior a su examen profesional; la nuera se encargó hábilmente de llenar de ideas negativas a su esposo; sobre todo ha cerle notar que ra una anciana y que representaba una carga, la despojaron del fruto de su trabajo y como solución a la carga la llevaron a ese lugar, con el pretexto de internarla en un asilo de ancianos. Este cambio afectó moralmente a la beneficiaria, pues, no era su medio ambiente, ella no esta ba acostumbrada a oír palabras soeces, ni a los malos tratos por parte de- sus compañeras. Ella sin embargo estaba consciente de la acción de su hi- jo y no quería poner una demanda en contra; pues, ésta argumentaba que ya- había vivido su vida y que su hijo gozara de la fortuna acumulada.

De estos casos hay muchos en mi recuerdo y no sólo de ancianas, de ni ñas, adolescentes, de niños no deseados que a la edad de tres años ya esta ban pisando esos lugares de sufrimiento y de abandono; o de recién nacidos que de inmediato tenían que ser recluidos en la casa de cuna.

Eran tantas las beneficiarias, y tan poco los empleados que era impo- sible solucionarles de inmediato el problema con un hogar sustituto, o --- cuando menos darles el apoyo o el afecto que tanto necesitaban, al sentir- se despreciados hasta por sus familiares de primera línea; era en ocasio- nes acciones que jamás pudieron entender y tampoco superar.

En su proceso la sociedad ha llevado a el trabajo a ser repudiado por

la clase trabajadora, aquella que está en contacto directo con el objeto de modificar, aquella que tiene que ver con el capataz, supervisor; esa -- que tiene la presión de producir más, esa que tiene que estenuar sus energías; esa que también tiene la necesidad de reproducirse, pero que nunca -- será reconocida por toda la sociedad a la que pertenece; pues, si llegará a comprender dicha relación tendría que trabajar al unísono con esa clase, que permite la reproducción de sociedad a la que pertenece, pero lo mejor -- será dejar lo anterior para ver aún lo más denigrante como lo es la enajenación.

1.2 ENAJENACION.

¿Qué constituye la enajenación del trabajo? Primero, que el -- trabajo es externo al trabajador, que no es parte de su naturaleza; y que, en consecuencia, no se realiza en su trabajo sino que se niega, experimenta una sensación de malestar más que de bienestar, no desarrolla libremente sus energías mentales y físicas sino que se encuentra físicamente ---- exhausto y mentalmente abatido. El trabajador sólo se siente a sus anchas, pues, en sus horas de ocio, mientras que en el trabajo se siente incómodo. Su trabajo no es voluntario sino impuesto, es un trabajo forzado. No es -- la satisfacción de su necesidad, sino sólo un medio para satisfacer otras necesidades. Su carácter ajeno se demuestra claramente en el hecho de que, tan pronto como no hay una obligación física o de otra especie es evitado -- como la plaga. El trabajo externo, el trabajo en que el hombre se enajena, es un trabajo que implica sacrificio y mortificación por último, el carácter externo del trabajo para el trabajador se demuestra en el hecho de que no es su propio trabajo sino trabajo para otro, que en el trabajo no se -- pertenece a sí mismo sino a otra persona.

Porque el trabajo, la actividad vital, la vida productiva, aparecen -- ahora ante el hombre únicamente como medios para la satisfacción de una necesidad de mantener su existencia física. La vida productiva es, sin em--bargo, vida de la especie. Es la vida que crea vida. En el tipo de actividad vital reside todo el carácter de una especie; su carácter de especie, y la actividad libre, consciente es el carácter de los seres humanos como-

especie. La vida misma aparece sólo como un medio de vida.

Es en su trabajo sobre el mundo objetivo como el hombre se muestra -- realmente como ser genérico. Esta producción en su vida activa como especie; mediante ella, la naturaleza aparece como su obra y su realidad. El objeto del trabajo es, pues, la objetivación de la vida del hombre como especie; porque él no se reproduce ya sólo intelectualmente, como en la conciencia, sino activamente y en un sentido real, y contempla su propio reflejo en un mundo que él ha construido. Al mismo tiempo que el trabajo -- enajenado arrebatata al hombre el objeto de su producción, también le arrebatata su vida como especie, su objetividad real como especie y transforma su ventaja sobre los animales en una desventaja, en tanto que su cuerpo inorgánico, la naturaleza le es arrebatada.

Así como el trabajo enajenado transforma la actividad libre y autodirigida en un medio, transforma la vida del hombre como especie en un medio de la existencia física.

"La conciencia, que el hombre tiene de su especie, se transforma mediante la enajenación de modo que la vida de la especie se convierte en sólo un medio para él. El trabajo enajenado convierte así la vida del hombre como especie y la naturaleza como su propiedad mental como especie, en un ser ajeno y en un medio para su existencia individual. Enajena al hombre de su propio cuerpo, la naturaleza externa, su vida mental y su vida humana.

Una consecuencia directa de la enajenación del hombre del producto de su trabajo, de su actividad vital y de su vida como especie es que el hombre se enajena de los demás hombres. Cuando el hombre se confronta a sí mismo, también confronta a otros hombres. Lo que es cierto de la relación del hombre con su trabajo, con el producto de su trabajo y consigo mismo -- también lo es de su relación con los demás hombres, con el trabajo de éstos y con los objetos de su trabajo.

"Para Marx, el proceso de la enajenación se expresa en el trabajo y --

en la división del trabajo. El trabajo es, para él, la relación activa -- del hombre con la naturaleza, la creación de un mundo nuevo, incluyendo la creación del hombre mismo. (La actividad intelectual es siempre por supuesto, para Marx, trabajo, lo mismo que la actividad manual o artística). Pero, a medida que la propiedad privada y la división del trabajo se desarrollan, el trabajo pierde su carácter de expresión de las facultades del hombre; el trabajo y sus productos asumen una existencia separada del hombre, su voluntad y su planeación. El objeto producido por el trabajo, su producto, se opone ahora a él como un ser ajeno, como un poder independiente del productor. El producto del trabajo es trabajo encarnado en un objeto y convertido en cosa física; este producto es una objetivación del trabajo. El trabajo está enajenado porque ha dejado de ser parte de la naturaleza del trabajador y en consecuencia, no se realiza en su trabajo sino que se niega, experimenta una sensación de malestar más que de bienestar, no desarrolla libremente sus energías mentales y físicas, sino que se encuentra físicamente exhausto y mentalmente abatido. El trabajador sólo se siente a sus anchas, pues, en sus horas de ocio, mientras que en el trabajo se siente incómodo. Así, en el acto de la producción la relación del trabajador con su propia actividad se experimenta "como algo ajeno y que no le pertenece, la actividad como sufrimiento (pasividad), la fuerza como debilidad, la creación como castración".¹¹

En el trabajo no enajenado, el hombre no sólo se realiza como individuo sino también como especie, cada individuo representaba a la especie, - es decir, a la humanidad como un todo, la universalidad del hombre; el desarrollo del hombre conduce al desenvolvimiento de toda la humanidad. En el proceso del trabajo "no se reproduce ya sólo intelectualmente, como en la conciencia, sino activamente y en un sentido real, y contempla su propio reflejo en un mundo que él ha construido. Al mismo tiempo que el trabajo enajenado arrebató al hombre el objeto de su producción, también le-

(11) Fromm, Erich, Marx y su concepto del hombre Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1962 p.p. 55, 61.

arrebata su vida como especie, su objetividad real como especie y transforma su ventaja sobre los animales en una desventaja, en tanto que su cuerpo inorgánico, la naturaleza, le es arrebatada. Así como el trabajo enajenado transforma la actividad libre y autodirigida en un medio, transforma la vida del hombre como especie en un medio de la existencia física.

"Marx suponía que la enajenación del trabajo, aunque existente a lo largo de toda la historia, alcanza su cima en la sociedad capitalista y -- que la clase trabajadora es la más enajenada. Este supuesto se basaba en la idea de que el trabajador, al no participar en la dirección del trabajo, al ser "empleado" como parte de las máquinas a las que sirve, se transforma en una cosa por su dependencia del capital. De ahí que, según Marx, -- "la emancipación de la sociedad de la propiedad privada de la servidumbre, tome la forma política de la emancipación de los trabajadores; sino porque esta emancipación incluye la emancipación de la humanidad entera. Porque toda la servidumbre humana está implícita en la relación del trabajador -- con la producción y todos los tipos de servidumbre sólo son modificaciones o consecuencias de esta relación".¹²

La enajenación del trabajo en la producción del hombre es mucho mayor que cuando la producción era artesanal y de manufactura. "En la manufactura y en la industria manual, el obrero se sirve de la herramienta: en la fábrica, sirve a la máquina. Allí, los movimientos del instrumento de trabajo parten de él; aquí, es él quien tiene que seguir sus movimientos. En la manufactura, los obreros son otros tantos miembros de un mecanismo vivo. En la fábrica existe por encima de ellos un mecanismo muerto, al que se -- les incorpora como apéndices vivos; todos los medios enderezados al desarrollo de la producción se truecan en medios de explotación y esclavizamiento del productor, mutilan al obrero convirtiéndolo en un hombre fragmentario, lo rebajan a la categoría de apéndice de la máquina, con la tortura de su trabajo destruyen el contenido de éste, le enajenan las potencias espirituales del proceso del trabajo en la medida en que a éste se incorpora la ciencia como potencia independiente.

(12) Fromm, Erich. op. cit., p.p. 62-64.

En el mundo enajenado del capitalismo las necesidades no son expresiones de las potencialidades latentes del hombre, es decir, no son necesidades humanas; en el capitalismo "todo hombre especula con la creación de -- una nueva necesidad en otro para obligarlo a hacer un nuevo sacrificio, para colocarlo en una nueva dependencia y atraerlo a un nuevo tipo de placer y, por tanto, a la ruina económica. Cada hombre trata de establecer sobre los demás un poder ajeno, para encontrar así la satisfacción de su propia necesidad egoísta. Con la masa de objetos, pues, crece también la esfera de entes ajenos a los que está sometido el hombre. Todo nuevo producto es una nueva potencialidad de engaño y robos mutuos. El hombre se vuelve cada vez más pobre como hombre; tiene una necesidad creciente de dinero para tomar posesión del ser hostil. La necesidad del dinero es, pues la necesidad real creada por la economía moderna y la única necesidad que crea. La cantidad de dinero se convierte, cada vez más, en su única cualidad importante. Así como reduce a todo ser su abstracción, se reduce a sí mismo, - en su propio desarrollo, a un ser cuantitativo. El exceso y la inmoderación se convierte en su verdadera norma. Esto se demuestra, subjetivamente, en parte por el hecho de que la expansión de la producción y de las necesidades convierte en una servidumbre ingeniosa y siempre calculadora a los apetitos inhumanos, depravados, antinaturales e imaginarios. La propiedad privada no sabe como convertir la necesidad burda en necesidad humana, su idealismo es fantasía, capricho e imaginación. Ningún eunuco elogia a su tirano más desvergonzadamente ni trata, por medios más infames, - de estimular su hastiado apetito, para lograr sus favores, que el eunuco - de la industria, el empresario, para adquirir unas cuantas monedas de plata o atraer el oro de la bolsa de su amado prójimo. (Todo producto es un cebo, mediante el cual el individuo trata de atraer la esencia de la otra persona, su dinero. Toda necesidad real o potencial es una debilidad que hará caer al pájaro en la trampa; la explotación universal de la vida humana en común. Así como toda imperfección del hombre es un vínculo con el - cielo, un punto desde el cual su corazón es accesible al sacerdote, toda - necesidad es una oportunidad para acercarse al prójimo, con un aire de amistad, para decirle: Querido amigo, te daré lo que necesitas, pero tú - sabes cuál es la condición.

"Pero siendo que la sociedad es su producto, ésta le enajena, lo explota; y su vida aislada de la sociedad, que es la negación misma del hombre, le da ciertas satisfacciones, y en lugar de utilizar su vida personal en el mejoramiento de la sociedad y de él mismo porque pertenece a ella, - invierte todos los términos y trata de utilizar a la sociedad como medio - para su satisfacción personal. Lo que produce una forma de enajenación: la sociedad que es producto del hombre, lo enajena, lo hace esclavo; y a medida que está dirigida por los propietarios de los medios de producción que impone sus ideologías".¹³

Nuestras sociedades, no son más que el resultado de otras similares, una construída sobre la otra; por lo tanto es difícil que el peón o el asa lariado puedan en un momento dado caminar por una senda diferente, en una situación construída; aunque nuestros antecesores emplearon toda su ener-- gía para cambiar nuestro destino, lograron que estemos en una situación me jor; ahora estamos protegidos por el estado en cuanto a nuestra situación- laboral, pues, es una fuente de trabajo para mucha gente y gozamos de preg taciones. Sin embargo, esto está tan bien estructurado, que no podemos eg capar a lo ya establecido, las mismas gentes, las mismas caras, solo que - con ideas más firmes. En alguna ocasión escuché algo que recuerdo con --- tristeza y desagrado: una persona que había estudiado conmigo, transcu--- rrió algún tiempo para volvernos a ver, en este encuentro resultó que tra- bajábamos en la misma institución, en diferentes servicios y turnos. Para entonces ella regresaba de un permiso de un permiso de diez años, le ha-- bían asignado el mismo servicio y el mismo turno. La sorpresa que se lle- vó es que no había cambiado nada, las mismas compañeras, el mismo frasco, la misma tabla aunque un poco deteriorada. Y continuó con su comentario, mis compañeras no han crecido, no han desarrollado sus capacidades, tal pa rece que estuvieran atrofiadas, no existe en ellas diálogo importante, so- lo se les escucha decir que si el alza de precios de la azúcar, del aceite, que si el metro se descompuso, que si checaron tarde, cuándo les darán uni

((13) Esteva Gustavo Tecnología, enajenación y Necesidades Sociales" El economista Mexicano. Junio 1974 C.N.E. p. 138.

formes; si hay aumento de sueldo; todo se realiza bajo una rutina increíble, dice, puedo asegurarte que con los ojos cerrados podrían darte una sonda de foley del número veinte sin equivocarse, hay angustia cuando existe un descuento quincenal, una checada tarde, enfermedad de uno de sus hijos, y cuando les mencionan que les cambiarán de servicio. Otra situación que me causó coraje, fue cuando le dije a una compañera, durante el desarrollo de un curso que su única tarea sería la de pensar; pensar, me costó después de seis horas de trabajo; aludió que tenía mucho trabajo en su casa, eso de pensar le causaba un desgaste de energía. Ciertamente, esto representaría para ella un desgaste de energía, pues ya tenía establecida una rutina de su vida, y que yo trataba de modificar con mi curso y pensar en lo que uno quiere es diferente a que nos pongan a pensar en algo impuesto.

1.3 SUBLIMACION.

"El vínculo entre el psicoanálisis y la ciencia de la cultura humana es el concepto de sublimación. Si el psicoanálisis está en lo justo, la totalidad de lo que antropólogos llaman cultura consiste virtualmente en sublimaciones. Freud no solo considera como sublimaciones de la energía sexual "las operaciones mentales más elevadas, las actividades científicas, artísticas o ideológicas", sino también la menos elevada pero más fundamental actividad cultural del trabajo. Los vínculos emocionales que crean la unidad entre los miembros individuales de una cultura particular, así como las estructuras de carácter individual y social, se consideran también efectos de la sublimación".¹⁴

El concepto de sublimación es en esencia un intento por relacionar los niveles orgánico y superorgánico, como parte del esfuerzo general del-

(14) Brown O. Norman. Eros y Tanatos. El sentido Psicoanalítico de la historia. Ed. Joaquín Mortiz. ed. 2ª México, 1980. p.p. 163.

psicoanálisis por encontrar de nuevo el animal en el hombre y acabar con la guerra entre el cuerpo y el alma.

Freud afirma que la supervivencia de la cultura depende de la sublimación de la sexualidad infantil: la civilización ha sido construida bajo la presión de la lucha por la existencia con sacrificios en la satisfacción de los impulsos primitivos, y siempre se recrea en gran parte, cuando cada individuo, al unirse sucesivamente a la comunidad, repite el sacrificio de sus placeres instintivos por el bien común. Lo sexual está entre las fuerzas más importantes de los instintos así utilizados. De este modo se subliman, es decir, su energía se desvía de su meta sexual y se dirige hacia otros fines, ya no sexuales y socialmente más valiosos.

Freud presenta este fenómeno como: la sublimación es una salida, un modo por el cual las exigencias del ego pueden manifestarse sin implicar la represión. Describe incluso la sublimación no como un sacrificio del placer impuesto por una realidad hostil, sino como una fuente de placer estable ganada de una realidad hostil: la tarea es entonces transferir las finalidades de los instintos en direcciones tales que no puedan ser frustrados por el mundo externo. La sublimación de los instintos presta una ayuda en esto.

"Freud intenta a veces distinguir dos clases de sublimación. La sublimación no represiva se ejemplifica con el trabajo mental "superior", -- tal como la ciencia y el arte, y es accesible sólo a la élite. Las masas, por otra parte, "son perezosas y no son inteligentes, no aman renunciar a los instintos" y tienen que ser obligadas a la sublimación necesaria del trabajo manual. Si suprimimos la ingenuidad sociológica a la predisposición de estas formulaciones, nos quedamos con la distinción entre trabajo mental y manual, y con la sugerencia de que el trabajo manual es en algún sentido particularmente represivo. Pero esta sugerencia es en sí misma -- contradictoria, y se contradice sobretodo con otros aspectos del pensamiento del propio Freud. En un pasaje sugiere que el hombre primitivo hizo su trabajo agradable, por así decirlo, considerándolo como el equivalente y el sustituto de las actividades sexuales. En otro pasaje sugiere que en--

la sociedad moderna el trabajo puede ser una fuente de satisfacción libidinal bajo ciertas circunstancias cuando ha sido elegido por libre elección, es decir, cuando a través de la sublimación permite desarrollar inclinaciones existentes.

Intimamente vinculado con el problema de la terapia, e implícito también en la teoría de la sublimación, está el problema de la racionalidad. Porque así como la sublimación tiene una ambigua relación con la represión, ésta tiene también una relación igualmente ambigua con la neurosis. El -- problema fue planteado por una de las formulaciones más hermosas de Tótem y tabú.

"Distinguir entre neurosis y cultura adoptando como criterio la integración de la actividad en el proceso de trabajo social es adoptar el punto de vista de la terapia individual. Un individuo neurótico se distingue por su enajenación de un papel útil en la sociedad, y la función de la terapia individual es restituir el individuo a la sociedad. La terapia individual debe servir a la civilización, y su móvil debe ser la adaptación".¹⁵

Esta revisión del proceso de represión sólo puede realizarse parcialmente por medio de las huellas en la memoria de los procesos que condujeron a la represión. La parte decisiva del trabajo consiste en crear, en la relación con el médico, en la transferencia, nuevas ediciones de aquellos primeros conflictos. Y en segundo lugar, llegar a la conciencia desde el inconsciente es en sí mismo un proceso libidinal, un acto de amor dirigido a la persona real del médico. Mientras su transferencia muestre el signo positivo, este reviste al médico de autoridad, se transforma a sí mismo en fe de sus hallazgos y en sus opiniones... La fe repite la historia de su propio origen; es un derivado del amor y en principio no necesitó argumentos.

(15) Brown O. Norman. op. cit., p.p. 171-172.

Freud intentó primeramente una solución estableciendo el principio de que en el psicoanálisis la transferencia misma debía considerarse como una "nueva neurosis artificialmente adquirida", y que la terapia llega a su -- fin con la disolución de la transferencia y la liberación del paciente de un estado de tutela.

Las primeras esperanzas freudianas de eliminar la represión por medio de la conciencia psicoanalítica, son reemplazadas por el teorema de que la conciencia psicoanalítica reconstruye las represiones con material más sólido. En otras palabras, el psicoanálisis después de mostrarnos las líneas no vividas de nuestro cuerpo, nos dice que las olvidemos, sin duda -- porque ellas no son compatibles con "el proceso de la Naturaleza" o "los fines de la sociedad humana". Y por supuesto, la institución de estos nuevos "controles egosintónicos", si tomamos en serio la teoría freudiana de la agresión, significa la interiorización de la agresión liberada por la renuncia total de los instintos.

De este modo Freud no encontró una manera de evitar la interiorización de la agresión, la acumulación de la culpa, que él mismo mostró como un -- primer factor de la neurosis individual y social de la humanidad. Estas tristes consecuencias de la terapia se deducen de que Freud aceptó lo inevitable de la cultura como es, con sus dos características: "Un fortalecimiento del intelecto, que empieza a gobernar la vida de los instintos, y -- una interiorización de los impulsos agresivos, con todas sus ventajas y peligros consecuentes".

La cultura humana es así una vasta arena en la cual la lógica de la -- transferencia se elabora a sí misma; las fantasías infantiles que crean la neurosis humana universal no pueden ser directamente aprehendidas o dominadas, pero sus derivados en la cultura sí. La conciencia humana puede liberarse del complejo paterno (Edipo) sólo liberándose de sus derivados culturales, el estado paternalista y el Dios patriarcal. De este modo la cultura realiza de hecho para toda la humanidad lo que los fenómenos de la ---- transferencia supusieron hacer para el individuo.

Por ello la meta oculta de la sublimación y del proceso cultural es el descubrimiento progresivo del cuerpo perdido en la infancia. El inconsciente reprimido puede hacerse consciente solo al ser transformado en una percepción externa, al ser proyectado. Se deduce también que la conciencia de lo inconsciente reprimido es un producto cultural e histótico, ya que el inconsciente reprimido puede hacerse consciente solo transformándose en una percepción externa en forma de una proyección cultural.

Por consiguiente, las culturas se diferencian una de otra no por el contenido de lo reprimido, sino en las varias clases y niveles del retorno de lo reprimido en las proyecciones, que se hacen posibles por las varias clases y niveles del retorno de lo reprimido en las proyecciones, que se hacen posibles por las varias clases y niveles de medio, tecnología, etc.

"La sublimación es la búsqueda de la vida perdida. Presupone y perpetúa la pérdida de la vida y no puede ser el modo en que se vive la vida. La sublimación es el modo de un organismo que debe descubrir la vida en sí de vivir, que debe conocer en vez de ser".

Como resultado de su origen en la pérdida del objeto (primero de la pérdida del otro, luego de la pérdida del Yo) la conciencia humana (el ego) está cargada no sólo de una función represiva que distingue a los hombres de los demás animales, sino también de una función cognositiva que distingue a los hombres de los animales. La conciencia humana además de las funciones de explorar el mundo externo tiene la tarea adicional de cubrir el apartado mundo interior. Las proyecciones, con su desplazamiento fetichista de fantasías interiores, deforman el mundo externo.

Después de la sublimación el componente erótico no tiene ya el poder de vincular todos los elementos destructivos que anteriormente se combinaban con él, y éstas se sueltan en la forma de inclinaciones a la agresión y a la destrucción. De este modo el camino de la sublimación acumulativa es también el camino de la agresión acumulativa y del sentimiento de culpabilidad, siendo la agresión la rebelión de los instintos decepcionados contra el mundo inadecuado y desexualizado, y siendo el sentimiento de culpa-

bilidad la rebelión contra el yo desexualizado e inadecuado".¹⁶

Hace dos años elaboré una pregunta que debían contestar las personas que asistían a uno de mis cursos de relaciones humanas; la cuestión era: ¿Qué significa para Tí el Hospital? Las respuestas fueron múltiples y variadas. Pero viene a mí la contestación de una compañera jovencita, para mí significa vida, pues aquí me percaté del sufrimiento humano, del dolor y de la muerte. Cuando terminé mi turno, lo primero que veo es la hermosa sonrisa de mi ser amado, caminamos, charlamos y reímos; al llegar a casa - ver a mi madre preparándose la cena y esperando el comentario de mis experiencias en el hospital. Sí, a través de mi trabajo pude percatarme de lo que es la vida, alegría, caminar, sentir la sensación del frío o del calor, sentir los movimientos de mis manos y de mis pies y observar lo que existe a mi lado, hacia el cielo el sol, las estrellas, los luceros, las nubes y escuchar las risas, la música, el viento, la respiración de la gente. A través de esto puedo valorar lo que es la salud como un don de la naturaleza.

Al comentario de esta compañera, se contradice con la realidad de otras, que tienen su vida atada al hospital, conozco a varias que trabajan en tres hospitales diferentes, con distintos turnos, salen de uno y corren para dirigirse a otro y duermen un día sí y un día no. Viven muriendo y negando la vida. No tienen tiempo de comer, de relacionarse con su familia, sobre todo aquellas que tienen hijos, esposo y padres. Ellas sólo re presentan un aporte para la familia; son minas con betas riquísimas, cuando se agotan son abandonadas a su suerte, al igual que las minas de oros, se les acabó la energía, el dinero, se les terminó la familia. Las he visto renegar de la vida, de su suerte y de su familia. Diciendo le he todo, trabajé tanto, lo que tienen y lo que son es gracias a esfuerzo y -- trabajo. Que no les día amor, que no conviví los días de descanso, lo que pasa es que no sabían que me encontraba cansada. Por que me abandonan, --

que soy amargada, neurótica, que estoy vieja. Y a pesar de todo esto siguen con el mismo tren de vida.

Son gente sin compromiso, pues en cada hospital sólo hacen un poco, y si se les llega a preguntar como es tu hospital, con qué servicios cuenta, lo ignoran, cómo se llama la jefe de enfermeras, no lo saben. Tal vez conozcan el nombre de su supervisora, ó solo se refieren a ésta como la delgadita, la gordita, la chaparrita, la que viene siempre, la más regañona, la buena gente, la que siempre te complace, la que nunca viene. También se le ha llegado a preguntar, como vá tu niño en la escuela, mi esposo dice que va bien. Si la madre es soltera, lo que refiere de su hijo es queda muchos problemas todo el día, mi madre ya no lo quiere, mi papá lo reprende mucho; lo mandé con su padre y tampoco lo soporta y solo estuvo dos días con él; ya lo llevé con el psiquiatra, le mandó medicamentos que lo tienen adormilado y la verdad no sé que hacer con él. No hay compromiso, solo trabajo; dinero que no saben disfrutar pues así como lo ganan lo gastan o le deben a mucha gente.

II ASPECTOS PSICOLOGICOS

2.1 NATURALEZA HUMANA.

Un concepto básico para comprender el afán de heroísmo en el hombre - es la idea del "narcisismo". Como Erich Fromm acertadamente nos ha recordado, esta idea es una de las contribuciones más grandes y más perdurables de Freud. Este último descubrió que cada uno de nosotros repite la tragedia del mítico Narciso griego. Nos encontramos sin remedio absortos en no nosotros mismos. Si nos preocupamos por alguien, generalmente primero es -- por nosotros mismos. Uno de los aspectos más bajos del narcisismo es que nos hace creer que prácticamente nadie es imprescindible, menos nosotros. Debemos sentirnos dispuestos, como Emerson señaló a recrear todo el mundo - en nosotros, aunque nadie más exista. Este pensamiento nos asusta; no sabemos cómo podríamos vivir sin los demás. Sin embargo, en el fondo existe un recurso básico: podremos bastarnos nosotros solos si es necesario, si podemos confiar en nosotros, como Emerson quería. Aunque, la mayoría lucharía para sobrevivir con todas sus fuerzas, por mucha gente que muriera alrededor.

Ninguna de estas observaciones implica que el hombre se engañe. Parece que no es capaz de "evitar" su egoísmo, el que parece provenir de su naturaleza animal. A través de innumerables etapas de evolución, el organismo ha tenido que proteger su propia integridad; tiene su propia identidad-fisioquímica y se ha dedicado a conservarla. El protoplasma se conserva a sí mismo y se fortalece contra el mundo, contra las invasiones de su integridad. Parece gozar con sus propias pulsaciones, y se extiende en el mundo e ingiere partes de éste. En el hombre, la identidad fisioquímica y el sentimiento de potencia y de actividad se han vuelto conscientes.

En el hombre, un nivel funcional de narcisismo es inseparable del --- amor propio y del sentimiento básico de dignidad personal. Hemos aprendido, principalmente de Alfred Adler, que lo que más necesita el hombre es - sentirse seguro en su estimación propia. Su sentimiento de dignidad personal está constituido simbólicamente, su íntimo narcisismo se alimenta de -

símbolos, de una idea abstracta de su propio valor, de una idea compuesta de sonidos, palabras e imágenes, en el aire, en el pensamiento, en el papel. Esta significa que el anhelo natural del hombre de actividad orgánica, del placer de incorporarse y extenderse, puede ser alimentado ilimitadamente en el dominio de los símbolos, y así llegar a la inmortalidad. El organismo puede extenderse en dimensiones de mundos y tiempos sin mover un solo miembro físico. Puede apoderarse de la eternidad, aunque esté agonizando.

De cualquier manera, en nuestra cultura, especialmente en los tiempos modernos, lo heroico parece ser demasiado grande para nosotros, a nosotros demasiado pequeños para ello. Cuando le decimos a un joven que puede ser un héroe, él se sonroja. Disfrizamos nuestra lucha acumulando cifras en la libreta bancaria, para que refleje en privado nuestro sentimiento de valor heroico, o teniendo una casa un poco mejor que la del vecino, un automóvil más grande, unos hijos más inteligentes. Pero en el interior vibra el anhelo de lograr la singularidad cósmica, por mucho que lo disfracemos con preocupaciones de menor importancia. La necesidad urgente de heroísmo es algo natural, y admitirlo es honrado. Si todo el mundo reconociera esto, probablemente se liberaría las fuerzas reprimidas y éstas destruirían a las sociedades como las que conocemos.

Así es la sociedad y siempre lo ha sido: un sistema de acción simbólica, una estructura de status y roles, de costumbres y reglas de conducta, destinado a servir de vehículo al heroísmo terrenal. Pero cada sistema crea papeles para que se desempeñen varios grados de heroísmo; desde el heroísmo "elevado" de Churchill, Mao o Buda, hasta el heroísmo "bajo" del minero de una mina de carbón, del campesino y del simple sacerdote, el heroísmo terrenal, sin brillo, cotidiano, que forjan las manos nudosas que trabajan para sacar adelante una familia a través del hambre y las enfermedades.

"No importa si el sistema heroico cultural es francamente mágico, religioso, primitivo o secular, científico y civilizado. Este continuará siendo un sistema heroico mítico en que la gente sirve para ganarse el sen

timiento de un valor fundamental, de una singularidad cósmica, de una utilidad fundamental para la creación, de un significado inquebrantable. La esperanza y la creencia es que las cosas que el hombre crea en la sociedad tienen un valor y un significado perdurable, que éstas sobrevivirán o ---- eclipsarán la muerte y la decadencia, que el hombre y sus productos son importantes. Cuando Norman O. Brown afirmó que la sociedad occidental a par tir de Newton, por científica o secular que creyera ser, aún es tan "religiosa" como cualquier otra, quería decir, que la sociedad "civilizada es - una creencia y una afirmación optimista de que la ciencia, el dinero y los bienes hacen que el hombre sea más importante que cualquier otro animal.

La pregunta más importante que el hombre puede hacerse es: ¿Cuán --- consciente es de lo que está haciendo para conquistar su sentimiento de heroísmo?. He dicho que si todo el mundo honradamente admitiera su necesidad apremiante de ser un héroe, habría una liberación devastadora de la verdad. Haría que los hombres exigieran a su cultura que les diera lo justo: un - sentimiento fundamental del valor humano, como contribuyentes insustitui--bles a la vida cósmica. Los grupos minoritarios de la actual sociedad industrial que anhelan la libertad y la dignidad humana piden torpemente que les ofrezcan el sentimiento básico del heroísmo que les ha sido negado históricamente.

No es fácil que nadie admita la verdad sobre la necesidad del heroís- mo, ni aún los mismos que desean que se reconozcan sus pretensiones. Cual- quier cosa penosa y grave que el genio psicoanalítico y el genio de la reli- gión han descubierto sobre el hombre gira en torno del terror de admitir lo que uno está haciendo para conquistar su propia estimación. En las ma- sas más pasivas de hombres mediocres, este sentimiento está disfrazado, -- pues humilde y quejosamente desempeñan los papeles que la sociedad les o-- frece para su heroísmo y tratan de conseguir un ascenso en el sistema. -- Aunque usan uniformes comunes, tratan de destacarse, pero muy poco y de manera muy segura, usando un pequeño listón o un distintivo rojo, pero no -- con la cabeza y los hombros¹.

(1) Becker Ernest. El eclipse de la muerte Ed. Fondo de cultura económica. ed. primera México, 1977 p.p. 24-26

La crisis de la sociedad moderna es precisamente que los jóvenes ya no se sienten heroicos en el plano de acción que su cultura les ha fijado. No creen que esto sea empíricamente verdadero para los problemas de sus vidas y de su época. Estamos viviendo una crisis de heroísmo que alcanza casi todos los aspectos de nuestra vida social.

La gran perplejidad de nuestra época, la gran agitación de nuestra -- época, se debe a que la juventud ha percibido (para bien o para mal) una gran verdad social e histórica: así como existen sacrificios inútiles en las guerras, también hay un heroísmo innoble en las sociedades enteras: -- puede ser el heroísmo maligno de la Alemania de Hitler o el heroísmo tonto y degradante de la adquisición y de la exhibición de bienes de consumo, el acumular dinero y privilegios, que hoy caracterizan a varias maneras de vivir, sean capitalistas o comunistas.

La crisis de la sociedad también es, desde luego, la de la religión -- organizada: ésta ya no es válida como sistema heroico, y los jóvenes se burlan de ella.

La sociedad misma es un sistema heroico codificado, que significa que la sociedad es un mito viviente del significado de la vida humana, una --- creación desafiante.

"En la teoría freudiana --dice Erich Fromm--, las pasiones y angustias, características del hombre de la sociedad moderna, se consideraban -- fuerzas eternas enraizadas en la constitución biológica del hombre". En -- verdad la teoría freudiana, que postulaba solamente dos instintos, a saber, el sexo y la agresión, al menos tenía la ventaja de la sencillez. Ahora -- bien, esta insistencia en las bases instintivas de la naturaleza humana -- condujo a la opinión de que ciertos rasgos comunes a los individuos de las civilizaciones industriales de Europa Occidental y de Norteamérica eran -- inherentes a la naturaleza humana. Las guerras, la competencia, la lucha -- por el dominio, la organización patriarcal de la familia, las actitudes -- cristianas hacia el sexo, la actividad de los hombres u la pasividad de -- las mujeres, el complejo de Edipo, la mentalidad puritana, etc.

Ahora se sabe que gran parte de esta discusión sobre los instintos de riva de confusiones verbales, pues la palabra "instintos" puede usarse al menos en dos formas enteramente distintas: puede referirse a una pauta de reacción fija y específica, determinada por la estructura del sistema nervioso central; o puede referirse a lo que ahora se conoce generalmente como "necesidades biológicas" o "impulsos". En realidad el hombre carece de instintos en este sentido original de la palabra. Al usar la palabra en su segundo sentido, nos referimos a necesidades tales como el sexo, el hambre, el sueño, la sed, y así sucesivamente. Es un hecho biológico que el hombre sienta ciertas necesidades; la satisfacción que les concede es un hecho social o cultural. El punto de vista moderno es que la conducta humana no puede describirse puramente en términos de satisfacción o frustración de los impulsos biológicos, porque la vida social genera ciertas necesidades que pueden ser tan poderosas o más que las simplemente biológicas. Que los individuos cedan su último mendrugo, acepten su propia aniquilación antes que renunciar a sus convicciones, sean patriotas, religiosas, etc; - son actitudes que no pueden ser bien explicadas biológicamente, sino sólo en términos de sociedad y cultura².

Para que una sociedad exista como tal, debe haber reglas que regulen la conducta y reflejen una actitud de dar y tomar. Cualesquiera que sean las apariencias, todas las sociedades se basan en la cooperación. La competencia implica un estado previo de colaboración, pues, como ha indicado Stuart Chase, basta que más del 5 o 10 por ciento de los miembros de un grupo deje de cumplir la tarea que le corresponde, para que la supervivencia del grupo se haga prácticamente imposible. A fin de poder cooperar, los individuos deben conocer su situación y sus obligaciones para la sociedad, tornada en conjunto y tener la posibilidad de comunicarse entre sí. Puesto que no solamente están relacionados unos con otros sino, al mismo tiempo, con la Naturaleza y el Universo.

(2) Brown C.A.J. La psicología Social en la Industria. Ed. Fondo de cultura económica, ed México 1954, p.p. 54-56.

La cultura o modo de vida de cualquier sociedad es un conjunto armónico que nunca debe tomarse por un montón de retazos o elementos independientes. "Las diferentes partes de una cultura se hallan todas en íntima-relación y no funcionan separadamente; la cultura de cualquier región o -- pueblo es una especie de maquinaria u organismo cuyas partes están ligadas entre sí. "La exactitud de esta afirmación se demuestra por la forma en - que las sociedades reaccionan cuando se intenta introducir un nuevo elemento en su cultura, ya se trate de una nueva creencia, de una herramienta o - inventos nuevos, o de una nueva costumbre. Cada invento nuevo (a diferencia de lo que sucede con los nuevos descubrimientos) suele ser una combinación de elementos viejos, es decir, depende de principios ya conocidos. - De ahí sigue que a mayor cantidad de elementos presentes en determinada -- cultura corresponde un número mayor de posibles inventos nuevos. Justamente por esta razón, el progreso técnico se mueve a un ritmo siempre creciente.

Sin embargo, hemos observado ya que todo invento técnico lleva consigo un efecto sobre aquellos que lo usan o, dicho en otra forma, cada invento se convierte en un aspecto del medio material al cual la sociedad debe-ajustarse. Este proceso de ajuste consta de tres etapas: creación del invento o de la técnica y su aceptación por la sociedad; reacción de los individuos y, finalmente, alteración de las instituciones culturales y las - creencias, para permitir la innovación.

Hasta ahora nos hemos ocupado principalmente de los conceptos cambiantes sobre la naturaleza de los seres humanos y sus sociedades; debemos examinar brevemente las opiniones modernas en relación con el desarrollo de - la personalidad individual y por discutir en la cuestión de que es verdaderamente hereditario en el individuo, hay buenas razones para suponer que - las cualidades psicológicas heredadas por el individuo son de naturaleza - relativamente simple y solo se desarrollan al entrar en contacto con la -- cultura o modo de vida de su sociedad. La personalidad humana es ante todo el resultado de una interacción entre los rasgos hereditarios por una - parte, y por otra, la cultura reflejada en el medio familiar. O, para --- usar una analogía común, la herencia suministra la materia prima, la cultura

ra el diseño, y la familia es el artesano cuya función es modelar el material dado, en forma más o menos aproximada al diseño consagrado por la sociedad. Pero a diferencia de los materiales que trabaja el artesano ordinario, el niño no adopta una actitud pasiva durante el moldeo, y el resultado final puede diferir notablemente de lo que los padres se proponían; - los rasgos fundamentales del carácter que se revelarán más tarde dependerán en parte del grado de conformismo o rebelión adoptado por el niño ante las primeras exigencias sociales con que tropieza. Todo esto, a su vez, - se relaciona con los rasgos hereditarios del temperamento y con la habilidad y comprensión desplegadas por los padres. "Los sistemas de adiestramiento del niño".

"Marx partió de la idea de que el hombre es un ser reconocido y determinable; que el hombre puede definirse como hombre no solo biológica, anatómica y fisiológicamente sino también psicológicamente.

Tendremos que conocer ante todo la naturaleza humana en general y luego la naturaleza históricamente condicionada por cada época. De acuerdo con esta distinción entre una naturaleza humana en general y la expresión-específica de la naturaleza humana en cada cultura, Marx distingue —como ya lo hemos mencionado— dos tipos de impulsos y apetitos humanos: los constantes y fijos, como el hambre y el instinto sexual, que son partes integrantes de la naturaleza humana y los apetitos relativos, que no son parte integrante de la naturaleza humana pero que "deben su origen a ciertas-estructuras sociales y a ciertas condiciones de producción y comunicación". Marx da como ejemplo las necesidades producidas por la estructura capitalista de la sociedad. "La necesidad de dinero, es, pues, la necesidad real por la economía moderna y la única necesidad que ésta crea".³

La potencialidad del hombre, para Marx, es una potencialidad dada; el hombre es, como si dijéramos, la materia prima humana que, como tal, no --

(3) Fromm Erich Marx y su concepto del hombre. Ed. Fondo de cultura económica. México, 1962 p.p. 36 - 38.

puede modificarse, así como la estructura cerebral ha permanecido igual -- desde el alba de la historia. No obstante, el hombre varía en el curso de la historia; se desarrolla; se transforma, es el producto de la historia; como hace la historia, es su propio producto. La historia es la historia de la autorrealización del hombre; no es más que la autocreación del hombre a través del proceso de su trabajo y su producción, "el total de lo -- que se llama historia del mundo no es más que la creación del hombre por el trabajo humano y el surgimiento de la naturaleza para el hombre, éste tiene, pues, la prueba evidente e irrefutable de su autocreación, de sus propios orígenes.

"Para Hegel, el desarrollo de todas las fuerzas, capacidades y potencialidades individuales es posible sólo mediante la acción continua, nunca mediante la pura contemplación o receptividad. Para Spinoza, Goethe, Hegel y Marx, el hombre vive sólo en tanto que es productivo, en tanto que capta al mundo que está fuera de él en el acto de expresar sus propias capacidades humanas específicas y de captar al mundo con estas capacidades.

Para Marx, el hombre se caracteriza por "el principio de movimiento". El principio de movimiento no debe entenderse mecánicamente sino como un impulso, vitalidad creadora, energía; la pasión humana, para Marx "es la fuerza esencial del hombre buscándolo enérgicamente su objeto".⁴

El concepto de la productividad, puede comprenderse más fácilmente -- cuando leemos el fenómeno del amor: "Supongamos que el hombre es hombre y que su relación con el mundo es una relación humana. Entonces el amor sólo puede intercambiarse por amor, la confianza por la confianza, etcétera. .. Si quieres influir en otras personas debes ser una persona que estimule e impulse realmente a otros hombres. Si amas sin evocar el amor como respuesta, es decir, si no eres capaz, mediante la manifestación de ti mis

(4) Fromm Erich. op. cit.; p.p. 39-41.

mo como hombre amante, de convertirte en persona amada, tu amor es impotente y una desgracia. "En la relación con la mujer, como presa y sierva del placer de la comunidad, se expresa la infinita degradación en la que el -- hombre existe para sí mismo; porque el secreto de esta relación encuentra su expresión inequívoca, indudable, abierta y manifiesta en la relación -- del hombre con la mujer y en la forma en que se concibe la relación directa y natural de la especie. La relación del hombre con la mujer es la relación más natural del ser humano con el ser humano. Indica, pues, hasta que punto la conducta natural del hombre se ha hecho humana y hasta donde su esencia humana se ha hecho humano y hasta donde su esencia humana se ha convertido en esencia natural para él. También demuestra hasta donde las necesidades del hombre se han convertido en necesidades humanas y, en consecuencia, hasta qué punto la otra persona, como persona, se ha convertido en una de sus necesidades y en qué medida es en su existencia individual, al mismo tiempo, un ser social.

El trabajo es, en primer término, un proceso entre la naturaleza y el hombre, proceso en que éste realiza, regula y controla mediante su propia acción su intercambio de materias con la naturaleza. En este proceso, el hombre se enfrenta como un poder natural con la materia de la naturaleza. Pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y la mano, para de ese modo asimilarse, bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda. Aquí, partimos del supuesto del trabajo plasmado ya bajo una forma en la que pertenece exclusivamente al hombre.

"El trabajo es la autoexpresión del hombre, una expresión de sus facultades físicas y mentales individuales. En este proceso de actividad genuina, el hombre se desarrolla, se vuelve él mismo, el trabajo no es sólo un medio para lograr un fin --el producto--, sino un fin en sí, la expresión significativa de la energía humana; por eso el trabajo es susceptible de ser gozado".⁵

En nuestros días de crisis económica, donde los sueldos no cubren las necesidades más apremiantes del grueso de la población. Donde no basta el sueldo de un solo miembro de la familia; donde los impuestos son muchos y diversos, las fuentes de trabajo escasean y los medios de difusión agobian con productos no necesarios. La persona se vuelve producto, productos manipulados por otros objetos. Es difícil encontrar en nuestro medio una -- persona que no sea afectada por esta situación y que piense en otra cosa -- que no sea lo económico.

Se está dando nuevamente las amenazas a los individuos de dejarlos -- sin empleo, cuando esto no es una amenaza sino una realidad; me encuentro con amigos, que la institución donde trabajaban los despidió a unos les -- han proporcionado buenos retiros y a otros los ha dejado totalmente desamparados. Aún a los que les otorgaron buen dinero, después de veintinueve años de trabajo; se les ve ahora, en condiciones totalmente desalentadoras golpean a sus hijos, a su esposa, son personas que empiezan abusar de las bebidas alcohólicas, pues no hay día que no lleguen oliendo a alcohol a -- sus hogares. En efecto logran levantarse después de seis o más meses, con mucha dificultad, pues, lo que parecía una fortuna lo del retiro se ha gag tado en forma superflua, y con los amigos, que en este momento son muchos- y además nuevos qué nos ayudan a gastar lo que será el porvenir de la fami lia.

A otro lo he observado después de siete meses o tal vez más tiempo -- sin trabajo, haciendo reparaciones en su casa, cuidando a los niños, ha--- ciendo trabajos domésticos; pues, su esposa está embarazada, en último tri mestre y en este momento tampoco puede trabajar, aunque como se dice en el medio, hace sus buscas; lavando y planchando ajeno, o cómo ayudante doméstica por día. En el transcurso de esta situación él se encuentra más delgado, en ocasiones más frecuente se le ve jugando en la calle con los ni-- ños vecinos. Dando la impresión de que se ha olvidado de sus obligacio--- nes; pues en estos momentos depende económicamente de sus suegros, su arre glo personal ha dejado de ser importante, no busca trabajo. Por consecuen cia ha tenido serios problemas con su esposa, quien después de dar a luz,- ha encontrado trabajo; él ya está pensando en el divorcio; ir de bracero a

los Estados Unidos de Norte América y abandonarlo todo. Ha mencionado que su trabajo ya no es remunerado como en otros tiempos.

Ver a estos hombres en situaciones similares, donde los fenómenos los hicieron totalmente diferentes a como se les conocía, como la situación -- económica terminó con ellos aunque solo en unos meses y con sus valores, -- de reconocerlos tan maduros, responsables, realizados en su trabajo; respe tuosos, posteriormente solo seres humanos con instintos, irracionales e -- irresponsables. Sabemos y son hechos comprobables que los seres humanos -- son capaces de luchar ante situaciones difíciles y también adaptarse a si-- tuaciones nuevas, sobre todo si éstas afectan su homeostasis.

2.2. SENTIMIENTOS

"La investigación de la vida afectiva humana presenta extraordi narias dificultades. Ninguna otra esfera del acontecer psíquico muestra -- tantas variedades, matices y grados de intensidad como el sentimiento, y -- en ninguna parte se manifiesta tan decisivamente la personalidad del indivi duo con sus sentimientos. La abundancia de tipos y la amplia gama de va-- riantes individuales de los sentimientos hacen que la psicología de la vi-- da afectiva se halle todavía en sus comienzos".⁶

Parece casi imposible determinar lo común a todos los sentimientos y establecer una clasificación de los mismos cuando se advierte lo distintos que son entre sí. Una recopilación superficial e indiscriminada de los es tados afectivos que se dan en las circunstancias cotidianas revela un cua-- dro muy confuso: cólera, odio, celos, envidia, tristeza, simpatía, compa-- sión, malevolencia, nostalgia, entusiasmo, admiración, abatimiento, respe-- to, enfado, repulsión, satisfacción, vergüenza, ternura, agradecimiento, -- asombro, veneración, humildad, espanto, angustia, alegría, aflicción, preo cupación, pesar.

(6) Rohracher Hubert. Introducción a la psicología Ed. Científico-Médica. Barcelona, 1967. p. 411.

El único camino para llegar a una descripción y a una delimitación, - hasta cierto punto utilizable, de los sentimientos, es la simple descripción de la vivencia. Ello conduce a la determinación de ciertas características que son comunes a todos los sentimientos y permiten así una delimitación válida.

"Los rasgos más importantes son los siguientes:

1. Los sentimientos son estados. No se trata de procesos aislados, separados de las restantes vivencias sumultáneas —verbi gratia, un recuerdo—, tampoco están ligados a la presencia de un estímulo exterior, como, por ejemplo, una percepción, que dura tan sólo mientras dura el estímulo. Los sentimientos no están configurados, sino que se difunden por todo el acontecer consciente. Todas estas determinaciones negativas quedan implicadas en la expresión: "Los sentimientos son estados psíquicos".

2. Los sentimientos aparecen sin intervención de la conciencia. Surgen de modo involuntario, no conscientemente deliberado. En este aspecto, son semejantes a las pulsiones; éstas y los sentimientos se originan de modo autógeno.

3. Los sentimientos son reacciones psíquicas a acontecimientos externos o internos. Su motivación es casi siempre consciente. Sabemos de qué nos alegramos y por qué estamos tristes, de qué tenemos miedo, y por qué nos enfadamos. Acerca de la índole reactiva de los sentimientos hablaremos después. No está claro en principio, quién reacciona: si el organismo ó la personalidad.

4. La mayor parte de los sentimientos se experimentan como agradables o como desagradables. En esto se ha visto la característica principal de los sentimientos, que hace que todo sentimiento sea placentero o enojoso. Esta afirmación no puede ser mantenida con respecto a todos los sentimientos. Del sentimiento de ternura o del de compasión no puede afir-

marse que sean desagradables ni tampoco que sean agradables".⁷

Los sentimientos son estados psíquicos que, sin intervención de la conciencia, surgen como reacción a un acontecer externo o interno, y que casi siempre se vivencian, de un modo no captable verbalmente, como agradables o desagradables.

"La palabra castellana sentimiento tiene varios significados. Se refiere a la percepción táctil; un objeto se siente áspero o suave, agudo o embotado, caliente o frío, etc. Se refiere también a estados orgánicos: nos sentimos con hambre o con sed, somnolientos o despiertos, enfermos o sanos, etc. Connota también brotes afectivos: sentimos agrado o desagrado, ira, temor, excitación, etc. La palabra también tiene significados -- cognocitivos: sentimos la fuerza de un argumento, lo acertado de un comentario, la nobleza de una acción, etc.

Los diversos significados hacen referencia a una experiencia subjetiva consciente. Sentir es una modalidad de experimentar. Las palabras pueden producir sentimientos y acción. Las palabras y los sentimientos realmente nos mueven".⁸

Todos estos sentimientos contienen una actitud de la personalidad; una actitud espontánea, inmediata e involuntaria de aceptación o de rechazo. Al igual que todos los sentimientos, aparecen sin intervención de la conciencia; surgen súbitamente, sin que se les haya deseado o apelado conscientemente a ellos; tampoco pueden apartarse por la voluntad: a lo sumo. Se les puede reprimir momentáneamente. La personalidad reacciona simplemente con alegría, tristeza o asco, sin que se haya hecho nada por ello y sin -- que nada pueda hacerse en contra. Estas propiedades pueden observarse en toda clase de sentimientos determinados por la personalidad y anteriormente mencionados.

(7) Rohracher Hupert op. cit.; p.p. 411-412.

(8) Young Thomas Paul Como comprender mejor nuestros sentimientos y emociones. Ed. El Manual Moderno, S.A. México, 1978. p. 42.

Los procesos afectivos, se refieren a nuestros sentimientos, son los modos como las cosas te afectan a ti. Pueden describirse subjetiva u objetivamente. Podemos decir que una película nos emociona, nos llena de temor, o nos asusta, o podemos decir que el suspenso de la película nos puso los pelos de punta o hizo que nos temblaran las manos o que se nos secara la boca. Existen diversas clases de procesos afectivos.

Sentimientos sensoriales. Se originan en virtud de las estimulaciones de los órganos sensoriales. Tales estimulaciones pueden provenir del ambiente o del interior del cuerpo. Por ejemplo, los sentimientos de placer pueden ser el resultado de escuchar la hermosa melodía de una flauta. Se dan también sentimientos sensoriales.

Emociones: Son procesos y estados afectivos complejos que tienen su origen en las situaciones que una persona afronta en la vida. Se manifiestan en sentimientos subjetivos; tristeza, alegría, temor, las emociones — pueden ser causadas por estimulaciones dolorosas, frustraciones, conflictos o por la desaparición de la tensión.

Los sentimientos de actividad están vinculados con los sentimientos — de interés o desinterés, hablamos de esto como de una aversión a alguna cosa, mientras que lo contrario se describiría como un estado apetitivo. Los sentimientos de actividad incluyen también el impulso hacia la acción, motivados por estados orgánicos, tales como el hambre, la sed, la necesidad de evacuar, necesidades sexuales.

Los sentimientos son procesos afectivos basados en experiencias pasadas; el recuerdo de lugares, situaciones, personas, etc... Las sensaciones sentimentales las provocan las palabras, los aromas, las fotografías y otras claves sensoriales que reviven sentimientos latentes.

Los sentimientos son experiencias significativas, hasta cierto punto afines con los estados de ánimo.

Los sentimientos sencillos de agrado y desagrado que dependen de la —

estimulación de los órganos sensoriales más bien que de las emociones y estados de ánimo más complejos. Existe una cuestión básica que se refiere a la relación entre sentimiento y conocimiento. entre brote afectivo y conocimiento.

El agrado y desagrado, cuando son producidos por estimulaciones sensoriales, cuando se sienten agudamente y se relacionan con objetos sensoriales percibidos, tienen una jerarquía o status existencial que es distinto de la sensación. El grado se siente (se experimenta) como una tendencia - dinámica a continuar y a repetir las condiciones sensoriales que lo provocan, el desagrado se siente como una tendencia dinámica a terminar y evitar las condiciones sensoriales.

Los intentos modernos por definir y distinguir los sentimientos y las emociones únicamente en función de cambios corporales, han fallado hoy en día, se admite en general que para entender los sentimientos y las emociones conscientes es necesario tomar en cuenta las situaciones que las provocan y la historia mental de una persona, así como los procesos fisiológicos.

Es conveniente concebir el sistema nervioso como organizado en tres niveles. El nivel inferior es el de la médula espinal, en este nivel se integran los reflejos espinales. El segundo nivel o nivel intermedio contiene estructuras que se encuentran arriba de la médula y abajo de la corteza cerebral, en este nivel se encuentran estructuras que se sabe que se relacionan con el brote de reacciones afectivas: el tálamo y el hipotálamo, el sistema límbico, las amígdalas y estructuras íntimamente relacionadas con el cerebro antiguo.

En este sistema intermedio también existe una regulación química. -- Las hormonas que circulan en la sangre tienen efectos específicos sobre -- los centros neuronales. La glándula pituitaria, esa glándula maestra, interactúa recíprocamente con las gónadas y ejerce un profundo influjo sobre los sentimientos y las emociones.

El tercer y más alto nivel de integración neural es la corteza cerebral. En este nivel se procesa la información obtenida a través de estímulos ambientales y sensoriales corporales. La corteza cerebral abarca problemas, conflictos, frustraciones, excitaciones, el desarrollo y la liberación de tensión. Estas son las condiciones que producen emociones.

"Un ser humano puede recordar que ayer estaba enojado, asustado, excitado sexualmente o cualquier otra cosa. Pero esto es porque el cerebro está intacto, los humanos tienen estructuras neurales subcorticales (tálamo, hipotálamo, etc.) que son semejantes a las de otros animales y se sabe -- que controlan los patrones de comportamiento emocional. Sin embargo, nuestro recuerdo de emociones pasadas depende de las impresiones que quedan en la corteza cerebral. Nuestro recuerdo vuelve a provocar sentimientos y -- emociones pasadas".⁹

Se han descrito otros varios patrones de reacción que ocurren durante la emoción, incluyendo los patrones de sobresalto, miedo, respuesta sexual, disgusto, llanto y sollozo, sonrisa y risa y una variedad de patrones de escape y defensa.

La conducta emocional básica se origina en situaciones que amenazan la vida. Realizamos las actividades diarias apenas conscientes de la necesidad primordial que tenemos de oxígeno. Pero supongamos que lo sumergen a uno repentinamente en agua y que está en peligro de ahogarse, inmediatamente hay una lucha desesperada para alcanzar el aire. La emoción es miedo o terror con un alto índice de perturbación. La conducta y el consciente están dominados por la crítica situación.

Por lo tanto, está claro que las estimulaciones sensoriales producen efectos positivos, negativos y hedonísticamente neutros. Los efectos posi

(9) Young Thomas Paul op. cit.; p.p. 67-74.

tivos son apetitivos en cuanto que inducen al organismo a continuar y repetir las condiciones que los producen. Los efectos negativos son aversivos en cuanto que inducen al organismo a terminar escapar y evitar las condiciones que los producen. Muchos patrones de estímulos son hedonísticamente neutros, se basan en la conducta observadora, exploratoria y manipulativa.

Los efectos hedonistas no solo ocurren con estimulaciones sensoriales ajenas al cuerpo sino también por condiciones y estimulaciones intra orgánicas profundas.

Hay molestias desagradables y dolores que surgen a causa de las perturbaciones de la homeostasia y de las enfermedades. También se dan placeres positivos con la satisfacción dietética, del sexo, de la salud y del bienestar.

El desarrollo emocional empieza con las reacciones instintivas que se adquieren a través de millones de años de evolución biológica. La primera señal de emoción en un recién nacido es un aumento en el nivel de excitación o activación general, producida por estimulaciones extremas e intensas, el llanto, una señal de angustia, y la sonrisa y la risa características de placer, aparecen en el infante un poco después del nacimiento. Estas reacciones innatas, neutrales, negativas y positivas, persisten a través de toda la vida.

Las formas específicas de la conducta emocional, tales como la ira, - el miedo y el amor, se desarrollan gradualmente durante los primeros años. Se reconocen como reacciones a situaciones ambientales. En la pubertad, - con la transición a la madurez sexual, se dan cambios notables en la conducta emocional y en los sentimientos, emociones y actitudes conscientes.

La madurez emocional se logra gradualmente al tiempo que el niño crece y obtiene conocimientos y experiencias para afrontar los problemas que surgen en su medio, los signos externos del disturbio emocional pueden suprimirse voluntariamente, o expresarse abiertamente, pero un adulto nunca-

está completamente libre de sentimientos y emociones.

Los sentimientos subjetivos de comodidad dependen del estado fisiológico. Cuando se está bien de salud y bien alimentado, un gozo exuberante de la vida. Los alimentos no sólo saben bien sino que dejan un bienestar-orgánico profundamente arraigado. La actividad muscular es agradable, o - al menos no es desagradable, el mundo tiene una apariencia favorable. Nuestro estado de ánimo es jovial y feliz, tal vez nos sintamos excitantes, - se tiene un concepto positivo sobre la vida.

Cuando se altera la homeostasis, hay sentimientos de incomodidad, hablamos de sentir hambre, sed, fatiga, pereza, presiones eliminadoras, etc. Sentimos frío o calor dependiendo de la temperatura exterior y el estado - de nuestra salud. Durante una enfermedad sentimos varios dolores, aflicciones, presiones.

Todas estas experiencias que se basan en lo orgánico, se llaman sentimientos no emociones. Los sentimientos y las emociones dejan su huella en la mente, por ejemplo, considérense los temores subyacentes a objetos y situaciones específicas. El susto a menudo se complica por un sentimiento - de culpa.

FRUSTRACION E INTERRUPCION DEL COMPORTAMIENTO

"La tesis de Dollard y Coli (1939) dice que cada vez que aparece un - comportamiento agresivo, esto demuestra que el agresor se ha frustrado de alguna manera; en otras palabras, la frustración causa comportamiento agresivo. Sin embargo, lo contrario a esta proposición no necesariamente es - verdad, porque la frustración puede llevar a trastornos emocionales sin - la agresión. También puede llevar a la regresión, pero de una manera ge-- neral, la reacción más frecuente a la frustración es un comportamiento ven-- gativo y agresivo".¹⁰

El conflicto supone motivaciones sociales y biológicas, el estado de conflicto en sí mismo psicológico.

Las condiciones de estimulaciones intensas y dolorosas, de frustración e interrupción, o de conflicto, tienden a desarrollar sentimientos -- excitantes desagradables y un persistente estado de tensión y ansiedad. -- Los sentimientos y las emociones también surgen de las condiciones que alivian la tensión, el llanto y la risa, la alegría y el dolor, el éxtasis, son el resultado de la liberación de la tensión que se había desarrollado. La eliminación de la ansiedad y de la tensión ocasionan una reacción afectiva.

Bajo condiciones de extremo conflicto y ansiedad, las respuestas fisiológicas se desorganizan y describimos al sujeto como una persona trastornada emocionalmente.

En general, tanto el llanto como la risa ocurren cuando existe una liberación de tensión. El resultado puede ser agradable o desagradable.

Motivaciones reprimidas constantemente estamos en guardia en contra -- del uso de palabras que se refieran a funciones eliminadoras y sexuales. -- En una sociedad culta estas palabras son tabú.

Las motivaciones reprimidas se encuentran comunmente entre personas a las que les acusa de actos criminales e inmorales. Si un hombre tiene conciencia de alguna culpa que desea ocultar, se puede alterar emocionalmente y sonrojarse cuando se le pregunta sobre un acto criminal o inmoral. Una persona culpable puede controlar las expresiones faciales y decir mentiras intencionalmente, con muy poca señal de emoción externa. Puede "estar --- tranquilo" pero en la mayoría de los casos ocurren cambios vasculares y -- otros cambios involuntarios que se pueden registrar.

"Motivaciones inconscientes, como sabemos, Freud insistió mucho en la motivación inconsciente, pensaba que los lapsus de la lengua, el olvido de los compromisos, la pérdida de objetos, se motivaban por determinantes de-

las cuales el sujeto no está enterado conscientemente.

La represión se distingue de una simple supresión e inhibición, la represión es un proceso que coloca las experiencias más allá de la conciencia del individuo para que no las pueda recordar voluntariamente. Los sentimientos de ansiedad y de culpabilidad, o los impulsos de hostilidad y -- sexuales se pueden reprimir, sin embargo, puede exhibir síntomas raros, -- mientras existen la motivación y el conflicto inconsciente".¹¹

La disociación y la represión son formas rudas de la naturaleza para resolver un conflicto emocional y para liberar al individuo de una situación intolerable.

Las condiciones que provocan emociones desagradables, estimulaciones dolorosas, frustración e interrupción, conflicto, insulto, etc... También son factores que producen tensión.

El frío persistente, hambre, fatiga, pérdida de sueño, enfermedad, peligro y amenaza, y otras condiciones producen malestar y tensión. Estas -- mismas condiciones cuando persisten predisponen al individuo a repetidos-- arranques emocionales, sin embargo bajo tensión se puede desarrollar una -- neurosis, o aún más, un colapso nervioso.

El daño a los tejidos, las infecciones causadas por los ataques de -- bacterias, la fatiga, el hambre, la sed, el dolor y condiciones similares, así como la frustración, la ansiedad y las amenazas, son factores que tienden a producir o aumentar la tensión.

Considerar los sentimientos es necesario, sobre todo cuando nos limitamos al área del trabajo, con esto quiero referirme en el momento en que el trabajador ve al paciente como su objeto de trabajo, y como directores--

(11) Ibidem p. 144.

queremos que lo viva diferente, que se sienta que está tratando a un ser humano, que lo trate con amor, que humanice su trato.

Esto nos sucedió durante el desempeño del trabajo, se dió el fenómeno; de que existe mayor cantidad de material roto, extravío de material y equipo, ausentismo del personal; disminución en la atención al paciente y quejas de los pacientes a otros servicios que no fuera enfermería por supuesto, nos detuvimos en las tareas diarias para observar el fenómeno y lo llevamos al departamento de psicología quien ya tenía alguna información. Decidimos conjuntamente que haríamos unas dinámicas de grupos, el cual le dimos el nombre de grupos operativos de enseñanza, la finalidad de esto y expresado por la psicóloga era sacar la agresividad de los miembros integrantes a través de un tema X, surgido de alguno de los participantes o bien previamente elaborado, el fin último de este curso era preparar a los docentes que posteriormente dirigirían los cursos posteriores. Lo que pude observar durante el desarrollo de esta dinámica era que cuando nos preguntaban que sentíamos nos desconcertaban con la pregunta, y lo que creo es que no podríamos expresar lo que sentíamos, en algunas ocasiones la psicóloga experimentaba cólera por que no lograba extraer nada.

Sin embargo al final pudimos expresar verbalmente y emocionalmente lo que sentíamos. La actitud de la gente cambió, disminuyó el ausentismo, se registró menor número de material roto y extraviado, y también las quejas de los pacientes disminuyeron. La experiencia fue buena, los trabajadores podían y tenían la oportunidad de decir al jefe lo que no les gustaba de ellos, los jefes no cambiaron totalmente su actitud, pero existió la mejora; en el momento de sesión hubo una comunicación positiva. Como directivos nos percatamos de que los trabajadores también sentían al igual que el derechohabiente y que por lo tanto debíamos considerar este hecho y no es que desconociéramos este hecho, sino que en un momento dado, en la diariable labor y en la preocupación de plantear nuevos objetivos y alcanzar los establecidos, se pasan los detalles más importantes en la dirección de los recursos humanos, ser o estar capacitado para interpretar los sentimientos de las personas con las que trabajamos y definir las necesidades, ver cuales son nuestras capacidades para encaminar al trabajador en la mejor--

forma de satisfacerlas.

2.3 NECESIDADES:

"El término necesidad ha sido tomado de la fisiología por la -- psicología clínica y el estudio de la personalidad; una necesidad es, esencialmente, la carencia de algo que es vital e importante para el organismo, todos tenemos necesidades de agua, alimento, oxígeno y calor. Todos tenemos necesidad de ser activos, descansar y eliminar residuos. Algunas veces se ha considerado el empleo de esta palabra porque en realidad no explica nada, parece que es meramente una etiqueta aplicada al hecho de que todo el mundo hace estas cosas. Sin embargo, el término "necesidad no solo designa metas o conductas, sino que implica también una meta o una conducta determinada es vital, y que sin tal objetivo se extinguiría o el desarrollo normal se comprometería o impediría".¹²

Sin duda las necesidades fisiológicas son las más potentes, lo que es to significa específicamente, es que en el ser humano que carece de todo-- en grado extremo, es más factible que la motivación principal serán las ne cesidades fisiológicas, antes que cualquier otra. A una persona que le -- falta comida, seguridad, amor y estimación, probablemente tenga más ganas y necesidad de alimento que de cualquier otro caso.

Si todas las necesidades están insatisfechas, y por lo tanto el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas, todas las demás necesidades pueden volverse inexistentes o sea secundarias.

Es muy cierto que el hombre vive sólo de pan cuando lo único que hay es pan, pero ¿qué sucede a los deseos del hombre cuando hay mucho pan y -- cuando su estómago está crónicamente lleno? Al momento surgen otras nece-

(12) Lindgren Clay Henry. Introducción a la Psicología Social Ed. Trillas. México 1972, p. 109.

sidades (aún mayores), y así sucesivamente. Esto es lo que pretendemos decir al asentar que las necesidades humanas básicas se encuentran organizadas en una jerarquía de predominio relativo. Una notable inferencia de lo anterior es que la gratificación se vuelve un concepto tan importante como la privación en la teoría de la motivación, puesto que libera al organismo del dominio de una necesidad relativamente más fisiológica, permitiendo entonces que surjan otras metas más sociales.

Las necesidades fisiológicas, junto con sus metas parciales, cuando se ven satisfechas en forma habitual dejan de existir como determinantes - activas u organizadoras del comportamiento. Existen ahora sólo en forma - potencial, en el sentido de que surgen otra vez para dominar al organismo si se ven frustradas.

Precisamente aquellos individuos en quienes cierta necesidad siempre ha sido satisfecha son los que están mejor capacitados para tolerar la futura privación de esa necesidad, aún más, aquellos que en el pasado se han visto privados reaccionarán a las satisfacciones comunes en forma diferente a aquellos que nunca se han visto privados.

Si las necesidades fisiológicas están relativamente bien gratificadas, surge entonces un grupo de necesidades, que pueden formar la categoría de las necesidades de seguridad.

Las necesidades psicológicas son una extensión de esta idea básica -- salvo que por lo general no las consideramos de importancia vital en sentido inmediato, aunque pueden tener consecuencia a largo plazo en la capacidad para sobrevivir. Son categorías de metas y conductas que varían considerablemente según el individuo, pero que en mayor o menor grado funcionan en todos nosotros.

"Los teóricos de la personalidad utilizan numerosas y diferentes sistemas para clasificar las necesidades. Abraham Maslow (1954) creó un sistema de necesidades psicológicas básicas y que ha sido utilizado en forma extensa por teóricos de la personalidad e investigadores. Esta teoría tie

ne cinco estructuras básicas.

- 1.- Necesidades fisiológicas - necesidades relacionadas con el mantenimiento de los procesos somáticos.
- 2.- Necesidades de seguridad - necesidad de evitar los peligros externos ó cualquier cosa que pueda perjudicar al individuo.
- 3.- Necesidad de pertenecer y de cariño - necesidad de recibir amor, afecto y calor de una o varias personas.
- 4.- Necesidad de estimación - necesidad de ser apreciado, aceptado y estimado como persona, de alcanzar logros y ser adecuado, de alcanzar un status y lograr el reconocimiento y la atención de ajenos.
- 5.- Autorrealización - necesidad de realizarse plenamente".¹³

Maslow señala varios puntos en su lista de necesidades en primer lugar, están ordenadas según su evolución, partiendo de las que tienen un desarrollo biológico inferior hasta llegar a las más elevadas. En segundo lugar, ese orden representa una especie de prioridad. Es necesario que el individuo haya satisfecho sus necesidades biológicas antes de que pueda atender las necesidades superiores. Además, aunque estas últimas puedan posponerse y no son apremiantes, el hecho de vivir al nivel de ellas da lugar a una mayor eficiencia biológica.

En la lista de Maslow podemos observar que la mayor parte de las necesidades socializadas se encuentran en los niveles tercero y cuarto, aunque el aprendizaje social afecta a las actitudes y a la conducta en los cinco niveles.

(13) Lindgren Clay Henry op. cit.; p. 110.

"Erich Fromm consideró cinco necesidades universales, son: (1) la necesidad de afinidad, (2) la necesidad de trascendencia, (3) la necesidad de arraigamiento, (4) la necesidad de identidad y (5) la necesidad de un marco orientativo.

La necesidad de afinidad aparece a partir del hecho que el hombre, al convertirse en hombre ha roto con la unión primaria del animal con la naturaleza. En lugar de los lazos instintivos del animal con la naturaleza. En lugar de los lazos instintivos del animal con la naturaleza, el hombre ha creado sus propias relaciones, las que son más satisfactorias están basadas en el cuidado mutuo, la responsabilidad y el respeto para los otros, y la comprensión compasiva.

El impulso de trascendencia se refiere a la necesidad del hombre de estar por encima de su naturaleza animal, convertirse en una persona creativa, en vez de permanecer como una criatura instintiva. Si sus impulsos creativos se frustran, el hombre tiende a convertirse en un destructor.

La necesidad de arraigamiento refleja el deseo del hombre de ser una parte integral del mundo, sentir que pertenece a él. El hombre halla sus raíces más saludables y más satisfactorias en un sentimiento de comunión con otros hombres y con otras mujeres.

Pero el hombre tiene también una necesidad de identidad personal, ser un individuo único. Si no puede alcanzar esta finalidad mediante sus propios esfuerzos creativos, puede obtener una determinada señal distintiva, identificándose con un grupo o con una persona importante.

Por último el hombre necesita también un marco orientado de una manera estable y fiable de percibir y de comprender el mundo. Para Fromm, estas necesidades son puramente humanas y objetivas". 14

(14) Linzey, Hally, Thompson. Psicología Ed. Omega, S.A. Barcelona, 1978. p. 363.

Hemos hablado en términos tales como "si una necesidad se satisface - surge otra". Esta aseveración puede dar una falsa impresión en el sentido de que una necesidad debe estar satisfecha en un 100% antes de que surja - la otra. De hecho, la mayoría de los miembros normales de nuestra sociedad están parcialmente satisfechos en todas sus necesidades básicas y parcialmente insatisfechas en todas sus necesidades básicas al mismo tiempo - una descripción más realista de la jerarquía sería en términos de porcentajes decrecientes de satisfacción a medida que ascendemos en la jerarquía - de preponderancia.

"En cuanto al concepto de que una nueva necesidad surge después de satisfacer una necesidad preponderante, éste no es un fenómeno súbito sino - que surge en forma gradual a partir de la nada. Estas necesidades no son conscientes ni inconscientes, sin embargo en total, en la persona promedio es más común que permanezcan inconscientes. No es necesario sacar a colación en este punto la inmensa cantidad de pruebas que indican la importancia crucial de la motivación inconsciente.

Cabe esperar que en este momento, en terrenos sólo a priori, las motivaciones inconscientes sean en general más importantes que las motivaciones conscientes, lo que hemos llamado necesidades muy a menudo son inconscientes, aún cuando, con técnicas adecuadas y personas sofisticadas se - vuelven conscientes". 15

Ya se ha señalado, en repetidas ocasiones, que nuestras necesidades - más altas generalmente surgen sólo cuando han sido satisfechas las necesidades básicas, por tanto, la satisfacción tiene un importante papel en la teoría de la motivación sin embargo, aparte de esto, las necesidades dejan de desempeñar un papel activo en la determinación y organización en cuanto se ven gratificados.

(15) Vroom H. Victor, Deci Li Edward. Motivación y alta dirección Ed. Trillas, México 1979, p. 32.

Lo que esto quiere decir, por ejemplo, es que una persona básicamente satisfecha ya no necesita estimación, amor, seguridad, etc. En el único sentido en que se puede decir que las tenga es en el casi metafísico de -- que un hombre saciado tiene hambre o una botella llena tiene vacío. Si es tamos interesados en lo que realmente motiva y no en lo que nos ha motivado, lo que nos motivará a lo que podría motivarnos, entonces una necesidad satisfecha no es un motivador. Para cualquier fin práctico, debe considerarse simplemente que no existe, que ha desaparecido. El hombre perfectamente sano, normal y afortunado no tiene necesidades sexuales, ni hambre ni necesidad de seguridad o amor o prestigio o autoestimación, excepto en momentos en que la amenaza surge fugazmente. Si dijéramos lo contrario, tendríamos también que afirmar que cada hombre poseería todos los reflejos patológicos (por ejemplo, el de Babinski,) porque si su sistema nervioso fuera dañado, éstos aparecerían.

Estando en diálogo con un amigo, este decía con bastante sensates que hoy tenía la necesidad de un motivo para poder sentirse vivo, recordamos los tiempos pasados, sobre todo cuando nos conocimos, el recién egresado de la escuela, lleno de metas a largo y corto plazo, amaba su carrera, creo que eramos felices en la institución en que laboramos; hicimos muchas cosas, pero también cosas satisfactorias, hoy podría calificarlas de meritorias pues eran nuestros primeros pasos en la profesión, y además con falta de asesoría; pero lo más estimulante para ambos, es que trabajamos con un grupo joven al que yo solía llamar tierra fértil para sembrar el que dió buenos frutos.

Al final de sus dos años como profesional, se decidió que ser se fuera a preparar, para desempeñar un cargo más importante y así fue. En este transcurso decidió casarse, en lo cual no estuvimos muy de acuerdo él y yo pues mi recurso a defender era que era muy joven, que apenas se estaba iniciando en esto, que trendría más adelante más oportunidades, no me escuchó como era de esperarse, para esto su padre le dió un pedazo de terreno donde construir su casa, sus suegros también le motivaron, y empezó su nueva-vida, trabajaba tiempo extra para construir su casa, él mismo abrió la sepa para los cimientos, hasta la misma construcción de las ventanas, jamás-

pagó mano de obra, siempre él, su padre, hermano y algunos amigos, estaba conquistando su primera meta, a la cual prosiguió el nacimiento de sus hijos, a los cuales les construyó sus recámaras, y así prosiguió con otras cosas más.

Cuando dejé de verlo tenía tres hijos, era supervisor en el hospital, había terminado de construir su casa, y asesoraba, entrenaba y mantenía un equipo de futbol. Posteriormente me enteré que ocupaba un puesto más relevante, y se fue a trabajar a una escuela como profesor. Todo lo había logrado y ahora qué quería. Dició hablar con su esposa, para que ésta también trabajara y pudiera realizarse como profesional, y él decidió dejar el puesto de confianza que tenía para ocupar un puesto de base, ya con anterioridad había tenido relación con algunas gentes del sindicato y así — que inició su campaña, y lo logró tiene un puesto en el sindicato, y sigue como profesor. En sus dos trabajos tiene la fortuna de trabajar con personas de sexo opuesto, casi siempre, así que no se hizo esperar el estímulo, y alguna chiquilla le tocó el corazón, y cuando hace sus reflexiones dice, lo tengo todo, pero esta chica me hace falta como nadie lo ha hecho en mi vida. Solo me quedó decirle, si hermano lo que necesitamos ayer, no son nuestras necesidades de hoy. Lo que dejamos atrás, fueron caminos ya recorridos, donde dejamos tal vez lo mejor de nosotros.

2.4 MOTIVACION:

La psicología de la motivación es sumamente compleja y lo que se ha determinado con cierto grado de certidumbre es todavía escaso, sin embargo, la relación decepcionante entre los conocimientos y las especulaciones no ha hecho que disminuya el entusiasmo por las nuevas formas de sus puestos remedios que aparecen constantemente en el mercado, muchas de ellas con el apoyo de testimonios académicos.

"El término motivación deriva del latín movere, que significa mover, en psicología se incluyen en el concepto de motivación todos los factores que producen alguna acción.

Sabemos que las normas morales, las leyes, las costumbres, las ideologías y la religión influyen también sobre la conducta humana y que esas influencias quedan expresadas de distintas maneras. Tal vez se las acepte e interiorice como deberes, responsabilidades o se las incorpore en el autoconcepto propio, pero también se las puede rechazar. En cualquiera de tales casos, esas influencias sociales externas se combinan con las capacidades internas de las personas y contribuyen a que se integre la personalidad del individuo, aunque en algunos casos y en condiciones especiales, -- también puede causar la desintegración".¹⁶

Por tanto el concepto de motivación se refiere a todas las causas y procesos que influyen sobre la conducta y la moldean las razones explícitas que tenga la persona para hacer algo, su nivel de activación y su orientación total a lograr una meta representan, de hecho, distintas facetas de los procesos motivacionales de la persona, que incluyen sus motivos en el sentido concreto y restringido del término, pero sin limitarse tan sólo a él.

"Young, considera a la motivación, más específicamente hablando como "el proceso para despertar la acción, sostener la actividad en progreso y regular el patrón de actividad".¹⁷

La estructura de la motivación está presente en el hombre, desde el principio al final de su vida, una compleja configuración, y ello por cuanto actúa en todo momento como pluralidad de pulsiones.

Si trazáramos un diagrama semejante de la dinámica de la motivación, con un joven o con un adulto, el cuadro resultante sería, como es natural, mucho más complejo, ya que reflejaría la maraña de tendencias simultáneas dadas en este caso, y, además, la dinámica estaría determinada por las re-

(16) Whittaker O. James La psicología Social en el mundo de hoy. Ed. Trillas México 1979, p. 195, 196.

(17) Cofer N.C. Appley H.M. Psicología de la motivación, Teoría, e investigación. Ed. Trillas, México 1979 p.24.

percusiones del pasado y la previsión del futuro. Sin embargo, sería posible señalar, en principio, la existencia de una estructura básica idéntica.

Pero, con la anticipación del futuro, la finalidad se pone de relieve en forma más manifiesta, y ello en la medida en que la autodeterminación - esté resueltamente orientada hacia el futuro.

En realidad, antes de la juventud, no cabe hablar de una autodeterminación enfocada hacia metas y resultados vitales y aún entonces, la autodeterminación - como puede comprobarse con los estudios biográficos y otros realizados según la técnica de la entrevista psicológica - es sólo, en un primer momento, provisional, experimental e indeterminada. Hasta la edad de treinta años, aproximadamente, no se tornará definitiva y determinada.

La autovaloración, esa ojeada crítica retrospectiva, coincide con la fase climática de la vida, se reúnen todas las autovaloraciones anteriores, que han acompañado, desde su primera infancia, al hombre en su afanarse, convirtiéndolas globalmente en una gran autoacusación en unos casos ó, en otras, en un satisfecho elogio de sí mismo.

Tal tipo de autovaloración se da, por una parte, en función de lo que se percibe como potencialidades propias, y, por otra, en relación con las ilusiones o ideales. Se trata ahora de conocer la fuerza motivadora de estos factores.

Freud el primero que nos hizo adquirir un conocimiento real de la complejidad de la estructura de la motivación, consistente, a veces en una conjunción, un cruce y un enfrentamiento de motivaciones diferentes sumamente confusas, normalmente, todo ser humano necesita para sí por lo menos tanto comoda, y aquellas personas que piensan entregarse totalmente a los demás, se equivocan en cuanto a la naturaleza de sus motivos de la manera más ingenua, como hemos de reconocer tras el esclarecimiento llevado por Freud.

Al descubrimiento genial del papel desempeñado por el inconsciente en la motivación humana, así como del papel que representa el desplazamiento-represivo de las vivencias desagradables, estrechamente relacionado con el anterior, hay que añadir, por lo menos, otras dos nociones de importancia fundamental debidas así mismo a Freud.

"Una de ellas es la concepción de la dinámica de todos estos fenómenos. Es decir, que los fenómenos psíquicos no se conciben solamente como reacciones, sino que estas reacciones se interpretan como insertas en procesos condicionados por un juego de fuerzas, el conocimiento del papel capital que desempeñan las vivencias de nuestra primera infancia en el desarrollo ulterior de nuestra personalidad".¹⁸

La teoría freudiana del principio de tensión y relajación se ha considerado así como un equivalente psicológico de la homeostasis fisiológica, es decir, del principio orgánico del restablecimiento de los estados de equilibrio corporales. Se supone que el restablecimiento de tal equilibrio depende, tanto física como psíquicamente de la satisfacción de ciertas necesidades fundamentales, si estas necesidades permanecen largo tiempo insatisfechas, se produce un estado de tensión, acabando finalmente por producirse ciertas perturbaciones. Estos fenómenos tienen su correspondencia en las vivencias psíquicas desagradables: intranquilidad, nerviosismo, sentimiento de frustración y dolor. Si queda incumplida la satisfacción de las necesidades repetidamente y por demasiado tiempo, ello puede tener efectos patógenos".¹⁹

Retroceder en el tiempo; y ver nuevamente los edificios que fueron parte de nuestra vida estudiantil. Me refiero a la escuela de enfermería de la Universidad, de su viejo edificio. Este edificio representó para mí

(18) Bühler Charlotte op. cit.; p.p. 132, 133.

(19) Ibidem p. 134.

el estímulo más grande para mi motivación de ser enfermera. En aquel tiempo cuando lo visité por primera vez, era ya aún de enfermería del D.D.F., - no había yo cursado la secundaria pero cuando entré por ese zaguán grande, experimenté una emoción grande vi sus escaleras tan amplias y tan blancas, subí sólo al primer piso y todo el tiempo me repetí que esa sería mi escuela, que yo tendría que ir a estudiar ahí, si precisamente ahí. Salí de la escuela, ya con los datos necesarios que se requerían para ser miembro de la escuela. Primero que todo me dediqué a buscar una secundaria, para cubrir el primer requisito. No fue nada fácil, en las secundarias ya habían iniciado sus clases hacía una semana; pero esto no fue una gran barrera, - recurrimos a la secretaria, ahí encontramos a una trabajadora social, que trabajó con nosotros, la cual recurrió a muchas personas y después de una semana o tal vez más se abrieron las puertas de la secundaria. Todo hubiera ido fácil ya dentro, pero qué sucedía, yo tenía cinco años fuera de todo contacto con libros, escuela y afición al estudio. Y así fueron muchas materias de las cuales no tenía conocimiento y se dificultaba el aprendizaje. Pero existían otros estímulos fuertes, como la ayuda de las personas - donde yo trabajaba y entre ellas el médico, que fue de gran valor, para -- que entendiera las matemáticas, el inglés y otras materias. Si al terminar la consulta él era quien me explicaba, lo que en ese momento no comprendía. En esa forma transcurrió el primer año, el segundo creo que fue fácil, aunque he de reconocer que no estudié como el primero y por poco -- quedo a deber materias y el tercero fue ya un reto, las personas que me habían enseñado el camino y mi deber era seguirlo y terminé con éxito el tercer año. Y ahora había que esperar el documento, presentarlo ante la Universidad y proseguir con los exámenes de admisión y cuando estaba dentro - de esa escuela tan maravillosa, tan bonita así me lo parecía.

Me sentía importante, me sentía bien, me gustaba todo lo que me enseñaban, era uno de mis "entretenimientos" recorrer la escuela, entrar al comedor siempre tan limpio. Estar de prácticas en los diferentes laboratorios, ver a los profesores como verdaderos apóstoles de la educación, saber que podía quererlos y respetarlos. Así transcurrieron aquellos tres - hermosos años de mi vida. Entre libros y noches de vigilia, entre libros - y días de ayuno. Pero con buenas experiencias.

2.5 FRUSTRACION.

Frustración implica que no se ha llevado a su meta o a su conclusión-- una línea de acción, o que no se ha alcanzado un estado final de algún tipo, o que no se ha logrado materializar una solución o una consecuencia esperada.

"Hall (1961) describió que el uso del término frustración implicaba-- una "confusión proceso - producto" y Britt y Janus (1940) notaron con anterioridad que se usaba el término por lo menos en tres formas importantes,-- que describían:

a) Una situación frustrante a una condición instigadora, b) los efectos -- de tal instigación sobre la persona (por ejemplo "cambio de la tensión, -- perturbadora de la homeostasis y una adaptación defectuosa") y c) los -- efectos sobre el sistema de reacción de la persona (como son enojo, agresión, retraimiento, regresión)".²⁰

Existen dos precondiciones necesarias para la frustración; a) la -- presencia de un impulso o de un motivo previamente alertado o no recompensado y b) alguna forma de interferencia con las formas de gratificación o impedir su realización.

"1.- Privación: la privación se refiere a una condición en que la necesidad o la tensión existentes aumentan en intensidad al estar ausentes-- los medios de reducirlas. Como Maslow (1943) ha observado, la privación o pérdida implica "mucho menos" de lo que implica la frustración. Rosenzweig también ha hecho hincapié en las diferencias existentes entre -- privación y frustración, e intentó indicar la prioridad de las condiciones al llamarlas respectivamente, frustración primaria y secundaria. Sin em-- bargo, consideramos que se mantiene mejor la distinción si se usa el término privación sólo para identificar la primera condición y se reserva el --

(20) Cofer N.C. Appley H.M. Psicología de la motivación tería e investigación. Ed. Trillas, México, 1979, p. 409.

término frustración para aquellos ejemplos que llenen ambas condiciones.

2.- Impedimento según Dollard y colaboradores (1939), la frustración surge "cuando una respuesta de meta sufre una interferencia que le impide ocurrir" o "cuando hubiera podido esperarse que el organismo efectuará actos, y se ha impedido que ocurran tales actos". Impedimento es -- otro nombre de la interferencia de respuesta tanto la privación como el impedimento son precondiciones necesarias de la frustración.

Brown (1961) describe tres métodos para producir el impedimento:

- a) Por medio de barreras físicas, b) retirando el estímulo sustentador y
- c) por la provocación de respuestas incompatibles".²¹

En suma, se ha sugerido que tanto la privación como el impedimento -- son precondiciones necesarias para la frustración. Sin embargo esto no -- significa que sean condiciones suficientes. Generalmente se habla de tal conducta como instigada por una pulsión (más bien que instigada por frus-- tración), aunque se ha sugerido (Melton 1941) que todas las situaciones de aprendizaje implican frustración. Sin embargo prefereríamos reservar el - término frustración para una clase más limitada de acontecimientos, a sa-- ber ese punto en una serie de cambios de respuestas que viene tras el fra-- caso (o el fracaso anticipado) de las respuestas disponibles para lograr - la meta deseada. En otras palabras, solo cuando fracasa la conducta de -- pugna normal (o se anticipa su posibilidad de fracaso) entra el juego el-- nuevo proceso.

Una distinción interior - exterior. A veces se dice que la frustra-- ción surge a causa de una inadecuación, por parte del individuo, para sa-- tisfacer sus necesidades ante existencias cambiantes ordinarias. En otras ocasiones, la frustración puede resultar de una excesiva demanda o exigen-

(21) Cofer N.C. Appley H.M. op. cit.; p.p. 412-414.

cia ambiental, o tal vez a causa de un ambiente excepcionalmente empobrecido. En otras palabras, las demandas del ambiente pueden no ser excesivas si se les mide con alguna escala independiente, y sin embargo, las capacidades del individuo pueden no ser suficientes para satisfacerlas, por otra parte, las capacidades ordinariamente adecuadas pueden ser insuficientes o en un ambiente sin recursos o en uno que exige capacidades extraordinarias.

"Las crisis de desarrollo y la frustración. La "situación humana" ha creado varias situaciones de crisis que pueden servir como instigadoras de la frustración. Symonds da la lista de una serie de contingencias del ciclo de vida normal que casi de necesidad provocan la frustración. Dichas contingencias incluyen restringir la actividad infantil, impedir la expresión autocrática, la pérdida de atención y cuidado, las experiencias insatisfechas durante la crianza, el destete, la enseñanza de hábitos higiénicos, la pérdida del amor o de la seguridad y el apoyo, una independencia - forzada durante la adolescencia, dificultades económicas en la vida adulta y otras pérdidas, incluyendo pérdidas debidas a la muerte de sus queridos - o la anticipación de la propia muerte".²²

La mayoría de estas situaciones, sino es que todas, contienen una supuesta necesidad anterior fundamental, y una pérdida real o imaginada (o - una amenaza de pérdida de satisfacción). En cada ejemplo dado se elimina un medio de satisfacción y se hace efectiva una forma previamente adecuada de enfrentarse a la privación o a la amenaza de privación.

La frustración es una consecuencia de interrumpir la conducta motivada; pero sólo cuando tal conducta es importante. A su vez, la importancia queda determinada por la centralización de la privación (o la privación -- creada, es decir, el funcionamiento de la privación).

(22) Ibidem p. 415.

"Junto con Britt y Janus (1940), se sugirió anteriormente que se había aplicado el concepto frustración a condiciones instigadoras, a un estado del organismo y a formas de reacción. Si nos dedicamos ahora a considerar el estado de frustración, descubrimos que ha sido caracterizado como -- un estado emocional desagradable "contra el que se movilizan en forma más-- o menos vigorosa las energías afectadas del individuo". Sin embargo, ---- excepto por la implicación de que se han demostrado correlaciones confia-- bles entre las condiciones de alertamiento particular y las variables de -- estado, o entre variables de estado y formas de reacción.

Por lo general, la frustración es un proceso temporal, en última instancia se resuelve en función de las fuerzas relativas de las tendencias -- en competencia (incluyendo aquellas evocadas por la frustración misma) y en una dirección resultante de la tendencia excitante y de la inhibitoria-- separada. Entonces, de acuerdo con esta formulación, la frustración a la-- vez vigoriza y da dirección.

"Frustración - regresión. Tanto los psicoanalistas orientados a una-- historia vital como los teóricos de campo o históricos han propuesto la -- regresión como posible consecuencia de la frustración.

Frustración - represión. Anteriormente se habló de la implicación -- del ego como determinante de la importancia de los acontecimientos del individuo y, por tanto de su probabilidad de frustración - instigación. Así-- que los eventos que implican al ego y lo amenazan, y que, sin embargo, ocu-- rren, pueden estar respondiendo retrospectivamente sólo por medio del "ol-- vido motivado" o de la represión.

"Frustración - fijación. N.R.F. Maier (1949, 1956) ha presentado una-- teoría de la respuesta a la frustración, que se diferencia de otras en-- su tendencia principal, a saber, afirma Maier, que la conducta instigada -- por la frustración no es motivacional, no está dirigida a una meta y no es adaptativa. De este modo crea una dicotomía entre conducta motivada (o di-- rigida) y conducta frustrada, que está fijada y es estereotipada, anormal--

mente resistente a la modificación y sin meta".²³

Lo peor que nos puede suceder, es que al final de la jornada de trabajo cuando creemos que lo hemos hecho mejor que nunca y resulta que no es así, porque siempre hay alguien que se encarga de romper el hechizo, aún cuando las piernas ya quieren reposo, la vejiga requiere de ser desalojada y el estómago pide a gritos a través de tantos movimientos ser llenado de alimento, y la cabeza empieza a dar síntomas de falta de alimentos. Ese día había terminado la jornada de trabajo, eran pasadas de las quince horas, la hora en que checamos salida. Como mi amiga no daba señas de salir fui a la sala donde se encontraba, y la encontré dándole de comer a una anciana, mi reproche no se hizo esperar y le dije que hubiese comisionado a una enfermera de la guardia siguiente, ella es muy responsable a lo que contestó que no le llevaría mucho tiempo, recuerdo que le estaba rogando a la anciana para que comiera y le hablaba con cariño por lo que decidí esperarla en el vestidor. Transcurrió mucho tiempo, creo que ya eran pasadas de las dieciseis horas, cuando nuevamente decidí ir a buscarla, y ya no la encontré en la sala, la busqué en el jardín, pregunté al personal, si la había visto, y me contestó, que había venido el jefe de relaciones públicas y se la había llevado. Me dirigí a la jefatura de enfermeras, en donde podía escucharse voces muy fuertes como si estuvieran regañando a alguien, pregunté a la secretaria, por mi amiga y me dijo que era a ella a la que estaban llamando la atención, cuando la secretaria se disponía a decirme el motivo, se abrió la puerta y la primera en salir fue mi amiga, quien al verme lo único que podía mencionar, porque no estabas aquí, dime porqué no estabas aquí, y empezó a llorar, el jefe de relaciones públicas y su ayudante salieron de la jefatura, y la jefe de enfermeras me dijo, no le hicimos nada, y a ella le suplicaba que se calmara; mi amiga me dijo que la sacara de ahí, y me dirigí a la jefe de enfermeras, indicándole que posteriormente aclararíamos la situación.

(23) Ibidem pp. 422, 423..

Caminamos, se calmó y me contó lo sucedido. Al poco tiempo que tú saliste, entró una señora muy enojada y me gritó diciendo que dejara de darle de comer a la anciana, que si ella no quería para qué le estaba rogando, que además no era la forma, yo le pedí que se tranquilizara y le dí las razones de por que debía comer la paciente, posteriormente le pedí que se -- identificara y me dijo que era la hija de la paciente, y le dije que ella debía darle de comer a su madre, si tenía tiempo, pues de esta forma la paciente aceptaría mejor sus alimentos, ya que siempre se encontraba muy sola, nadie la visitaba, y a nadie le interesaba la paciente, el familiar salió muy enojada y posteriormente regresó con el jefe de relaciones públi--cas, que me iban a llevar a la dirección por malos tratos a la paciente. La hija dijo al jefe, que le estaba abriendo la boca a la anciana con el -cuchillo y que le tapaba la nariz para que lo pasara. Estos, lejos de analizar la conducta de la hija, aceptaron la acusación y procedieron a lla--marme la atención fuertemente, pero mis lágrimas de impotencia fueron por-que la jefe de enfermeras también aceptó el hecho.

Al otro día se presentó la hija de la paciente, pidiéndole una disculpa a la enfermera, llevó una carta a la jefatura de enfermeras y a relaciones públicas donde se disculpaba de su conducta y elevaba la labor de la -enfermera agredida.

2.6 PSICOSOMATICO

"Walter Cannon, creó el término homeostasis para descubrir los esta--dos estables, en cualquier momento determinado por los procesos fisiológi--cos que trabajan en el organismo viviente.

Los procesos fisiológicos coordinados que mantienen la mayoría de los estados estables del organismo son tan complejos y tan peculiares de los - seres vivos - por implicar- según suceda, el cerebro y el sistema nervioso, el corazón, los pulmones, los riñones y el vaso, todos trabajando en cooperación, que he sugerido homeostasis como designación especial de dichos estados. La palabra no implica algo fijo e inmóvil, un estancamiento. Sig-

nifica una condición, que puede variar, pero que es relativamente constante.

La matriz de fluido a que se refieren Bernard y Cannon consiste en el funcionamiento de los sistemas circulatorio y linfático combinados. La homeostasis constituye la relativa constancia mantenida en tales sistemas, y de los que se alimentan todas las partes vivientes del organismo.

Para Cannon, el sistema nervioso y particularmente la parte simpática del sistema nervioso autónomo, desempeña un importante papel en la preparación del organismo para lo que él llama acciones de emergencia.

Pick va incluso más lejos al investigar el desarrollo de los reguladores nerviosos (particularmente los autónomos) a través de la evolución de las especies superiores, sugiere que la dependencia del organismo a su ambiente, para tener un continuo aprovisionamiento de sustancias necesarias se redujo progresivamente al desarrollarse tales mecanismos reguladores autocentridos.*

De hecho, el proceso mismo de la evolución, que implica una creciente adaptación, indicaría un desarrollo mejorado de los mecanismos homeostáticos. Como Child dijera hace unos cuarenta años: La evolución es un proceso para estandarizar las potencialidades de la conducta, de la regulación y de sus mecanismos y, a través de estos medios, de las condiciones ambientales a las que el individuo probablemente está sujeto.

La constancia de la matriz de fluido (que es el ambiente de las células vivas en el organismo) se mantiene dentro de límites "normales" más bien que en un nivel fijo en virtud de una serie de mecanismos capaces de funcionar en forma tal que aumente o disminuya la entrada, cambio o pérdida.

(*) Cofer N.C. Appley "M. op. cit.": p.p. 305, 309.

da de sustancias específicas en la sangre y en la linfa. Se considera que el aparato "autorregulador" funciona automáticamente y en respuesta a una señal específica (o varias señales dentro del sistema bajo regulación, y no se considera que esté bajo control cortical directo.

Hasta el momento se ha visto cómo cierto número de mecanismos intraorgánicos pueden volverse activos al existir un desequilibrio del ambiente interno. Tal actividad parece persistir hasta que se restablece el viejo equilibrio se logra un nuevo equilibrio o interviene el agotamiento o la muerte. Cuando fallan los mecanismos fisiológicos "automáticos", o quizá junto con ellos, puede evocarse una conducta que cambie las condiciones del ambiente y permita una vez más el restablecimiento de la homeostasis fisiológica.

Fletcher consideraba que las demostraciones de Cannon sobre la sabiduría del cuerpo podían tomarse como ejemplos de inteligencia orgánica en un nivel de la organización". El hecho es que las tendencias defensivas ideáticas, el desarrollo de los rasgos de la personalidad para no mencionar la adición a las drogas pueden incluirse, sin hacer violencia ni a la lógica ni a los hechos, en la categoría de la homeostasis, son condiciones adquiridas. Por tanto, debería determinarse cómo los estados adquiridos podían volverse "estados normales" cuyo balance es homeostático".²⁵

El estado social propio es otro aspecto del yo. Espero ser tratado de cierta forma por mis amigos, por los extraños por las estudiantes, etc. Si un amigo parece más frío que de costumbre, me perturbo. Si un extraño trata de comportarse con excesiva familiaridad, también lo encuentro molesto. La gente en posición de mando exige ciertas formas de conducta como afirmación de su status y las desviadas de tales prescritos pueden considerarse una amenaza a dicho status, y en consecuencia se castigan, de este modo, el principio de homeostasis parece funcionar tanto en el nivel social como en el biológico.

(25) *Ibidem* pp. 315, 322.

La ansiedad y lo psicossomático. Algunos creen que la ansiedad surge cuando se amenaza a la homeostasis, han observado que la ansiedad, "un sentimiento de aprehensión en respuesta al peligro que amenaza la integridad del individuo... acompañado de alteraciones en... las variables fisiológicas... pueden inducir y agravar los síntomas de enfermedad física. Las pruebas.. indican que las amenazas de peligro debidas a las situaciones -tensas de la vida pueden ser importantes en la génesis de la enfermedad. A menudo, el malestar y el daño a los tejidos evocados por símbolos son imposibles de distinguir de los daños producidos por agentes físicos y químicos o por microorganismos infecciosos. Enfermedad psicossomática, se llama así a todas las dolencias fisiológicas fuertemente influidas por lo psíquico o engendradas por él.

"Franz Alexander quien intentó aplicar la teoría freudiana de los conflictos inconscientes a ciertas dolencias físicas, como el asma, la artritis y determinadas enfermedades de la piel, así como ciertas úlceras de estómago y duodenales, no quedó satisfecho, sin embargo, con esta aplicación, y sostuvo la tesis de que un grado de inseguridad y perfeccionamiento que degenera en una afección interna grave.

La ciencia moderna no es mecanicista ni vitalista, pues esto que considera inseparables al cuerpo y a la mente. La mente no se considera como una entidad separada, sino simplemente como un sustantivo abstracto usado para referirse a ciertos procesos que se verifican en la materia viva que ha alcanzado cierto nivel de desarrollo. La mente existe en el mismo sentido que la digestión, no como cosa sino como proceso, y, según veremos -- después, es ahora un hecho aceptado por la medicina moderna que una prolongada tensión emocional puede conducir a trastornos orgánicos acompañados - de cambios estructurales que pueden en última instancia ser fatales, son - las llamadas enfermedades psicossomáticas. Esto no se debe a lo que se --- acostumbraba describir como la "mente sobre la materia" de no ser en un -- sentido muy metafórico sino que ocurre porque lo que experimentamos subjetivamente como emoción es un estado fisicoquímico del organismo. Así el - resentimiento reprimido durante mucho tiempo puede conducir a la hipertensión o sea a la elevación de la presión arterial (la presión arterial se -

eleva normalmente con la cólera), y la angustia crónica puede causar úlceras gástricas (los músculos del estómago se contraen por la angustia)".

Estas enfermedades psicosomáticas o de tensión, que no solamente incluyen ciertos tipos de alta presión arterial y úlcera gástrica, sino también la colitis, enfermedades de la piel, algunas graves enfermedades del corazón, el bocio exoftálmico, algunas formas de reumatismo, etc. van en aumento en todos los países altamente industrializados. Otros trastornos al menos de origen parcialmente emocional son las artritis reumatoides, la diabetes, la predisposición a la tuberculosis y numerosos estados ginecológicos. Los accidentes industriales tienen a menudo origen psicológico, y la llamada "dermatitis" industrial, fuera de los casos debidos a reconocidos irritantes de la piel como los álcalis y ácidos fuertes, es casi siempre un problema psicológico. La opinión moderna es que las neurosis sean psicosomáticas o principalmente psicológicas en sus manifestaciones son enfermedades sociales.

Con ello, las condiciones psicológicas del trabajo aparecen como más importantes. Cuando se reconoce que las emociones surgidas en la industria - resentimiento, angustia, miedo y odio - no sólo vuelven infeliz y nervioso al personal sino que pueden, y con frecuencia acortar su vida, -- los problemas de las relaciones humanas en la fábrica o empresa adquieren enorme importancia.

El ejemplo que expondré, es el de un paciente con sección medular, -- con edad aproximada de 25 años, este paciente a la edad de siete años pier de la mano izquierda, al juntarse dos camiones. Por esta situación es relegado por la familia, sobre todo por su madre, quien al parecer le causa vergüenza presentarlo con sus amistades, por lo que él relata, lo mantiene la mayor parte del tiempo encerrado, a pesar de ello logra cursar el primer año de la carrera de Licenciado en derecho, él dice que desde la preparatoria, ingresa a un partido político juvenil, en donde son acosados, y en una de esas huídas se voltea el carro que los conducía y queda con sección medular; llega a la institución en condiciones bastante deprimentes, en primer lugar con escaras, que abarcan más del setenta por ciento de la-

región corporal, desnutrido y emocionalmente deprimido. El trabajo a realizar con él, era bastante, empezando por las curaciones de las escaras, - eran en horas dedicadas a él (hasta tres en 24 horas), en alimentarlo (una hora treinta minutos), sin mencionar los cambios de ropa, cambios de posición, la puño percusión, los movimientos activos pasivos, el baño en camilla, y otra serie de cuidados que representan tiempo, que que podía establecerse una relación enfermera paciente positiva, a esto se le agrega lo que llamamos doscientos gramos de afecto. Esto fué bueno, pero llegó el día en que dependía menos del grupo de enfermería y por lógica, menos tiempo se le dedicaba; a todo esto hay que agregar que sólo lo venía a visitar un hermano de él y estas visitas eran esporádicas, a pesar de que la visita era diaria, la madre nunca se presentó, también lo llegaba a visitar -- una trabajadora social, del hospital que procedía. En una ocasión nos avisaron que se encontraba muy mal, fuimos a ver qué ocurría y encontramos -- que presentaba una hipertensión, al momento el médico indicó los procedimientos y medicamentos adecuados, a la media hora lo teníamos con una hipertensión, con diaforesis e hipotermia. La situación fue alarmante, pero se le controló, meditamos la situación, y nos percatamos que ese día había tenido menos "horas enfermera". Esto se repitió en varias ocasiones, en -- unas, iniciaba con diaforesis, hipotensión y visceversa hipertensión sobre todo cuando se enteró que iba a ser dado de alta.

En efecto, el cuestionaba qué iba a suceder con él, pues no tenía -- quien lo atendiera, que estaría muy solo en su casa.

2.7 MUERTE

Aquí presentó abiertamente un gran redescubrimiento del pensamiento - moderno; de todas las cosas que mueven al hombre, una de las principales - es el terror a la muerte. Después de Darwin, el problema de la muerte como problema evolutivo llegó a ser muy importante, y muchos pensadores pronto advirtieron que era uno de los principales problemas psicológicos del -- hombre.

"Shaler escribió acertadamente a principios de este siglo: el herois

mo es, en primer lugar y principalmente, un reflejo del terror a la muerte. Admiramos mucho el valor del que se enfrenta a la muerte, le otorgamos admiración constante y muy elevada a este valor, llega tan profundamente a - nuestros corazones porque dudamos de nuestro propio valor. Cuando vemos - que un hombre se enfrenta valerosamente a la muerte, consideramos aquello - como el ensayo de la mayor victoria que podemos imaginar.

El héroe era el hombre que podía ir al mando de los espíritus, al mun do de los muertos, y regresar vivo.

El gran triunfo de la Pascua es el grito de júbilo: "¡Cristo Ha resu- citado!", un eco de la misma alegría que los devotos de los cultos secre- tos sentían en sus ceremonias por la victoria sobre la muerte. Estos cul- tos, como señaló acertadamente G. Stanley Hall, intentaban lograr "un baño de inmunidad" contra el mayor de los males: la muerte y el temor a ella".²⁶

Hay personas interesadas en la "mente sana" que asegura que el temor- a la muerte no es algo natural en el hombre, que no nacimos con él. Un nú mero cada vez mayor de investigadores que estudian cómo el temor a la muer te se desarrolla en el niño.

Si el niño no conoce la idea abstracta de la negación absoluta, en -- cambio sí tiene sus ansiedades. Depende totalmente de su madre, experimen ta soledad cuando ella se ausenta, y amargura cuando se ve privado de una- gratificación, se siente irritado cuando tiene hambre y sufre molestias, - etcétera. Si fuera abandonado a su suerte, su mundo se derrumbaría, y su- organismo resentiría esto de algún modo. A esto lo llaman la angustia del objeto perdido.

Una gran cantidad de personas estarían de acuerdo con estas observa- ciones de las primeras experiencias y admitirían que las experiencias pue-

(26) Becker Ernest. El eclipse de la muerte. Ed. Fondo de cul- tura económica, México, 1977, p.p. 31 - 34.

den aumentar la angustia natural y los temores posteriores, pero también a poyarían firmemente la idea de que, a pesar de todo, el temor a la muerte es algo natural y que se presenta en todos, que es el temor básico que influye sobre todos los demás, un temor al que nadie es inmune, por mucho — que se le disimule.

"Zilboorg señala que este temor es en realidad una expresión del instinto de conservación que funciona como impulsos constante para mantener — la vida y vencer los peligros que la amenazan".²⁷

Este gasto constante de energías psicológicas para conservar la vida sería imposible si el temor a la muerte no fuera constante. El mismo término "conservación" implica oponerse a alguna fuerza que tiende a la desintegración. El aspecto afectivo de esto es el temor, el temor a la muerte.

Pero el temor a la muerte no puede estar presente en forma constante en el funcionamiento de la mente, porque el organismo no podría funcionar.

Si tuviéramos una conciencia constante de este temor, seríamos incapaces de funcionar normalmente. Esto debe estar adecuadamente reprimido para que podamos vivir con cierta comodidad. Sabemos muy bien que reprimir significa más que quitar algo y olvidar lo que apartamos de nuestro lado y el lugar donde lo pusimos. Esto también significa que debemos realizar un constante esfuerzo psicológico para reprimir, y en nuestro interior nunca dejar de vigilar.

"Como dijo Montaigne, el campesino siente una profunda indiferencia, y una gran paciencia ante la muerte y el lado siniestro de la vida, y si creemos que esto se debe a su estupidez, entonces "aprendamos de la estupidez". Hoy día, que sabemos más que Montaigne, deberíamos decir, "aprenda-

(27) Becker Ernest op. cit.; p.p. 37-39.

mos de la represión", pero el aspecto moral tendría casi igual peso: la - represión oculta el complejo símbolo de la muerte a la mayoría de las personas.

Parece que la naturaleza ha dotado a los organismos con una salud mental innata, se manifiesta en el deleite, en el placer de desplegar las propias capacidades en el mundo, en incorporar las cosas del mundo, y en alimentarse de sus experiencias ilimitadas. En el nivel más elemental, el organismo funciona activamente contra su propia fragilidad buscando extenderse y perpetuarse mediante las experiencias vitales, en vez de encogerse, - se desplaza para buscar la vida también hace una cosa a la vez evitando -- las distracciones inútiles de la actividad que lo absorbe todo, en este -- sentido, parece que el temor a la muerte puede "archivarse" cuidadosamente o en realidad ser asimilado por el proceso expansivo de la vida". 28

Herdegger puso estos temores en el centro de la filosofía existencialista. Aseguró que la angustia básica del hombre es una angustia por estar en el mundo, y también una ansiedad de estar en el mundo. Esto es, un temor a la muerte y un temor a la vida, a la experiencia y a la individualización. El hombre se resiste a enfrentarse a su mundo abrumador, a los peligros reales de éste y se niega a perderse por causa de los apetitos de los otros hombres que lo consumen todo, a dejar el control en las garras - de los hombres, de los bestias y de las máquinas. El hombre como animal-- que tiene un organismo se da cuenta del tipo de planta en que lo pusieron del frenesí demoníaco y de pesadilla con que la naturaleza ha liberado billones de apetitos orgánicos individuales de todos tipos, para no mencionar los temblores, los meteoros y los huracanes, que parecen tener sus propios apetitos infernales. Cada casa, a fin de extenderse deliciosamente, devora a los demás. La vida puede etiquetarlo, minar sus energías, hundir lo, quitarle el dominio de sí mismo, someterlo a tantas nuevas experiencias y tan rápidamente que el individuo estallará, hacer que se destaque -

entre otros, que surja en un terreno peligroso, cargarlo con nuevas responsabilidades que requieren mucha fuerza para soportarlas, exponerlo a nuevas contingencias, nuevos azares. Sobre todo, existe el peligro de resbalar, de un accidente, de una enfermedad causal, y entonces viene la muerte el último suspiro, el total hundimiento y la negación de la vida.

El concepto de Kierkegaard sobre el carácter del hombre es el de una estructura que se construye para evitar percibir el "terror, la perdición (y) la aniquilación (que) están junto a todo hombre.

"Kierkegaard realizó algunos bosquejos de las tácticas para negar la posibilidad, o la mentira del carácter, que es lo mismo. Describe lo que hoy día llamamos hombres "no auténticos", hombres que evitan desarrollar su singularidad, ello según los estilos de vida automáticos y sin sentido-crítico en los que fueron condicionados desde niños. No son "auténticos" porque no se pertenecen a sí mismos, ni son ellos "mismos", no actúan apoyándose en su centro, ni advierten la realidad en sus propios términos. - Se desarrollan en una sola dimensión, totalmente inmersos en los juegos ficticios a los que juega su sociedad, incapaces de trascender su condición social: los "ejecutivos" de Occidental, los burócratas del Oriente, los hombres de la tribu aferrados a la tradición, hombres que en cualquier parte en que se encuentren no pueden entender lo que significa pensar por sí mismos y quienes, por decirlo así, evitan la idea de tener esta audacia y exponerse.

Esta es una descripción perfecta del "hombre cultural automático", un hombre que está limitado por su cultura, es esclavo de ella, imagina que tiene una identidad si paga su prima del seguro, que domina la vida si corre en su automóvil deportivo, o usa su cepillo de dientes eléctrico. Hoy día los hombres no auténticos o inmediatos son tipos comunes, después de varias décadas de análisis marxista y existencialista del hombre esclavo de su sistema social". 29

Esta es una definición magnífica del hombre "culturalmente normal", a quel que no se atreve a volverse por sus propios medios, porque es demasiado peligroso, y debe exponerse mucho. Es mejor no ser uno mismo, vivir, - pegado a los otros, entregarse a un marco de trabajo seguro de obligaciones y deberes sociales y culturales.

La persona deprimida tiene tanto miedo de ser ella misma, tiene tanto miedo de mostrar su individualidad, de insistir en imponer su voluntad, sus propias condiciones para vivir, que parece literalmente estúpida. La persona parece no comprender la situación en que se encuentra, ni puede ver - más allá de sus propios temores, ni puede comprender porqué se ha hundido.

¿Porqué una persona preferiría la acusación de ser culpable, no tener valor, ser irepto (y hasta el deshonor y la traición) a la posibilidad --- real? Esta no parece ser la elección, pero lo es: una completa destrucción de sí mismo, rendirse a los "otros", renunciar a cualquier dignidad o libertad personal, por una parte, y la libertad y la independencia, alejar se de los otros individuos, desligarse uno mismo de los vínculos obligatorios de la familia y de los deberes sociales, por otra parte. Esta es la elección a la que la persona deprimida realmente se enfrenta y que en parte evita por su sentimiento de culpa. La respuesta no está muy lejos: la persona deprimida evita la posibilidad de la independencia y de vivir más la vida, porque estos lo amenazan con la destrucción y la muerte. Se aferra a la gente que lo ha esclavizado en una red de obligaciones aplastantes, de interacciones deprimentes, precisamente porque esta gente es su refugio, su fuerza, su protección contra el mundo.

La religión, pues, ofrece la posibilidad de la victoria heroica en la libertad, y resuelve el problema de la dignidad humana en su más alto nivel. Los dos motivos ontológicos de la condición humana coinciden aquí: la necesidad de rendirse totalmente al resto de la naturaleza de convertirse en parte de ésta sometiendo toda la existencia a un destino superior, y la necesidad de desarrollar una personalidad heroica individual. Finalmente sólo la religión nos ofrece la esperanza, porque mantiene abierta la dimensión de lo desconocido y de lo inconocible, el misterio fantástico de -

la creación al que la mente humana aún no puede comenzar a acercarse, la posibilidad de una multidimensionalidad de esferas de la existencia, de -- cielos y de posibles reencarnaciones que se burlen de la lógica terrenal, y esto nos libera de absurdo de la vida terrenal, de todas las limitacio-- nes y frustraciones de la materia viva. En términos religiosos, "ver a -- Dios" significa morir, porque la criatura es demasiado pequeña y finita pa-- ra soportar el elevado designio de la creación. La religión considera la misma condición humana, muestra insignificancia, y la corriente en la con-- dición de la esperanza.

La transferencia es el uso positivo del objeto para lograr la perpe-- tuación eterna. Esto explica lo durable de la transferencia y su fuerza, aún después de la muerte del objeto: "Soy importante porque continúo agra-- dando a este objeto que ya no está vivo, pero que continúa arrojando una-- sombra en lo que ha dejado tras de sí, y aún sigue empleando sus poderes - desde el mundo invisible de los espíritus". Esto forma parte de la psico-- logía de los individuos que rinden culto a sus antepasados, y también de - los hombres modernos que continúan obedeciendo los códigos de honor y de - conducta familiares.

III LEGISLACION LABORAL

3.1 RELACION LABORAL.

El trabajo es en primer término un proceso entre la naturaleza y el hombre; proceso en que éste realiza, regula y controla, mediante su propia acción, su intercambio de materias con la naturaleza. Pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y las manos, para de ese modo asimilarse bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda y a la par que de ese modo actúa sobre la naturaleza exterior de él y la transforma, transforma su propia naturaleza, desarrollando las disciplinas que dormitan en él.

Sin embargo no todo trabajo, pensemos en el sector de servicios, implica una "transformación" y aún cuando el trabajo supone "una finalidad" no es un fin en sí mismo, ni hay una finalidad universal abstracta en el trabajo separada de un contexto social, histórico y cultural concreta y ajena al hecho de que el trabajo es siempre vivido y experimentado por quienes lo realizan.

"El hombre es activo, hace la historia y su historia, su actividad (humana) es activa y pasiva, activa en cuanto modifica el mundo, la naturaleza, pasiva en cuanto soporta su naturaleza propia, los demás seres humanos y las modalidades ya establecidas de la actividad (tradiciones, herramientas, división del trabajo, etc.).

El individuo, debido a su misma actividad entra en relaciones sociales, su existencia depende de ellas (su "conciencia"). Estas relaciones constituyen el ser social de cada individuo. De estas relaciones se pueden separar aquellas fundamentales que constituyen la "base" y son las relaciones con la naturaleza a la cual arranca su sustento por el "trabajo" y solo así produce su vida: "relaciones de producción".

El análisis de las relaciones de producción revela tres factores: con

diciones naturales, técnicas y organización y división del trabajo. Estas relaciones constituyen las "fuerzas productivas".

"Cabanelas destaca las relaciones del derecho del trabajo con la política social que es, según la definición de Heyde, "el conjunto de tendencias y medidas sistemáticas, cuyo objeto es regular las relaciones de las clases y estamentos entre sí y respecto a los poderes públicos, según ciertas ideas estimativas, especialmente la equidad".¹

En el Estado actual de nuestra legislación solo se regula el trabajo-subordinado, o sea, el que se presta por una persona, en favor de otra, mediante el pago de un salario.

"Se trata, entonces, de una disciplina que vá más allá de la sola --- prestación del trabajo. Le interesa el hombre, como merecedor de protección; atiende a la especial condición de la mujer y prohíbe que los menores participen en el campo del trabajo, para proteger su salud y su derecho a la institución. Procura la seguridad social, que intenta la protección integral al trabajador, defendiéndolo de los riesgos y estableciendo una responsabilidad también social para poner remedio, en lo posible, a --- sus nefastas consecuencias, cuando se producen. El derecho laboral establece, además las normas que permitirán proporcionar a los trabajadores ca sas cómodas e higiénicas, trasladando esta obligación, de la esfera indi dual del patrón, a otra solución de responsabilidad colectiva. En resumen el derecho laboral no es solo un derecho regulador sino también un derecho tutelar".²

La reglamentación laboral la encontramos en los artículos 4º, 5º y --- 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los prime ros dos artículos sostienen que el ser humano puede desempeñar el trabajo-

(1) Deuchler Balboa Carlos El derecho del trabajo Revista el foro ed. 7ª época No. 1, México, D.F. 1980. p.p. 75-79.

(2) Ibedem .pp. 81-82.

que lo satisfaga, siendo lícito y lo realice a cambio de una retribución y mediante un contrato o convenio, individual o colectivo, escrito o verbal.

El apartado A (art. 123) rige las relaciones de trabajo de obreros, - jornaleros, empleados, domésticos, artesanos y de manera general todo contrato de trabajo.

Relaciones individuales de trabajo: comprende disposiciones generales, duración, suspensión de los efectos, rescisión y terminación de las relaciones de trabajo.

3.2 CONTRATO

Contrato. Pacto o convenio entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada y a cuyo cumplimiento pueden ser compelidos".³

Los contratos.

Una de las fuentes de las obligaciones la constituyen, según ya hemos visto, los contratos, representados por los pactos que expresamente establecen diferentes personas para darse cosas o constituir derechos.

Campo Contractual. Todo lo que no sea contrario a la ley, a la moral ni al orden público puede ser pacto contractualmente, sin otras limitaciones que las expuestas. De ahí que unos contratos se refieran a cuestiones previstas y expresamente reguladas en la ley (como la compraventa, el arrendamiento, el préstamo, la sociedad, la permuta, el trabajo y los demás) y otros se refieran a cuestiones no previstas ni expresamente reguladas en la ley. Los primeros son los llamados contratos nominados y los segundos innominados.

(3) Nestor J.C. Buen Lozano Derecho del trabajo Tomo I Ed. Porrúa ed. 3ª México, 1979. p.p. 15-16.

Naturalmente que la relación derivada de los contratos no tendría eficacia ni serviría de nada si su cumplimiento no fuese obligatorio, porque de otro modo el contratante de buena fe estaría siempre a merced de contratante malicioso. En evitación de ese peligro, los códigos han establecido el principio de que los contratos tienen fuerza de ley entre quienes lo celebran. La obligatoriedad de los contratos no solo afecta a los contratantes sino también a las personas que de ellos traingan causa, es decir, a sus sucesores, y hasta que las partes contratantes consientan en lo que -- constituye el pacto para que el contrato quede, sin más requisito, perfeccionado.

CAPITULO III DE LOS NOMBRAMIENTOS.

"Artículo 13.- El nombramiento es el documento en virtud de la cual se formaliza la relación de trabajo entre el Instituto y sus trabajadores de base. La falta del mismo no afectará los derechos del trabajador si éste acredita tal calidad, mediante otro que lo supla o compruebe en su caso la prestación del servicio.

Artículo 14.- Los nombramientos de los trabajadores para ocupar plazas de base pueden ser: I.- Definitivos. II.- Provisionales. III.- Interinos. IV.- Nombramientos por obra determinada.

Artículo 15.- Todo nombramiento a los trabajadores del Instituto, deberá otorgarlo la H. Junta Directiva o el funcionario expresamente facultado por ella, conforme al Artículo 110 fracción V de la Ley ISSSTE.

Artículo 16.- La lista de raya equivale al nombramiento.- Para los trabajadores temporales. Para figurar en la misma sí requiere el acuerdo de la H. Junta Directiva o del funcionario facultado por ella.

Dichos trabajadores ingresarán al Instituto mediante el aviso de alta que ellos dará la Comisión Nacional Mixta de Bolsa de trabajo al Departamento de Personal.

Artículo 18.- Los Nombramientos deberán contener:

- I Nombre, nacionalidad, edad, sexo, estado civil, y domicilio particular del nombrado.
- II Los servicios que deban prestarse, los cuales se determinarán con la mayor precisión posible;
- III El carácter del nombramiento de acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 14 de este Reglamento.
- IV Duración de la jornada de trabajo y determinación del turno en que se prestará el servicio,
- V La categoría, el sueldo y demás prestaciones que deba percibir el trabajador; y
- VI El centro de trabajo en que prestará sus servicios.

CAPITULO VII

3.3 DE LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES.

Artículo 35.- El trabajador del Instituto tiene derecho a:

- I Ser promovido de acuerdo con el dictámen escalafonario que le favorezca.
- II Percibir los salarios o emolumentos que le correspondan por el desempeño de labores ordinarias y extraordinarias, de conformidad con lo dispuesto por el capítulo correspondiente de este Reglamento.
- III Percibir las indemnizaciones y demás prestaciones que le correspondan como consecuencia de riesgos de trabajo;
- IV Disfrutar de las prestaciones que señala la Ley del ISSSTE;
- V Disfrutar de todos los descansos y vacaciones señalados en los artículos relativos de este Reglamento y de la Ley;
- VI Obtener permisos o licencias con o sin goce de sueldo, por el tiempo y los motivos establecidos en este ordenamiento;
- VII Recibir los beneficios otorgados por el mejor cumplimiento de sus obligaciones

gaciones, de acuerdo con lo establecido por el Capítulo XVIII de este Reglamento;

- VIII Que se acrediten en su expediente las notas buenas y de mérito relevante a que se haga merecedor;
- IX Recibir trato decoroso por parte de sus superiores y subalternos;
- X Ser preferido el trabajador de base, para asistir a los cursos de capacitación, adiestramiento o especialización que se programen por el propio Instituto y su asistencia y aprovechamiento se tomarán en cuenta en el sistema escalafonario, según los créditos que se obtengan;
- XI Ser cambiado de adscripción cuando justifique la existencia de motivos insuperables o conveniencia personal que no lesione el servicio, conforme a lo dispuesto en los artículos correspondientes de este Reglamento;
- XII Exigir el procedimiento fijado en este Reglamento, para los casos de suspensión o terminación de los efectos del nombramiento;
- XIII Continuar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión al obtener la libertad caucional o bajo fianza, cuando se trate de un delito no cometido en contra del patrimonio institucional.
- XIV La inscripción y atención de sus hijos en las estancias de bienestar infantil del Instituto, así como en los servicios escolares de los planteles educativos del mismo;
- XV Que el trabajo extraordinario le sea cubierto en los términos del artículo 39 de la Ley, de acuerdo con el sueldo presupuestal del trabajador;
- XVI Ser asistido por la Representación sindical en el levantamiento de actas de carácter administrativo en los términos del artículo 46 bis de la Ley;
- XVII Las trabajadoras embarazadas, que según dictámen emitido por médico - especialista del Instituto corran peligro en su integridad o la del producto, no desarrollarán labores que impliquen excesivo esfuerzo físico;

- XVIII Obtener por conducto de la Representación Sindical, permisos para asistir a las asambleas y actos sindicales, cuando se verifiquen en días y horas laborables, previo aviso y sin perjuicio del servicio;
- XIX Cuando el trabajador, de acuerdo con la Ley del ISSSTE, tenga necesidad de iniciar los trámites para obtener su jubilación o pensión, el Instituto le concederá licencia con goce de sueldo por el término de tres meses;
- XX Las trabajadoras que tienen hijos menores de 6 años que requieran de sus cuidados por enfermedad aguda, obtendrán permiso con goce de sueldo hasta por 8 días, para el trámite correspondiente bastará que el médico tratante del Instituto certifique la gravedad del caso y determine los días de cuidado que requiera;
- XXI Cuando sea cambiado de servicio o de adscripción que las autoridades del Instituto le reciban el equipo, material, objetos o valores que tengan a su cuidado mediante el resguardo respectivo, precediendo al levantamiento del acta de inventario correspondiente;
- XXII Contar en el desempeño de sus labores con los servicios de higiene y prevención de accidentes a que está obligado el Instituto; asimismo, a cada Área de trabajo no médica se dotará de botiquín para casos de emergencia; y,
- XXIII Ser asistido y asesorado legalmente por el Instituto y el Sindicato en los casos de accidentes de tránsito, con motivo de cumplir órdenes ó indicaciones superiores legítimas o en ocasión de realizar funciones propias de su categoría por necesidades del servicio; siempre y cuando sea al conducir vehículos del Instituto con la debida precaución y que no medie en el accidente conducta dolosa o imprudencial; así como que sean cubiertos por el Instituto la fianza o caución correspondiente, reparados los daños a terceros, propios y del Instituto y recibir el pago de sus percepciones.

Artículo 36.- Los trabajadores de base del Instituto, que obtengan título o grado profesional, serán preferidos prioritariamente para ocupar plazas correspondientes a su profesión para lo cual se tomarán en cuenta--

sus antecedentes laborales.

CAPITULO VIII

3.3 DE LAS OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

Artículo 37.- Son obligaciones de los trabajadores del Instituto las siguientes:

- I Asistir con puntualidad al desempeño de sus labores conforme a las -- disposiciones de este Reglamento;
- II Presentarse a sus labores aseados y vestidos decorosamente, a los tra**ba**jadores que por necesidades del servicio requieran el uso de unifor**me**, se les concederán 10 minutos de tolerancia a partir del momento - en que deban registrar su asistencia.
- III Desempeñar las funciones propias de su cargo con la intensidad y cali**dad** que éste requiera;
- IV Guardar la discreción debida en el desempeño de sus labores;
- V Tratar con cortesía y diligencia al público;
- VI En caso de enfermedad o accidente, dar aviso dentro de las primeras - cuarenta y ocho horas, a la unidad de trabajo de su adscripción y al servicio médico del Instituto y, al reanudar sus labores, presentar-- la constancia de incapacidad médica en su propia unidad de trabajo;
- VII Obedecer las órdenes e instrucciones que reciban de sus superiores,-- en asuntos propios del servicio a su cargo;
- VIII Ser respetuoso con sus superiores, iguales o subalternos para mante-- ner el orden y la disciplina en su unidad de trabajo;
- IX Abstenerse de hacer amonestaciones en público a sus subalternos;
- X En caso de renuncia, cese, licencia, cambio de adscripción o de servi**ci**o, entregar los expedientes, documentos, fondos, valores, bienes, - instrumental y equipo, que estén bajo su guarda, mediante acta e in-- ventario.

- XI En el caso de trabajadores que laboren en zonas insalubres, en medio infectocontagiosos y radioactivos, a que se refieren los artículos correspondientes de los Capítulos XV y XVI de este Reglamento, someterse a exámenes médicos, clínicos y de laboratorio cada cuatro meses o cada vez que sea necesario, a fin de que cuando lo amerite, el Instituto aplique las medidas de atención y protección a que se refiere la ley del ISSSTE.
- XII Estar dispuestos, aún después de su jornada ordinaria de labores, para colaborar en caso de urgencia o siniestros que pongan en peligro la vida de sus compañeros o la existencia del centro de trabajo; y
- XIII Asistir a los programas de capacitación, adiestramiento o especialización que promueva el Instituto.

Artículo 38.- Queda prohibido a los trabajadores:

- I Realizar, dentro de su jornada, labores ajenas a su trabajo,
- II Aprovechar los servicios del personal o del equipo a su cargo para asuntos particulares.
- III Desatender su trabajo injustificadamente, aún cuando permanezca en su sitio;
- IV Ausentarse de sus labores dentro de la jornada, sin el permiso correspondiente;
- V Hacer propaganda de carácter religioso o político dentro de los recintos oficiales;
- VI Efectuar colectas, rifas, tandas o venta de artículos;
- VII Marcar tarjetas o firmar listas por otros trabajadores, con el propósito de cubrir retardos o faltas injustificadas;
- VIII Permitir que su asistencia sea registrada por otra persona, así como alterar o modificar las tarjetas de control de asistencia del personal;
- IX Sustraer del establecimiento u oficina, útiles de trabajo, herramientas, materias primas o elaboradas, alimentos o medicamentos, sin auto

- rización escrita de sus superiores;
- X Portar armas durante las horas de labores, excepto los casos en que, por razón de las funciones encomendadas, estén autorizados para ello;
 - XI Permanecer en las oficinas o dependencias del Instituto después de su horario de trabajo sin autorización;
 - XII Concurrir a sus labores bajo los efectos de bebidas embriagantes, narcóticos o drogas enervantes;
 - XIII Introducir a cualquier unidad de trabajo del Instituto bebidas em-----briagantes, narcóticos o drogas enervantes;
 - XIV Desatender las disposiciones que tengan por objeto evitar riesgos d trabajo;
 - XV Ser procuradores o gestores de particulares en asuntos relacionados con el Instituto, aún fuera de las horas de labor; y,
 - XVI Sustraer, traspapelar u ocultar cualquier documento o expediente.

CAPITULO XVIII

3.3 DE LOS BENEFICIOS DE LOS TRABAJADORES

Artículo 110.- El Instituto otorgará beneficio a sus trabajadores de acuerdo con los siguientes factores:

- I Asistencia;
- II Puntualidad;
- III Conducta ejemplar; y
- IV Esmero y eficacia.

Artículo 111.- Los trabajadores que satisfagan los factores anteriores, serán premiados por el Instituto sin perjuicio de lo que determinen las demás disposiciones aplicables en la especie, en la siguiente forma:

- I Notas buenas en el expediente del trabajador;
- II Notas de mérito relevante; y

III Beneficios.

Artículo 112.- Nota buena es el documento que marca el mérito en el expediente del trabajador y en los registros que lo requieran.

Artículo 113.- La nota de mérito relevante se otorgará al trabajador que en tres meses consecutivos obtenga cuatro notas buenas.

Artículo 114.- Cuando un trabajador asista a sus labores todos los días hábiles durante tres meses consecutivos, exceptuando los días que marcan los artículos 35 fracción XVIII, 61 y 64 de este Reglamento, tendrán derecho a una nota buena.

Artículo 115.- Cuando un trabajador no tenga ningún retraso en un plazo de tres meses, tendrá derecho a que se le otorgue una nota buena.

Artículo 116.- Conforme al sistema establecido en los artículos anteriores, los trabajadores podrán acumular en un año cuatro notas buenas por no tener faltas de asistencia y otras cuatro notas buenas por no tener ninguna falta de puntualidad.

3.4

Artículo 117.- Las notas buenas y de mérito relevante que se otorgan a los trabajadores, deberán ser tomadas en cuenta por los Comités Mixtos de Evaluación para el otorgamiento de premios, estímulos y recompensas a que se refiere la Ley respectiva.

Artículo 118.- Cuando en un plazo de tres meses el trabajador demuestre esmero, eficiencia en las labores y mantenga éstas al corriente, obtendrá una nota buena, pudiendo acumularse por este concepto hasta cuatro notas buenas en un año.

Artículo 119.- La labor destacada de un trabajador en su conducta, actuación meritoria, esfuerzo constante, cortesía en el trato del público,

de sus compañeros y superiores, desarrollada durante el curso de tres meses, le hará merecedor a una nota buena, pudiendo acumular por este concepto hasta cuatro notas buenas en un año.

Artículo 120.- Para el otorgamiento de notas buenas los factores de asistencia y puntualidad serán verificados y controlados por el Departamento de Personal del Instituto o por las unidades en las que éste delegue dicha función; los de conducta ejemplar y esmero y eficacia serán evaluados por los Jefes de Departamento, Directores de Unidades Médicas o Jefes del centro de trabajo.

Todas las evaluaciones para el otorgamiento de notas buenas o de mérito relevante, deberán hacerse conjuntamente con la Representación Sindical Seccional, en la primera quincena del trimestre inmediato posterior.

Artículo 121.- Trimestralmente se estimulará a los trabajadores en la siguiente forma:

- I Por una nota buena se le pagarán 3 días;
- II Por dos notas buenas se le pagarán 6 días;
- III Por tres notas buenas se le pagarán 9 días; y,
- IV Por cuatro notas buenas se le pagarán 12 días.

Los pagos anteriores serán considerados con base en el sueldo básico. La acumulación de cuatro notas buenas por diferentes conceptos, dará lugar a una de mérito relevante trimestral, lo que se premiará con un diploma.

Artículo 122.- Cuando un trabajador tenga dos notas de mérito relevante acumuladas de enero a diciembre, tendrá derecho al pago de los salarios correspondientes hasta por 12 días hábiles, con todas las prestaciones que perciba.

Artículo 123.- Cuando un trabajador tenga tres notas de mérito relevante acumuladas de enero a diciembre, tendrá derecho al pago de los salarios correspondientes hasta por 24 días hábiles con todas las prestaciones

que perciba.

Artículo 124.- Cuando un trabajador tenga cuatro notas de mérito relevante, acumuladas de enero a diciembre, tendrá derecho al pago de los salarios correspondientes hasta por 30 días hábiles con todas las prestaciones que perciba.

Los estímulos establecidos en los artículos anteriores serán cubiertos máximo en tres meses, a partir del cómputo.

Artículo 125.- El 1º de octubre de cada año el Instituto otorgará a sus trabajadores además de los beneficios a que se refieren los artículos anteriores, los siguientes premios por antigüedad:

I Diploma, efectivo y moneda de oro.

	Efectivo	Moneda de oro
De 10 años Diploma y	\$ 50.00	
Más de 10 y menos de 15	50.00	
Por 15 años Diploma y	75.00	\$ 5.00
Más de 15 y menos de 20	75.00	
Por 20 años Diploma y	100.00	10.00
Más de 20 y menos de 25	100.00	
Por 25 años Diploma y	150.00	20.00
Más de 25 y menos de 30	150.00	
Por 30 años Diploma y	200.00	50.00
Más de 30 y menos de 35	200.00	
Por 35 años Diploma y	300.00	50.00
Más de 35 y menos de 40	300.00	
Por 40 años Diploma y	500.00	50.00

II Cuando un trabajador cumpla veinticinco años al servicio del Instituto, tendrá derecho a que se le otorgue una percepción adicional mensual como compensación definitiva equivalente a la diferencia del sueldo que percibe y el sueldo que corresponda a la categoría inmediata superior a la de su base, o a la inmediata inferior, en caso de que tenga la más alta de su grupo, la que será considerada también para liquidarle el turno opcional si lo labora, sin que ello incida en

el sistema escalafonario. Tendrá además derecho al pago de un mes de sueldo de la categoría que ocupa, incluyendo sobresueldo y compensación si la disfruta.

117 Cuando un trabajador cumpla treinta años de servicio tendrá derecho a que se le otorgue un mes de sueldo en efectivo, incluyendo sobresueldo y compensación en caso de disfrutarla.

Si el Instituto no otorga oportunamente los premios por antigüedad, - el trabajador interesado podrá reclamarlo dentro del año siguiente.

Artículo 126.- Una nota buena cancela en el registro personal del -- trabajador tres amonestaciones verbales, quedando a su vez cancelada en -- compensación la nota buena y, en consecuencia, no se le cubrirá pago alguno.

Artículo 127.- Dos notas buenas cancelan un extrañamiento y la anotación del mismo en el expediente, quedando sin efecto para el registro de - méritos del trabajador las notas buenas que cancelaron el extrañamiento -- por escrito.

Artículo 128.- Tres notas buenas cancelan una nota mala, en las mismas condiciones del artículo anterior.

Artículo 129.- Las notas buenas se computarán por año calendario, -- del 1º de enero al 31 de diciembre, sin que puedan en el año que curse, -- acumularse las de los años anteriores, permaneciendo anotadas en el expediente.

CAPITULO V

3.5 DE LA TERMINACION DE LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO.

Artículo 26.- Los efectos del nombramiento cesarán, sin responsabilidad para el Instituto, en los casos señalados por el artículo 46 de la - Ley.

Artículo 27.- El abandono de empleo se configura en los siguientes casos:

- I Por faltar más de cuatro días consecutivos a sus labores sin causa -- justificada, para estos efectos los días inhábiles no serán tomados - en cuenta ni interrumpirán la continuidad del cómputo;
- II Por acumular 6 faltas sin aviso ni causa justificada en 30 días hábiles; y,
- III En caso de trabajadores que realicen labores técnicas, además, cuando abandonen injustificadamente, aunque sea en forma momentánea, un servicio a su cargo y con ello, previa comprobación, ponga en peligro la salud o la vida de las personas o la maquinaria o equipo del Instituto o causen la suspensión o la deficiencia de un servicio.

Se entiende por labores técnicas las desempeñadas por los trabajadores que tienen título profesional o subprofesional y que realizan funciones inherentes al ejercicio de su profesión o por aquéllos que son peritos en una ciencia, arte, oficio o industria, que se les tiene encomendado o - que se encuentren dedicados a una actividad que requiera especialización-- para su desempeño y que no pueda ser llevada a cabo por un trabajador que no tenga los conocimientos, la habilidad o la experiencia en esos campos.

En las actas administrativas que al efecto se levantan se dará intervención invariablemente al trabajador afectado y a un representante del Sindicato, previa cita por escrito que deberá constar como anexo en el acta-- correspondiente.

Artículo 28.- Para configurar el abandono de empleo en los casos de jornadas especiales, las faltas se computarán con la proporcionalidad que a continuación se señala, según el tipo de jornada:

- I En jornadas nocturnas acumuladas la equivalencia será de dos faltas - por jornada;
- II En turnos de sábados, domingos y días festivos de 12 horas, la equivalencia será de dos faltas por jornada; y;

III En jornadas de 24 horas en sábados o domingos y festivos, la equivalencia será de cuatro faltas por jornada.

Artículo 29.- También cesarán los efectos del nombramiento sin responsabilidad para el Instituto por resolución del tribunal, en los casos y bajo las condiciones que establece el artículo 46, fracción V de la Ley, salvo el caso que establece el artículo 27 fracción I de este Reglamento.

Artículo 30.- La renuncia de un trabajador de base, a que se refiere el artículo 46 fracción I de la Ley, no producirá efecto si, a petición -- del interesado, es impugnada por el Sindicato en un término de cinco días hábiles a partir de la aceptación de la renuncia.

Artículo 31.- De toda renuncia se hará el cotejo de la firma que la calza con otras indubitables del trabajador que obren en su expediente. - En caso de duda, se pedirá al trabajador la ratificación de la firma que la calza y si el trabajador no se presenta dentro de un plazo de 5 días hábiles, causará baja".⁴

(4) I.S.S.T.E. Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo. Comité Ejecutivo Nacional 1981- 1984 México, D. F. 1982. p.p. 13 - 30.

IV AUSENTISMO

4.1 ANTECEDENTES:

La inasistencia no esperada de un empleado a su trabajo, ha ocurrido sin duda, desde los tiempos más remotos, como consecuencia obligada de una incapacidad de tipo físico o bien derivadas de una enfermedad ó la incapacidad funcional por lesiones traumáticas que disminuyen o eliminan en forma completa, toda posibilidad de asistir al trabajo o de ejecutarlo: junto a estos factores determinantes de la incapacidad física, existen — otros que afectan la voluntad de asistir al trabajo y representan incapacidades de orden psicosocial. Surgiría una interrogante ¿El ausentismo es — un síntoma de desadaptación al ambiente laboral, es la expresión más importante de insatisfacción en el trabajo?...

Por otro lado, la tensión en el trabajo expresa en síntesis, el hecho principal que induce al trabajador a no presentarse a laborar, buscando -- pretextos, como el no sentirse bien, inconformidad a la asignación de trabajo, etc...

La tensión varía de profesión a profesión, pudiera ser una de las predisposiciones hacia las ausencias del trabajador.

Identificar ciertas manifestaciones inespecíficas de desadaptación, — que a manera de síntomas, están señalando la existencia de un estado de desadaptación del trabajador con su ambiente laboral o con su ambiente extra laboral, es decir, un estado de déficit de bienestar ya sea en la esfera — física, como en lo mental o en lo social. El estudio de ausentismo ha permitido conocer amplias y variadas implicaciones y llegar a considerársele como un indicador de las condiciones de salud y de adaptación de los grupos de trabajadores, y con el rendimiento de los trabajadores, que a su — vez son el origen de graves situaciones que afectan en lo personal, al individuo y deterioran, en ocasiones en forma peligrosa, las relaciones humanas, frenan la productividad y se oponen a la realización de los objetivos básicos de la administración.

Sin embargo, a través del tiempo los conceptos sobre ausentismo han sido muy diversos. Cuando el trabajo era atributo de esclavos, la deserción era considerada como un delito y castigada hasta con la muerte del trabajador. A partir de la edad media es posible apreciar una serie de cambios en la conceptualización del ausentismo laboral, que va en relación con la evolución de la tecnología. Cambios sociales, doctrinas filosóficas, políticas y económicas que han caracterizado el desarrollo de la civilización.

Epoca medieval: el término de ausentismo en este período, no puede aplicarse de una manera rigurosa, porque en el medio no existía la organización industrial en el sentido moderno.

La estructura de la sociedad medieval era rígida y el trabajo que cada persona realizara durante su vida está planeado desde antes de su nacimiento. Los gremios regulaban las condiciones laborales, dentro de las cuales los artesanos, en medio de una serie de restricciones tenían en cambio, la oportunidad de expresarse en su obra que poseía para ellos un sentido definido, sabían quien iba a utilizar el producto de su trabajo y a su vez, el usuario conocía al autor de la mercancía que había de satisfacer una necesidad o un gusto personal. En el taller existía, más que un nexo laboral, una integración humana, el oficial se sentía ligado con el dueño del pequeño taller por nexos familiares o amistosos y el trabajo era parte importante y significativo de la vida del individuo. Esta situación que permitía la identificación real del operario con su taller, le hacía concurrir con asiduidad a su trabajo y solamente en casos de completa imposibilidad física derivada de una enfermedad, o de su problema personal o familiar de carácter grave, el oficial no concurría, a su pesar a su trabajo. Al final de este período fue surgiendo la individualidad, característica del renacimiento y con ella ciertos cambios sociales que con la libertad, introducían los primeros elementos de inseguridad. La estratificación de las clases sociales fue haciéndose menos marcada al hacerse posible el ascenso y descenso en la escala social, sin que contaran otros atributos que no fueran el esfuerzo personal y la competencia, en vez de las distinciones de casta. Los sujetos más afortunados, los que contaban con

más capital, ensanchaban sus negocios y tomaban más obreros asalariados; - el tiempo adquiría mayor valor y la producción iba haciéndose más impersonal en cuanto al usuario de la mercancía, por virtud de la subdivisión de labores; la relación obrero - patronal adquiría un mero carácter, menos humano, más formal y comenzaban las primeras manifestaciones de tensión en el ambiente laboral. El trabajador iba perdiendo el compromiso moral con el patrón y sus faltas al trabajo ya no eran remotas y en ocasiones reflejaban cierto grado de insatisfacción que era cubierto, exagerando una incapacidad física o un problema personal". No obstante lo anterior y precisamente porque la edad media realiza a pesar de todo lo que se ha hablado, una de las más importantes revoluciones de la historia, en lo que se refiere al aprovechamiento de las fuerzas naturales para ayuda del trabajo humano, pueden encontrarse en la época, las semillas remotas de la organización industrial moderna, pueden por lo tanto encontrarse al mismo tiempo, rastro de los problemas actuales. "Una sistematización y una complejidad de las organizaciones futuras".

Es evidente a la luz de las consideraciones anteriores, difícilmente pudo presentarse el ausentismo como problema sistemático.

Epoca de la revolución industrial: caracterizada por la maquina de vapor, la producción en masa, la acumulación de capital que diera lugar a la gran empresa.

Con el maquinismo, la vida de los obreros sufrió grandes transformaciones al sustituir la industria fabril a la doméstica, se restaba mucha independencia al trabajador, el obrero que trabajaba en su casa podía hacerlo cuando le pareciera conveniente, aunque la necesidad de ganar el jornal lo obligaba a realizarlo durante largas horas, podía romper la monotonía de su labor con el cuidado de su huerto o con otras distracciones análogas. Cuando pasa a ser obrero fabril, no solo se vió obligado a trabajar largas jornadas, sino también hubo de abandonar el campo y acoplar su sistema de vida al de la máquina, el cambio fue penoso para muchos artesanos que descendieron hasta la simple condición de jornaleros. Antes eran independientes y libres (podían ser considerados como pequeños capitalis-

tas al ser dueños de sus negocios).

A medida que el nuevo sistema laboral evolucionaba, tanto los capitalistas como los obreros tuvieron que enfrentarse con graves problemas. -- Los capitalistas luchando por ejercer su influencia, los obreros sometidos por los patrones. El obrero además de ser explotado, no veía su obra terminada como anteriormente sucedía (por la división del trabajo), si no que ignoraba cual era la participación que su trabajo tenía en el conjunto de actividades y mucho menos se daba cuenta de la utilidad social que pudiera corresponder a su esfuerzo.

Como respuesta por parte del trabajador ante la desaparición de vínculo humano que lo hicieran sentirse parte integrante de su núcleo de trabajo, surgió una disminución de su interés por acudir a sus labores. Cuando el trabajador no se considera parte integrante de un conjunto, no demuestra interés por acudir a sus labores. Cuando el trabajador no se considera parte integrante de un conjunto, no demuestra interés ni comparte el éxito de éste, no hay motivación y por tanto, hay una indisposición por parte de él, es cuando el ausentismo coincide en su desarrollo como problema en la industria, con otros graves disturbios que a mediados del siglo pasado ensombrecieron las relaciones obrero-patronales y dieron lugar a la primera promulgación de las medidas legislativas de los países industriales. Se reglamentan las condiciones de trabajo en materia de higiene y seguridad que dan pauta al desarrollo de la administración científica (que no tomaba en cuenta al hombre que trabajaba como ser humano que es, sino como factor mecánico auxiliar o complemento de la máquina, ignorando las verdaderas causas del ausentismo), puso en juego una serie de medidas de control de lo que consideraba simplemente como un mal comportamiento o falta de disciplina.

Los primeros correctivos fueron por lo tanto, sanciones disciplina-- rias de tipo económico, suspensiones de derechos y despidos. Pero tales medidas resultaron infructuosas y en ocasiones contraproducentes, se instituyeron más tarde los incentivos bajo la forma de primas por asiduidad y puntualidad, que aún cuando eventualmente produjeron un resultado satisfac

torio, quedaron muy lejos de resolver el problema del ausentismo, tal era la situación que prevaleció hasta la segunda guerra mundial.

Años más tarde, en el campo de la industria, tenía lugar un verdadero descubrimiento, el del hombre como factor básico de la producción, poseedor de una potencialidad productiva infinitamente más grande que su sola energía física y representada por una compleja y armoniosa combinación de factores físicos, psíquicos, volitivos (referentes a la voluntad) y afectivas que era posible aprovechar en el trabajo, haciendo del trabajador un individuo sano en los órdenes biológicos, psicológico y social, elevando a nivel óptimo su productividad en beneficio propio, de la empresa y la comunidad en que vive.

El problema del ausentismo entró en su etapa científica en el cuarto decenio de este siglo, cuando comenzó a ser estudiado con métodos científicos, para investigar las causas que lo producen.

"El profesor Eltón Mayo y colaboradores, señalan que el ausentismo es un fenómeno ligado íntimamente a desajustes emocionales, así como a factores biológicos y sociales".¹

En su investigación Mayo estructura un perfil característico del trabajador desadaptado cuyos elementos fundamentales parecían consistir en problemas de salud, que a su vez creaban condiciones de incapacidad que afectaban la asiduidad y la puntualidad del propio trabajador y llegaban finalmente a provocar el abandono definitivo de su puesto.

"El trabajo, al ser arrancado del puesto social que antaño tuvo, dejó de ser parte integrante de la vida del trabajador, perdiendo todo su sentido, hasta convertirse en una cosa odiosa que tiende a ser evitada siempre que sea posible, no solamente como causa de insatisfacción, sino también -

(1) Brown, J.A.C. Psicología Social en la industria, Ed. Fondo de cultura económica, ed. 1ª México, 1958 p. 108.

como una amenaza para la salud en su aspecto físico, a la integridad corporal y a la vida, que tal es la significación humana de la enfermedad profesional y del accidente del trabajo.

Este es el origen primordial del ausentismo como problema, que adquirió características de gravedad en el período contemporáneo".²

Anteriormente en la administración lo que más preocupaba eran sus objetivos originales que eran tan solo la obtención del máximo aprovechamiento de los recursos materiales empleados en la producción lo que es propiamente la administración de cosas, ya que el hombre era solamente un elemento accesorio en el proceso productivo. A partir del auge que tienen las ciencias humanas y la aplicación de las técnicas derivadas de estas ciencias se ha dado un cambio en la administración de cosas a administración de personas donde se reconoce al hombre como eje fundamental alrededor del cual giran todas las funciones administrativas y del cual depende el aprovechamiento y la productividad de todos los recursos con los que una empresa puede contar.

Ausentismo en la actualidad: en los momentos críticos de la civilización industrial, las ciencias del hombre (psicología, sociología, antropología, etc...) han iniciado a rehumanizar el trabajo. En diversas investigaciones acerca del ausentismo se ha comprobado que este problema es una manifestación de desadaptación del trabajador que equivale a una pérdida del estado de equilibrio y bienestar, indispensables para la completa realización del hombre en su trabajo.

"A través de investigaciones es como ha sido posible identificar dos atributos esenciales de los que en gran parte depende un tercero y alrededor de las cuales se desprenden las raíces de los estados de desadaptación que dan origen a la gran variedad de problemas humanos de la industria. -

(2) Ruiz Salazar Antonio Ausentismo y Productividad I
Reseña laboral Vol. No. I No. 5 México, 1977, p.p. 14,
15.

Los dos atributos esenciales son: el poder y el querer y el tercero es el saber.

En la medida que estos atributos coincidan con los requerimientos humanos del puesto de trabajo y del ambiente laboral, habrá adaptación, bienestar y rendimiento por parte del trabajador y así también, en la medida en que tal coincidencia no sea posible aparecerá la desadaptación, con su cortejo de múltiples manifestaciones exteriores.

El poder y el querer son pre-requisitos del saber pues sin las primeras, o sea faltando capacidad física o bien faltando voluntad para ejecutar determinada labor, fracasaría cualquier intento de capacitación, por lo que solamente la concurrencia de tales pre-requisitos hará posible el éxito de la capacitación".³

El desarrollo de las ciencias ha permitido identificar ciertas manifestaciones inespecíficas de desadaptación, que a manera de síntomas, están señalando la existencia de un estado de insatisfacción con su ambiente laboral o con su ambiente extralaboral.

Entre los síntomas que se presentan existe uno de gran trascendencia "ausentismo" cuyo estudio ha permitido conocer sus tan amplias y variadas implicaciones y llegan a considerársele como el más fiel indicador de las condiciones de salud y de adaptación de los grupos de trabajadores. Así -- pues, la incapacidad física originada por la enfermedad ó accidente, contribuye en forma directa a impedimentos para la asistencia normal del trabajador a sus labores cotidianas, causas de orden mental y emocional ejercen acción semejante.

De la actitud del trabajador hacia su trabajo en sí, o bien, hacia in finidad de elementos que componen el ambiente laboral, dependerá de su ---

adaptación a dicho ambiente, como producto del interés o repulsión que --- existe entre el individuo y el trabajo que desempeña. Que a su vez son el origen de graves situaciones que afectan en lo personal, al individuo y de terioran, en ocasiones en forma peligrosa las relaciones humanas, frenan - la productividad y se oponen a la realización de los objetivos básicos de la administración.

La psicología al ser aplicada al trabajo mostró los motivos, las nece sidades y los impulsos que rigen la conducta del hombre en el trabajo. -- Las aportaciones de Freud sobre el inconsciente dinámico y los mecanismos que intervienen en la estructura y la expresión de la personalidad. Así - como las aportaciones de valiosos psicólogos dieron origen a la psicología social industrial, permitiendo entender con claridad que la insatisfacción en el trabajo era problema capital de la administración. Y reconocer al-- ausentismo como uno de los síntomas o expresiones más importantes de la in satisfacción en el trabajo. Se realizaron investigaciones en algunas em-- presas en Nueva York.

"Concluyeron que las ausencias repetidas, cualquiera que sea el moti-- vo aparente que las origine, son el resultado de falta de adaptación en el trabajo. Henry Clay de la Universidad de Harvard demostró que las ausen-- cias cortas, con duración hasta de tres días corresponden casi exclusiva-- mente a desadaptación del trabajador con alguno o algunos de los elementos de su ambiente laboral, por insatisfacción de sus necesidades psicosocia-- les en el trabajo".⁴

Sin embargo, y aún cuando el ausentismo voluntario ha dejado de ser - un problema como tal, se insiste actualmente en los países industriales en que las ausencias por enfermedad y por accidente corresponden en alta pro-- porción a estados de desadaptación en muy diversas formas y grados con el-

(4) Ibidem pp. 16-17.

ambiente laboral de los trabajadores y dan lugar a situaciones de simulación más o menos inconscientes de incapacidad de orden físico y abundan en patología psicosomática representada por enfermedades orgánicas evidentes, pero con etiología francamente mental o emocional cuya naturaleza está íntimamente ligada a situaciones de desadaptación del trabajador con su ambiente de trabajo afectaron primitivamente, su esfera psíquica y con el tiempo llegaron a convertirse en enfermedades orgánicas tales como la úlcera duodenal, la hipertensión arterial y sus graves complicaciones, la diabetes, diversos padecimientos de la piel y de otros órganos. En la actualidad existe una gran proporción de ausentismo por causas no físicas.

"El doctor Hogg según su observación, las siguientes son características muy importantes del ausentismo, en donde se distinguen elementos de salud mental o sea causas no físicas: - los empleados más jóvenes y aquellos que tienen menos tiempo en la empresa suelen ser los más ausentistas. + De las ausencias por enfermedad no profesional son comparadas con diagnósticas de padecimiento de las vías respiratorias altas o del tracto gastrointestinal. En las mujeres, la dismenorrea suele ser el diagnóstico más frecuente. - Las mujeres suelen incurrir en ausentismo con doble frecuencia que los hombres aún cuando la índole de sus padecimientos reales o ficticios sea de carácter más benigno. - Cada empleado con alto ausentismo es, a la vez, un empleado problema por otros motivos. Suele ser a sí mismo un neurótico, un empleado impuntual, un trabajador propenso al accidente y un trabajador de la más baja eficiencia.- En los trabajos monótonos, así como en los trabajos manuales pesados, se observa mayor ausentismo. -En cuanto al tamaño de los grupos, generalmente el ausentismo es más frecuente en los grupos mayores que en los menores. - Existe alguna relación entre el ausentismo y los períodos de mayor actividad industrial. En los períodos de mayor demanda de mano de obra, el ausentismo se eleva.

El doctor Hellmut Herrmann, recientemente, que las incapacidades que originan el ausentismo en el mundo industrial contemporáneo son causadas principalmente por factores que no son de origen orgánico.

Es posible conocer si un empleado realiza un trabajo que le gusta, --

está aprovechando adecuadamente sus aptitudes y que el clima laboral es -- bueno, con solo consultar sus antecedentes de asistencia".⁵ "Ausentismo". Una expresión común de las más diversas formas de desadaptación del trabajador con los no menos diversos componentes de su ambiente laboral y extra laboral.

El ausentismo equivale siempre a una pérdida en mayor o menor proporción del estado de equilibrio y bienestar necesario para la realización -- plena de la actividad productora del hombre.

En efecto la enfermedad o la lesión corporal podrán impedir la asistencia del trabajador a sus labores. Del mismo modo, la fatiga por el sobre esfuerzo obligado por la ejecución de una tarea que supera en sus requerimientos físicos o psicotécnicos a la capacidad personal del individuo, hará que éste no ocurra con asiduidad a su trabajo, y así como la asistencia normal del trabajador a sus labores cotidianas, otras causas de orden mental y emocional ejercen una acción semejante a tal es el caso de la actitud o sea del estado de ánimo del trabajador hacia su trabajo en sí o hacia los diversos componentes de su ambiente laboral, por una parte y por otra, la motivación o sea el interés, la atracción o bien la indiferencia o la repulsión que el propio trabajo inspire al trabajador, sentimientos-- que reflejan el grado de adaptación o desadaptación existente entre el individuo y su puesto.

Y así, una actitud desfavorable hacia el grupo de trabajo o la insatisfacción de necesidades psicosociales básicas del ser humano, como la necesidad de autoestimación, la necesidad de ser estimado por los demás, la necesidad de ser aceptado como miembro activo del grupo, la necesidad de-- seguridad tanto en el orden material como en el orden psico-social, generarán en el individuo reacciones defensivas entre las que habrán de figurar-- su falta de interés por el trabajo, que lo expresará llegando tarde a sus--

labores y aprovechando cualquier oportunidad para faltar más o menos frecuentemente a su trabajo. Cuando la insatisfacción del individuo no encuentra solución por los mecanismos fisiológicos y psicológicos normales, sobreviene la frustración y la actitud agresiva sustituye a la mera indiferencia.

En muchos casos, las ausencias voluntarias sin sueldo y la simulación de enfermedades para obtener beneficios económicos, además de la abstención del trabajo, no son más que formas de agresión casi siempre combinados con otros como la disminución del ritmo y calidad del trabajo propio y el de los demás, la difusión de rumores falsos contra la repetición o de la empresa, las actitudes belicosas y de indisciplina, la tendencia a las quejas para cualquier motivo.

En casos extremos, cuando los mecanismos defensivos contra la desadaptación se hacen más definidos, sobreviene otro fenómeno que representa una forma espontánea o natural de reacomodo: la rotación de personal, o sea el abandono de un trabajo en busca de otro en el que pueda ser factible la adaptación. Pero como este proceso natural se realiza sin el conocimiento de las causas reales del desajuste se repite y el trabajador sigue su rotación sin encontrar acomodo definitivo hasta que por azar logre encontrar condiciones propicias de estabilidad o hasta llegar a una empresa administrada racionalmente en la que por medios científicos se logre un acomodo adecuado.

Esta es la razón por la que en las empresas con alto ausentismo existe la rotación de personal, con la sola excepción de empresas cuyos altos salarios, superiores al promedio general, constituyen un motivo de arraigo y entonces el trabajador prefiere reducir su semana de trabajo recurriendo a los medios a su alcance para ausentarse frecuentemente con el consiguiente daño a la productividad de la empresa, daño que es doble, pues su condición de desadaptado ya es en sí un motivo de bajo rendimiento y a esto se agrega el costo de su ausentismo.

"Taylor cita su experiencia en una refinería de petróleo de la Gran--

Bretaña en la que inmediatamente después de la adopción de un reacomodo -- científico de personal, se observaron dramáticos descensos del ausentismo del personal, habiéndose registrado casos de trabajadores que durante los años anteriores habían registrado un promedio de días de ausencia hasta -- de un mes por año y que a partir de su reacomodo llegaron a registrar solamente uno o dos días al año y en casos excepcionales, cero días y un notable mejoramiento en su rendimiento".⁶

Ahora bien, sí se tiene en cuenta que según la definición que formula la organización mundial de la salud "la salud es un estado de bienestar -- completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o incapacidad "fácilmente puede pareciarse que la pérdida de este estado -- de bienestar en la gente que trabaja, se traduce en una muy variada constelación de expresiones de desadaptación que afectan su conducta laboral en muy diversas formas de pérdida del estado de equilibrio o de bienestar que constituye la salud y esta expresión común es el ausentismo, fenómeno que es comparado con un espejo que refleja fielmente las condiciones de salud de los grupos trabajadores en las empresas.

Su observación constante permite vigilar las condiciones de adaptación o desadaptación del personal y por consiguiente, su nivel de rendimiento, ya que como se ha mencionado el ausentismo coincide siempre con ineficiencia.

El predominio del ausentismo voluntario de cortos periodos de duración, que indica a su vez un déficit de salud, más marcado en la esfera emocional del trabajador, que sin duda tiene su explicación en el empirismo de los sistemas de administración, circunstancia que se agrava por la existencia de problemas psicosociales de carácter especial que afecta a una elevada proporción de la población de México, que en su mayoría es de origen humilde o bien de campesino y es difícil incorporarse a los grandes centros de trabajo.

(6) Ruiz Salazar Antonio. Ausentismo y Productividad II
Reseña Laboral Vol VII No. 26 México, 1978, p.p. 29-32.

4.2 DISTINTOS SIGNIFICADOS DE AUSENTISMO.

El ausentismo está constituido por todas aquellas faltas de asistencia al trabajo, que ocurren cuando el empleado debería presentarse a trabajar.

"Ausencia planeada: las ausencias ocasionales y justificadas, arregladas por anticipado con el permiso de un superior, dan como resultado -- una alteración mínima de la actividad del grupo y pueden estar justificadas por demandas urgentes de fuera de la organización.

Ausencia involuntaria: la ausencia no planeada de antemano puede deberse a una emergencia. Por lo tanto, se convierte en una ausencia justificada si la persona la comunica con presteza a su superior. Tal notificación indica una actitud responsable de parte de la persona que se ausenta.

Ausencia sin aviso: una ausencia de la cual no es informado de inmediato el supervisor, interfiere con la eficiencia del grupo porque dificulta la programación. En ocasiones es difícil saber, al inicio de un día de trabajo si una persona que falta va a estar ausente o solo está retrasada. Sin embargo, el hecho de que no se haya recibido ninguna notificación, no indica por necesidad una violación voluntaria a las reglas de la empresa. En ocasiones la ausencia es inevitable, y por alguna razón válida no se puede avisar.

Ausencia injustificada: el ausentismo crónico no justificado repercute mucho en la eficiencia y en la moral del grupo. Hace que los individuos sean inaceptables en un grupo de trabajo, sin que importe mucho que tengan que ofrecer cuando llegan a trabajar. El ausentismo crónico no justificado indica una baja moral y carencia de espíritu de grupo".⁷

.(7) Paul Pigors y Charles A. Myers Administración de Personal Edit. Año ed. p.p. 212 - 213:

"Impuntualidad: constituye una forma indirecta de manifestar la insatisfacción. La impuntualidad está más ligada a la forma de ser del individuo; en cambio el ausentismo depende de otras causas".⁸

4.3 MEDICION DEL AUSENTISMO.

Deberán contemplarse los siguientes datos:

- Día de la semana de iniciación de la ausencia.
- Día de la semana de terminación de la ausencia.
- Duración en días del período de ausencia.
- Motivo que origina la ausencia (enfermedad profesional, no profesional, -- accidente laboral o no laboral, licencia con sueldo, sin sueldo, falta -- con aviso, sin aviso, sanción indisciplinaria).
- Edad
- Sexo
- Antigüedad
- Categoría
- Personal de confianza o sindicalizado
- Promedio diario de personal contratado durante el año.

Nota. No se deben tomar en cuenta las ausencias por días festivos y por vacaciones, ni el personal eventual.

Indices básicos para el estudio del ausentismo:

Índice de frecuencia, que representa la proporción entre el número de días perdidos y el promedio de trabajadores contratados en el año.

Fórmula:
$$F = \frac{\text{Número de casos registrados en el año}}{\text{Promedio de trabajadores contratados en el año.}}$$

Índice de incapacidad, que representa la proporción entre el número de días perdidos y el promedio de trabajadores, contratados en el mismo lapso.

Fórmula:
$$\text{Inc.} = \frac{\text{Número de días de ausencia en el año.}}{\text{Promedio de trabajadores contratados en el año.}}$$

(8) Arias Galicia Fernando. Administracion Ed. Trillas, Ed. 2ª. México, 1979. p. 112:

Índice de severidad, o sea el número de días perdidos por cada caso - de ausencia.

Fórmula: $S = \text{Número de días de ausencia o períodos.}$

Índice de ineffectividad, que representa el número promedio de trabajadores parados diariamente por cada 1000 trabajadores contratados.

Fórmula: $\text{Inef.} = \frac{\text{Número de días de ausencia por 1000}}{\text{Promedio de trabajadores por 365 días.}}$

Nota. Los cálculos de tiempo serán hechos por día de calendario de duración de las ausencias".*

"Medición de ausentismo: puede calcularse de acuerdo con dos índices:

$$\text{a) Gravedad} = \frac{\text{días -hombre - perdidos}}{\text{días-hombre-perdidos} + \text{días-hombre-trabajando.}} = X 100$$

$$\text{b) Frecuencia} = \frac{\text{Casos de ausencia} \times 100}{\text{Número de trabajadores.}}$$

La forma de computar el ausentismo no es uniforme, algunas empresas - lo consideran en relación a las horas en tanto que otras lo expresan por - los días.

La fórmula que propone el Dr. Meyer para el cálculo de ausentismo es la siguiente:

$$" \frac{ND}{T \times DL} \times 100 = A$$

T X DL

ND = Número de hombres = días perdidos por el ausentismo en un lapso determinado.

T = Promedio de trabajadores.

DL = Al de días laborables al índice de ausentismo⁹.

(9) Arias Galicia, Fernando Administración de Recursos" ed. Trillas ed. 2ª México, 1980 p. 149.

4.4 CAUSAS DE AUSENTISMO.

La ausencia de los trabajadores puede ser provocadas por dos formas, la incapacidad física e incapacidad no física.

Incapacidad física:

- enfermedad no profesional
- enfermedad profesional
- accidente de trabajo

Incapacidad no física:

- permisos con sueldo
- permisos sin sueldo
- faltas injustificadas
- sanciones

Como antes se ha mencionado en los países desarrollados casi no existe otra forma de ausentismo, que el originado por la enfermedad y la lesión corporal, ya que el alto grado de adaptación logrado a través del desarrollo de la capacidad de la voluntad y de los conocimientos del trabajador, se ha traducido en un considerable abatimiento de los índices de ausentismo, especialmente los correspondientes a las causas no físicas.

"Entre los diversos factores que influyen sobre este tipo de ausentismo debe mencionarse las siguientes:

Intrínsecas:

- estado de salud
 - a) Físico.
 - b) Mental o emocional.
 - c) Social.
- adaptación al trabajo:
 - a) Capacidad física (inteligencia y aptitudes).
 - b) Educación y entrenamiento.
 - c) Asignación propia del puesto.

Extrínsecas:

- Medio ambiente biológico:
 - a) Supervisor
 - b) Compañeros de trabajo.
 - c) Familia
 - d) Sindicatos, jefes, club, iglesia.
 - e) Amigos y vecinos.
- Medio físico
 - a) El riesgo para la salud dentro o fuera del trabajo.

- b) Factor económico (salario y el beneficio de los programas de bienestar)

-Medio ambiente social

- a) Existencia de programa de bienestar social.
- b) Disponibilidad y uso de los servicios médicos preventivos, educativos, constructivos, curativos."¹⁰

Características importantes del ausentismo, una pequeña minoría de empleados son los que causan la mayoría de ausencias, los empleados jóvenes y aquellos que tienen poca antigüedad, los empleados mayores se ausentan en menor proporción pero cuando lo hacen, su causa es más importante y su enfermedad es más incapacitante debido a su propensión a las enfermedades crónicas degenerativas.

En el caso de las mujeres, los trastornos menstruales pueden ser una causa de ausencia, muchos empleados asistirían a trabajar teniendo cualquier otro tipo de enfermedad, pero también existen causas debido a la personalidad del individuo, su trabajo, su ambiente social y sobre todo, su motivación, que determinan que el trabajador asista o no a su trabajo.

La tendencia a la enfermedad no solamente se refleja en ausentismo, sino que la persona que se ausenta, tiende también a estar insatisfecha de la vida en otros aspectos. Puede ser desadaptada o inmadura, tiende casi siempre a llegar tarde al trabajo, es deficiente y puede fácilmente accidentarse.

En los grupos de trabajo numerosos las ausencias por enfermedad son mayores, en los grupos pequeños, la moral tiende a ser más alta por lo que el índice de ausencias es mucho menor.

Ausentismo por riesgo profesional. El problema de los accidentes en la industria es un problema que pone de manifiesto condiciones evidentes de desadaptación al trabajo y no solamente un problema mecánico y ambiental como antaño se pensaba.

(10) Ruiz Salazar Antonio op. cit.; p. 41.

Si bien es importante que las operaciones se realicen siempre observando el más rígido control de condiciones físicas y ambientales que pudieran significar elementos objetivos del riesgo potencial para el trabajador. La conducta humana continúa siendo la causa determinante de los accidentes laborales.

"En Inglaterra Mc. Keith publica estadísticas que muestran que el 80% de los accidentes en el trabajo son debidos a defectos de la personalidad".¹¹

Ausentismo por incapacidad no física. En este tipo de ausencias quedan comprendidas las faltas injustificadas, los permisos con sueldo, permisos sin sueldo y ausencias por sanciones, así como la enfermedad y la lesión corporal o bien problemas de tipo mental y social, influyen sobre el estado de ánimo y la motivación del individuo hacia su trabajo y crean obstáculos no menos reales que los de orden físico que a la vez afectan su eficiencia y disminuyen su productividad.

Inadaptación del individuo. La falta de voluntad para concurrir al trabajo, la tendencia a evadirlo en diversas formas y con motivos en apariencia banales así como los cambios frecuentes de empleo, han sido identificados como índices seguros de dificultad o falta de adaptación del individuo con alguno o algunos de los componentes del ambiente en el que vive, y en especial de su ambiente de trabajo o ansiedades, temores, resentimientos, frustraciones, tensiones y conflictos emocionales suelen ser enemigos de la salud, (más peligrosos que los gérmenes, los peligros físicos y mecánicos).

El ausentismo voluntario, signo inequívoco de mala salud ha registrado un descenso gradual en los centros de trabajo a través de los programas de relaciones humanas y de salud ocupacional.

(11) Ruiz Salazar Antonio Ausentismo y Productividad III Re-
seña laboral vol. VIII No. 30 México, 1978. p. 82.

Factores que influyen en el ausentismo: edad, sexo, estado civil. - Las personas mayores generalmente se ausentan menos que los demás, las mujeres casadas (por los quehaceres, el cuidado de los hijos), en un centro de trabajo donde las relaciones públicas son deficientes, el ausentismo es un grave problema, las condiciones de desarrollo de la comunidad influyen de manera importante (especialmente las facilidades de transporte, y en el caso de las mujeres las facilidades de cuidados de sus hijos menores).

Factores dentro del trabajo, la administración que permite la existencia de malas condiciones de trabajo, así como deficientes relaciones humanas, (comunicación y de ejercicio de la autoridad) tendrá invariablemente problemas de ausentismo.

Compensaciones de las ausencias por enfermedad.

Falta selección adecuada del personal (se debe a que las exigencias del puesto que le ha sido asignado, por desadaptación del trabajador, por las características personales, así como las del puesto, incapacidad física, aptitudes específicas, carácter, intereses).

Fatiga excesiva de la jornada, condiciones laborales, supervisión inadecuada, programas de educación y promoción deficientes, método de asignación de trabajo, escasez de personal, inestabilidad en el empleo, la condescendencia de la empresa al tolerar las faltas, los retrasos, la actitud de descontento frente a la empresa.

"En el ausentismo por la causa que fuere puede hablarse de un efecto de rebote, pues cuando el ausentismo y los retrasos se multiplican, fácilmente inducen a otros trabajadores a faltar o llegar tarde". 12.

(12) Reyes Ponce Agustín Administración de Personal
Ed. Trillas, México, 1978.

4.5 MEDIDAS DE CONTROL DEL AUSENTISMO.

El control del ausentismo debe basarse en medidas de tipo preventivo-ya que como se ha observado la ausencia inesperada del trabajador a su --- puesto de trabajo no es más que la consecuencia o la expresión de un déficit de su capacidad, de su voluntad o de su preparación y entrenamiento pa-ra el trabajo, principalmente de los dos primeros factores que son, en rea-lidad verdaderos pre-requisitos para el tercero, razón por la que se ha -- afirmado con justicia que el ausentismo es, ante todo y básicamente, un -- problema de salud ocupacional y su prevención debe hacerse basarse en la - promoción y mantenimiento del estado de bienestar completo, físico, mental y social del trabajador. Para que de esta manera se puedan obtener ópti-mas condiciones de capacidad física, mental y emocional, así reducir a mí-nimas las proporciones de ausentismo por incapacidad física, o sea el pro-vocado por la enfermedad y la lesión corporal incapacitante.

Estas medidas incluyen, además de las de orden médico y psicológico,- así como recursos científicos y técnicos de la administración moderna apo-yada en otras ciencias como sociología, antropología y economía. Para en-causar y conducir el esfuerzo productivo del personal hacia la meta que -- tan acertadamente define: Chase "la empresa moderna no puede considerar - como tal si además de producir bienes y servicios no produce y distribuye-igualmente satisfacciones humanas entre todas las que cobija bajo su techo".

Con apoyo para el control del ausentismo, son recomendables los esti-mulos positivos o sea aquellos que fomentan la asiduidad del personal, co-mo las recompensas económicas, para quien no registre ausencias. Otro es-tímulo, aún cuando no de tipo positivo, ha sido considerado necesario en - el control del ausentismo, la supresión del pago de los salarios o compen-saciones en dinero, es una medida que ha sido adoptada por la ley del segu-ro social.

Los programas de capacitación y entrenamiento dentro de una empresa - deben ser considerados como recursos de gran utilidad. Desde el punto de-vista del fomento de la asiduidad del personal, especialmente cuando coin-

ciden con los programas de salud ocupacional, ya que se ha insistido, la capacidad o sea el poder y la voluntad, el querer son condiciones indispensables para el aprovechamiento de los recursos de la instrucción y el adiestramiento.

4.6 ELEMENTOS PARA CONTROLAR EL AUSENTISMO:

"1.- Prácticas relacionadas con una buena selección y acomodo del personal, de acuerdo con la capacidad, las aptitudes, la vocación, el carácter y los intereses de cada individuo frente a los requerimientos específicos de los puestos de trabajo.

2.- Prácticas relacionadas con el control sanitario del ambiente laboral.

3.- Prácticas relacionadas con los reportes, las elaboraciones estadísticas y la investigación de las ausencias.

4.- Prácticas relacionadas con los exámenes periódicos, físicos y psicológicos de los trabajadores.

5.- Prácticas relacionadas con la administración del personal, para el mantenimiento de un alto nivel de moral, tanto individual como de grupo.

6.- Prácticas relacionadas con la aplicación de incentivos racionados para estimular la asiduidad del personal.

7.- Prácticas relacionadas con la vigilancia de la adaptación del individuo con su ambiente laboral.

8.- Prácticas relacionadas con el control técnico de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo.

9.- Institución de sistemas adecuados de capacitación y entrenamiento personal dentro de la empresa".¹³

V ASPECTOS GENERALES DEL AREA DE ESTUDIO.

5.1 TIPO DE HOSPITAL.

Su construcción es vertical y horizontal, en forma de H, consta de ocho pisos, planta baja y sótano, en cada piso existen cuatro secciones, con una quinta que une a la primera y segunda con la tercera y cuarta sección; la quinta sección se utiliza para oficinas, aulas, elevadores, escaleras, sanitarios, etc.

Por los servicios que proporciona es un Hospital General, de concentración, para pacientes agudos.

Por su tipo de gobierno, es descentralizado, dependiente del Instituto de Servicios Sociales al Servicio de los trabajadores del Estado.

5.2 FILOSOFIA

Proporcionar atención médica y quirúrgica a los derechohabientes cumpliendo con los postulados y reglas del país en un renglón de buena atención al trabajador en base a sus necesidades de salud.

5.3 OBJETIVOS

Principales

Prioritarios

a) Atención al Derechohabiente

Proporcionar al derechohabiente la óptima atención médico profesional y humana con eficiencia y oportunidad. Alcanzar el óptimo nivel y eficiencia en la atención al derechohabiente operando como hospital general, de alta especialidad y de concentración, prescindiendo de la atención de primero y segundo nivel que son competencia de clínicas y hospitales intermedios.

b) Fundamentales

1. Enseñanza

Elevar los niveles académicos y prácticos de los profesionales médicos y de enfermería en cuya formación participa la institución.

2.- Investigación

Perfeccionar la calidad e incrementar el campo de las investigaciones básicas en materia médica y correlacionadas, así como las investigaciones necesarias para el mejoramiento del servicio prioritario que la institución proporciona y las que, coadyuven al logro de los objetivos de enseñanza y administración.

3. Administración.

Buscar la máxima eficiencia en la operación de actividades que la institución desarrolla para lograr sus objetivos, al través de optimizar la administración de sus elementos y de sus recursos materiales y financieros.

Secundarios

1. Atención al derechohabiente

1 Prevención de las Enfermedades.

-Alcanzar el óptimo nivel de prevención de las enfermedades a fin de proteger con oportunidad la salud y vida del derechohabiente, desarrollando:

-Revisiones periódicas del estado de salud.

-Campañas de vacunación.

-Orientación en la higiene personal.

-Orientación sobre la salubridad del medio.

-Regulación de la alimentación.

-Lograr en el plazo más corto la integración de los objetivos de prevención de las enfermedades a las clínicas por ser de ámbito específico de competencia.

2. Curación de los padecimientos.

-Mejorar la eficiencia con la que se desarrolla la curación de los padecimientos de los derechohabientes, a fin de lograr su reintegración a la vida cotidiana en las mejores condiciones y en el mínimo de tiempo posible,

logrando la óptima operación de los Servicios:

- Médico
- Médico de apoyo
- Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento
- Paramédicos generales
- Paramédicos administrativos

-Lograr la máxima eficiencia operativa para la atención del derechohabiente, a través de la consulta externa, la hospitalización, y el servicio de urgencias y la extensión hospitalaria a domicilio, en los niveles propios de un hospital general, de alta especialidad y de concentración dejando a clínicas y hospitales la atención de primero y segundo nivel que, son de su estricta competencia.

3. Rehabilitación del Derechohabiente.

-Lograr la más completa rehabilitación de los derechohabientes que --han sufrido padecimientos y accidentes, con el fin de reintegrar al mayor número de personas, en las mejores condiciones, a la vida normal.

5.4 POLITICAS

-La organización y relaciones internas se realizarán teniendo en cuenta las necesidades y peculiaridades del hospital.

-Brindar al derechohabiente una atención médico quirúrgica de calidad con proyección al hogar.

-Proporcionar atención Médico-Quirúrgica al individuo no derechohabiente, con peligro de perder la vida, canalizándolo posteriormente al sitio correspondiente para continuar su tratamiento.

5.5 ORGANIZACION:

Consiste en:

- 1 Dirección
- 1 Subdirección Médica
- 1 Subdirección Administrativa

Que a su vez se subdividen en: divisiones: Administrativos, médicos y asistentes de la dirección, enfermería.

La Subdirección Médica está integrada por seis divisiones:

- División de Medicina Interna
- División de Cirugía
- División de Gineco-obstetricia
- División de Pediatría
- División de Extensión Hospitalaria en Domicilio
- División de medicina crítica y además

Departamento de los Servicios de Enfermería

Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento

5.6 CAPACIDAD DEL HOSPITAL

Número total de camas 929

Censables 709

No censables 220

5.7 PROMEDIO DIAS ESTANCIA

8.3 días

5.8 UBICACION DE LOS SERVICIOS

8.1 Sótano

- Urgencias adultos
- Urgencias Pediatría
- Urgencias Obstetricia
- Urgencias Ortopedia

-Otros Servicios: Comedor para el personal, Cocina central, Anatomía patológica, Microscopía Electrónica, Mantenimiento de Oxígeno, -- conmutador, sala de egresos, almacén de ropa.

8.2 Planta baja

-Oficinas de gobierno del hospital, contaduría y caja, Radiología, control de incapacidades, oficina de quejas, Relaciones Públicas, - Trabajo Social, Consulta externa, Bioestadística, Archivo Clínico, admisión, medicina nuclear, y consultorios que forman parte de la consulta ex-

terna: Medicina Preventiva, gastroenterología, catastro torácico, Cirugía Bucomaxilar, Ginecoobstetricia, medicina Interna, Nefrología, Revisión pediátrica, Cardiovascular, electroencefalografía y electrocardiograma y Oncología.

8.3 Primer piso

Continúa con la consulta externa de:

Oftalmología, Alergia, Dermatología, Reumatología, Hematología, Cirugía reconstructiva, neumología, Neurocirugía, Urología, Infectología.

Encontrándose también los Servicios que a continuación se mencionan:

Laboratorio, Central de equipos y esterilización, Medicina Física y Rehabilitación, localizándose el Auditorio.

Nota: Por necesidades de espacio, la Consulta Externa del Hospital así como otros servicios se han tenido que ubicar en los tres anexos, que están rodeando al hospital.

8.4 Unidad de Enseñanza S. Lorenzo

-Planta baja: Farmacia

-Primer piso: Consulta externa de Endocrinología, Oficinas de Personal, de vigilancia, Imprenta, Almacén de Archivo Clínico, Almacén de ropa nueva, Laboratorio de Citología exfoliativa, Inventarios, Archivo de personal.

-Segundo Piso: Aulas, dibujo, traslado de foráneos, librerías.

-Tercer Piso: Bibliothemeroteca, División de extensión hospitalaria en domicilio, fotografía médica, Cirugía experimental, Auditoría Médica, Medicina del trabajo, Medicina legal, Oficinas de Investigación.

8.5 Clínica S. Lorenzo

En esta área se encuentra las consultas externas de:

Planta baja: Otorrinolaringología

Primer piso: Foniatria

Segundo piso: Piso Cirugía Pediátrica, Psiquiatría y psicología, Pardopsiquiatría, cirugía general.

8.6 Segundo Piso

Está destinado a Medicina Interna, en sus cuatro secciones. También se localiza el Departamento de Enseñanza y divulgación, Jefatura de los Servicios de Medicina Interna, la oficina de Enseñanza de Medicina Interna, Aula, y Cocina de distribución.

Nota: Es a partir de este piso que se inicia la hospitalización a excepción del octavo piso.

8.7 Tercer Piso

Destinado a Cirugía para:

- 3-I Urología
- 3-II Ortopedia
- 3-III Cirugía General
- 3-IV Cirugía General

Cuenta además con la Oficina del Jefe de la división de Cirugía, Oficina de la Jefatura de Cirugía General II, III y IV, Oficina de la Coordinación de Enseñanza de Enfermería, Aula No. 5 y Cocina de distribución.

8.8 Cuarto Piso

Corresponde a Ginecoobstetricia y Neonatología, Distribuido de la siguiente forma:

- 4-I Puerperio Fisiológico y Cunero I para recién nacido normal.
- 4-II Puerperio Fisiológico y Cunero II para recién nacido normal.
- 4-III Ginecología y Endoscopías Ginecológicas.
- 4-IV Embarazo Patológico y Cunero IV de cuidados intermedios.

Cuenta además con la: Oficina del Jefe de la división, la Oficina de enseñanza de Ginecoobstetricia, laboratorio de leches, y cocina de distribución.

8.9 Quinto Piso

Area para alojar a pacientes pediátricos

5-I Para lactantes que a su vez se subdivide en:

- Medicina Interna
- Bronconeumonías
- Diarreas

5-II Preescolares y Escolares

5-III Cirugía Pediátrica

5-IV Unidad de cuidados intensivos Neonatales.

-También se localiza la oficina del Jefe de división de pediatría, la oficina de la Jefatura de neonatología, Oficina de enseñanza - de Pediatría, Aula y cocina de distribución.

8.10 Sexto Piso

Unidad Quirúrgica y Tocoquirúrgica

6-I Quirófanos del 1 al 6

6-II Quirófanos del 7 al 13

Recuperación de operaciones, anestesia y oficina de la Jefatura de Anestesia.

6-III Labor, tocoquirúrgica (3 (tres) quirófanos) Recuperación de ginecoobstetricia.

6-IV Perinatología; Hemodinamia, y quirófano para Cirugía Cardíaca.

También se localiza en este piso la subcentral de operaciones, banco de sangre, e Inhaloterapia.

8.11 Séptimo Piso

Alberga diferentes Servicios como:

7-I y 7-II Unidad de cuidados Intensivos

7-III Que corresponde a pacientes con afecciones: O.R.L., Oftalmología, Cirugía bucomaxilar, Cirugía reconstructiva y Oncología.

7-IV Neurocirugía, Cirugía Cardiovascular.

En este piso también encontramos a Hemodialisis, trasplante renal.

8.12 Octavo Piso

Se localiza: Las oficinas de la sección V del Sindicato, Residencia médica, y la Oficina del Jefe de la división de Medicina Crítica.

8.13 Area de Consulta Externa

La consulta externa en el Hospital "20 de Noviembre" está constituida por 32 especialidades, con un total de 100 consultorios, donde laboran 129 elementos que forman el personal de Enfermería en ambos turnos - matutino y vespertino, y queda constituido de la siguiente forma:

- 2 Enfermeras Sanitarias
- 4 Enfermeras Generales
- 123 Auxiliares de Enfermería.

Del total antes mencionado se extraen 18 auxiliares de enfermería para suplir vacaciones, días económicos, etc.

5.9 "DISTRIBUCION DE LAS CAMAS EN EL HOSPITAL":

División y Servicio	Censables	No Censables	Total
Medicina Interna	146	16	162
2-1	36	0	36
2-2	36	0	36
2-3	36	0	36
2-4	38	0	38
7-6 (hemodiálisis)	0	13	13
6º Piso Banco de Sangre	0	3	3
Cirugía	296	36	332
3-1	39	0	39
3-2	31	0	31
3-3	40	0	40
3-4	38	0	38
7-3	42	0	42
7-4	43	0	43
5-3	63	0	63
6-2 (recuperación)	0	36	36
Gineco-Obstetricia	119	38	157
4-1	28	0	28
4-2	35	0	35
4-3	28	0	28
4-4	28	0	28

División y Servicio	Censables	No Censables	Total
S-2 (Urgencias obst.)	0	2	2
6-4 (perinatología)	0	5	5
6-3 (recuperación obst.)	0	15	15
6-3 (labor)	0	12	12
6-3 (expulsión)	0	4	4
Pediatría	188	70	258
5-1 (lactantes)	60	0	42
5-2 (escolares)	38	0	38
5-4 (infectología)	38	0	38
5-5 (ucín)	28	0	28
4-4 (cunero cuid. Int.)	24	0	24
4-1 y 2 (cunero fis.)	0	70	70
S-2 (urgencias ad.)	0	39	39
S-2 (urgencias Pediat.)	0	38	38
7-5 (Terapia Intensiva)	0	16	16
Total	759	238	997" 1

5.10 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

El departamento de los servicios de enfermería como parte integrante del Hospital, participa con éste en la realización de sus funciones de: prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación. A través de funciones específicas, dados por la organización misma. Contribuye también en forma directa e indirecta al logro de sus objetivos. Para ello — cuenta con el mayor número de recursos humanos y prestando servicio directo durante las 24 hrs. del día.

Filosofía

Proporcionar atención de enfermería humana y de calidad, derivada de la dignidad a la vida y a la muerte, donde los valores individuales sean

(1) Boletín informativo del Centro Hospitalario 20 de Noviembre ISSSTE No. 2 Marzo, de 1985.

respetados y resaltados de acuerdo a cada derechohabiente, considerando a la salud en su más alto valor y uno de los derechos universales. Cumpliendo con las normas de buena atención al trabajador, en base a buscar la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales, a través de su ambiente de trabajo que permita el desarrollo profesional, emocional y social del personal de enfermería.

Objetivos

I Principales

a) Prioritarios

1.- Proporcionar al derechohabiente la óptima atención de enfermería profesional y humana con eficiencia y oportunidad.

2.- Planear la utilización de los recursos humanos de manera que se proporcione atención de enfermería de óptima calidad de acuerdo a aptitudes e inclinaciones, promoviendo el desarrollo y las relaciones humanas entre el personal de enfermería.

II Secundarios.

1.- Prevención de las enfermedades:

Participar en el control de las enfermedades abarcando la --prevención, la detección, diagnóstico oportuno y protección específica de las enfermedades, con un óptimo nivel; a fin de proteger con oportunidad-- la salud y la vida del derechohabiente, desarrollando:

-Los principios de asepsia y antisepsia en el desarrollo de su trabajo.

-Los procedimientos adecuados para evitar infecciones cruzadas.

-Investigaciones sobre la historia natural de las enfermedades aplicando los conocimientos adquiridos a la atención del paciente.

-Participación del paciente y familia en el manejo de su padecimiento.

-Una actitud de responsabilidad en el manejo del paciente aislado de acuerdo a los lineamientos del hospital.

-Campanas de vacunación.

-Orientación en la higiene personal, alimentación.

-Orientación sobre la salubridad del medio.

2.- Curación de los padecimientos.

Elaborar y desarrollar un plan de atención de enfermería individual atendiendo a las necesidades físicas, psicológicas, emocionales y sociales del paciente en base a una investigación previa del problema, donde se fijan los objetivos y se organicen las acciones, tomando en consideración los conocimientos, experiencias, capacidades y habilidades del personal de enfermería.

3.- Rehabilitación del derechohabiente.

Enseñar al paciente a superar su incapacidad, desarrollando sus capacidades, a solucionar sus necesidades diarias, caminar o emplear otro medio de transporte, comunicarse, con los demás, aplicarse sus aparatos protéticos, a través de un apoyo emocional sostenido; y prevenir contracturas, deformidades, úlceras de decúbito, problemas intestinales y urinarios.

b) Fundamentales

1.- Enseñanza

Implementar programas de enseñanza que eleven el nivel académico del profesional de enfermería así mismo en cuya formación participa la institución.

2.- Investigación

Incrementar las investigaciones en el campo de enfermería así como las investigaciones necesarias para el mejoramiento del departamento y del servicio que presta.

3.- Administración

Buscar la máxima eficiencia y eficacia en la atención de enfermería, a través de optimizar la administración de sus elementos, de sus recursos materiales y financieros.

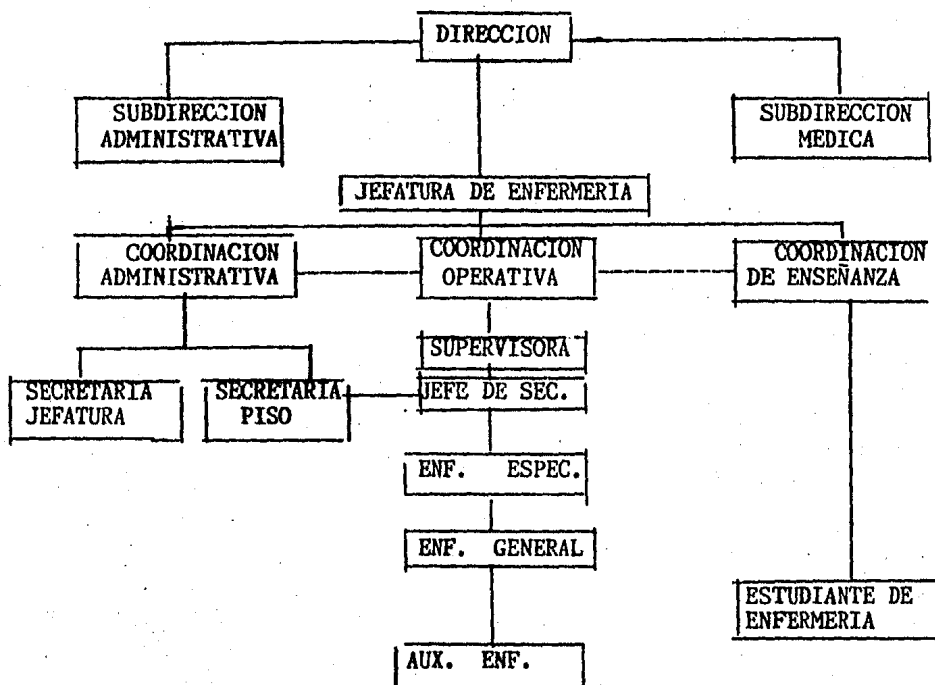
Políticas:

-Fijar las normas, programas, procedimientos en las funciones de enfermería.

-Actualizar los sistemas de evaluación de la atención del paciente, del personal y de los servicios.

- Determinar niveles jerárquicos y líneas de autoridad.
- Dar cuidados de enfermería a nivel biopsicosocial.
- Prevenir enfermedades, complicaciones y secuelas.
- Mantener proporción de los recursos humanos en el servicio.
- Coordinar las funciones de enfermería con los demás servicios.
- Establecer programas de adiestramiento técnico para el personal.
- Elaborar manuales en el departamento de enfermería
- Incrementar la investigación y la docencia.

ORGANIZACION:



FUNCIONES:

Las funciones del departamento de los servicios de enfermería son: Administrativas, Técnicas, Docentes y de Investigación.

a) Administrativas.

Planeación de vacaciones y descansos anuales.

Programación y distribución del personal de enfermería por servicio y turno.

Evaluación de programa de trabajo del año próximo pasado en sus categorías: el departamento mismo, la coordinación de enseñanza de enfermería y el de supervisión.

Elaboración del programa de trabajo en base al logro de los objetivos del año anterior y previa investigación de necesidades de los pacientes, - servicios y personal, donde se desprenden los programas de supervisión y-- el de la coordinación de enseñanza.

Revisión, actualización y elaboración de manuales, existen manuales - vigentes, que se hace necesario lo anterior.

Revisión y modificación de los sistemas de comunicación intra y extra departamento de los servicios de enfermería para llevar a cabo los tramites más efectivos.

Elaborar informes de productividad en base a: número de pacientes -- por servicio, número de personal contratado y número real de personal.

Revisión, evaluación y elaboración de instrumentos de control para el servicio, pacientes y personal de enfermería.

Revisar y rectificar los programas para la introducción al puesto del personal de nuevo ingreso.

Evaluar al personal de nuevo ingreso para renovación de contrato o dar por terminado el mismo.

Evaluar y establecer sistemas de trabajo.

Revisión, modificación y establecimiento de normas,

Elaborar y actualizar, autorizar el organigrama.

Determinar obligaciones, jerarquías y obligaciones para cada nivel a-- fin del logro de los objetivos, programas e investigaciones.

Revisión y evaluación de los expedientes de pacientes y personal de-- enfermería.

Revisar órdenes médicas y elaborar recetario colectivo, y lista de --

dietas.

Revisar y reportar equipos y aparatos descompuestos al servicio de -- mantenimiento.

Dotar al servicio de recursos materiales para la atención del paciente.

Registrar y verificar la asistencia del personal de enfermería.

Autorizar permisos de salida, días económicos, sextas veladas, licencias con y sin sueldo.

Revisión, modificación y evaluación de roles de acuerdo a la programación anual.

Mantener coordinación con los diferentes servicios en las reuniones -- convocadas por la dirección del hospital a través de trabajos, informes, -- quejas, recorrido, para actualizar o modificar los sistemas de trabajo.

Informar diario, mensualmente o anualmente las actividades realizadas o cuando lo requieran las autoridades.

Actualizar plantilla de personal.

TECNICAS:

Elaboración e implementación de un plan individual de atención de enfermería al derechohabiente en base a necesidades físicas, fisiológicas, -- psicológicas y sociales, previa investigación del problema.

Evaluación del plan de atención de enfermería.

Aplicar los tratamientos médicos prescritos.

Asistencia en el pre, trans y post operatorio en la toma de muestras de laboratorio y estudios de gabinete.

Colaborar con el médico en el tratamiento del derechohabiente.

Ayudar al médico en la exploración del paciente (directa e indirectamente).

Proporcionar al paciente un ambiente de confianza, bienestar e higiénico.

Mantener equipo y aparatos en condiciones de uso (estériles y lim--- pios), vigilando su conservación y uso adecuado.

Llevar a cabo los principios de asepsia y anticepsia en cada una de--

las técnicas utilizadas en la atención del paciente y del medio ambiente.

Disponer de los medicamentos en lugares adecuados, en relación a:
Vía de administración, clasificación y conservación.

Ordenar el equipo y material de acuerdo a su utilización con las medi
das higiénicas requeridas.

Implementar los manuales actualizados, elaborados y evaluados, duran-
te este proceso modificar y evaluarlos.

Supervisar la atención de enfermería y evaluar al personal de enferme-
ría.

Efectuar recorridos por los servicios.

Realizar reuniones con el personal, supervisor, jefes de sección, en-
fermeras especialistas, enfermeras generales y auxiliares de enfermería.

Formar parte de comités establecidos en la institución.

Aplicar los incentivos estipulados en el reglamento general de condi-
ciones de trabajo.

Implementar los programas de supervisión.

DOCENTES:

Implementar el programa de enseñanza para el personal de enfermería.

Establecer el programa de sesiones clínicas de enfermería.

Orientar e instruir y participar en la formación de las alumnas que u
tilizan el hospital como campo clínico.

Colaborar y participar con el personal de enfermería en la elaboración
de clases o trabajos científicos.

Proveer de recursos humanos para la enseñanza.

Orientar y dirigir la formación de las pasantes de enfermería en ser-
vicio social.

Evaluar al personal de enfermería que solicite beca para dar el crédi
to correspondiente.

Educación al paciente y la familia sobre el padecimiento y además so-
bre el cuidado y conservación de la salud.

Instituir los programas para la aplicación de los instrumentos de con
trol para el servicio, paciente y personal.

Elaborar y ejecutar programas de enseñanza sobre el manejo de aparatos y equipo especial.

Comisionar al personal a eventos científicos.

Presentar trabajos científicos intra y extra institucionales.

Seleccionar al personal de enfermería que solicite trabajo en la institución.

INVESTIGACION:

Propagar entre el personal de enfermería los beneficios que representa instituir al departamento la investigación con carácter científico.

Participar en las investigaciones médicas o de otros profesionales en beneficio del derechohabiente.

Elaborar investigaciones científicas, en relación al paciente, a los servicios, al personal, padecimientos, nuevas técnicas o evaluación de las mismas, y administrativas.

SISTEMAS DE TRABAJO

-Por funciones

-Cuidado integral

-Por equipo

-Modular

TIPO Y NUMERO DE PERSONAL DE ENFERMERIA

a) Titulado (profesional)

b) No titulado (no profesional)

Jefe de enfermeras	1
Supervisoras	35
Jefes de sección	140
Enfermeras especial.	76
Enfermeras generales	237
Auxiliar de enfermería	709

1198

Porcentaje de personal de acuerdo a la cifra global de 489 de personal titulado y 709 no titulado, arrojando 41% de enfermeras tituladas y el 59% de auxiliares de enfermería.

Jornada de trabajo:

De 6:30 y de 8:00 Hrs.

Turnos:

Matutino

8:00 hrs. de 7:00 a 15:00 hrs.

6:30 hrs. de 8:00 a 14:30 hrs.

Vespertino

6:30 hrs. de 14:30 a 21:00 hrs.

Nocturno

6:30 hrs. de 20:30 a 7:30 hrs.

Cálculo de personal:

"Índice de atención de enfermería, es el tiempo necesario expresado en horas para proporcionar al paciente atención de enfermería durante las 24 horas, es necesario subrayar que para hacer el cálculo de personal de enfermería, los indicadores -- deben manejarse aunados a los factores técnico administrativos que condicionan el tiempo que el personal de enfermería requiere para otorgar atención directa al paciente en las diferentes áreas.

SERVICIOS	HORAS
Cirugía	3.5
Medicina	3.0
Ginecoobstetricia	2.5
Pediatría	4.0
Prematuros	5.0
Recién Nacido Normal	2.5
Lactantes	3.0
Preescolares	2.5
Escolares y Adolescentes	2.5

PERSONAL DE ENFERMERIA PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL POR SERVICIO

SERVICIOS	PERSONAL PROFESIONAL	PERSONAL NO PROFESIONAL
Cirugía	60 %	40 %
Medicina	50 %	50 %
Ginecoobstetricia	50 %	50 %
Pediatría	70 %	30 %
Prematuros	85 %	15 %

DISTRIBUCION DE PERSONAL POR TURNOS

TURNOS	PORCENTAJE
Matutino	40 %
Vespertino	30 %
Nocturno	15 %
Nocturno	15 %

INDICES GENERALES PARA LA ATENCION DE PACIENTES

SERVICIOS	HORAS
Cuidados intensivos	6
Cuidados intermedios	3
Cuidados custodiales	2

Días efectivos de trabajo al año: 225 que equivalen al 61.68% correspondiendo a las ausencias previsibles 140 días por año que representa el 38.32% de acuerdo a experiencias derivadas de la administración técnica de personal en las unidades médicas y a lo establecido en el reglamento de condiciones generales de trabajo del Instituto.

Séptimos días	52 días	14.24 %
Sextos días	39 días	10.68 %
Vacaciones	20 días	5.47 %
Enfermedad	12 días	3.28 %

Festivos	11 días	3.01 %
Económicos	6 días	1.64 %
Graciosos	14 días	
Sexta velada	22 días	
P. Antigüedad	20 días	
Faltas sin aviso	25 días	

El mecanismo utilizado para elaborar el cálculo que nos permita cubrir las necesidades de personal profesional y no profesional de enfermería, en los servicios de hospitalización para las 24 hrs.

Se aplica la fórmula multiplicando el número de camas por el índice enfermera-paciente (el que corresponda a la especialidad o servicio) sumarle el porcentaje de previsibles (38.32) y dividir este resultado entre la jornada de trabajo (6:30 ó 8:00 hrs).

Ejem: Servicio de cuneros con 46 cunas.
 Índice de atención 2.5 hrs.
 Jornada de trabajo 6.5 hrs.

$46 \text{ (cunas)} \times 2.5 \text{ hrs. (índice)} = 115 \text{ hrs.} + 44.0 \text{ (porcentajes de previsibles)} = 159 + 6.5 \text{ (jornada de trabajo)} = 24 \text{ personas para 24 hrs.}$

Para calcular el número de personal profesional y no profesional necesario en un servicio; se multiplica el resultado total por el porcentaje de personal profesional y no profesional que se requiere en cada servicio; ejemplo el 50 % de personal profesional y 50 % para personal auxiliar por lo que ($24 \times 50 = 12.00$), se multiplica 24 que es el número total de personal por 50 % que es el porcentaje estipulado para un servicio de cuneros resultando 12 enfermeras y 12 auxiliares de enfermería".²

(2) Instructivo de Bases para elaborar el cálculo de personal en los servicios de enfermería.

I.S.S.S.T.E. Elaboró el departamento de enfermería.
 México, 1975 p.p. 5 -10.

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

M E T O D O L O G I A .

Una vez identificado y definido el problema, se determinaron los objetivos, hipótesis y variables se elaboró el marco teórico siguiendo los lineamientos de la investigación bibliográfica y documental utilizando fichas bibliográficas y de trabajo, con la finalidad de elaborar el marco teórico y contar con los elementos que permitieran el desarrollo de la investigación. Una vez integrado el marco teórico se elaboraron los instrumentos de trabajo.

Para la realización del trabajo de campo se eligió una muestra, teniendo un universo de trabajo de 1412 enfermeras se seleccionó una muestra de 210 enfermeras por muestreo aleatorio simple sin reemplazo (para trabajar la relación del ausentismo con las manifestaciones psicológicas del personal). La relación del ausentismo con las cargas de trabajo, de organización de los servicios, se realizó el análisis con el total del personal (1412 enfermeras).

Recolección de datos, directa a través de un cuestionario aplicado al personal (anexo 3), indirecta se obtuvo la revisión de roles de asistencia y Kardex del personal.

Procesamiento estadístico el procedimiento se llevó a cabo mediante el método estadístico; recolección, codificación y análisis de datos. Se emplearon cuadros de concentración de datos donde se maneja variables, frecuencia y porcentaje, después de tabular y clasificar los datos se realizó un análisis comparativo y de relación entre las variables manejadas para su interpretación.

Para la comprobación de la primera hipótesis se confrontaron los datos obtenidos de roles de asistencia y kardex del personal datos (cuadro 1 -36), la comprobación se llevó a cabo con la prueba estadística de coeficiente de correlación por rangos de Spearman.

Para la comprobación de la segunda hipótesis, se analizó el cuestio

nario (anexo 3) aplicado al personal y se determinó la relación que existe con el problema definido, la prueba estadística es de coeficiente de correlación de Pearson en la modalidad de rangos de Spearman.

Una vez comprobadas las hipótesis se realizaron las conclusiones y sugerencias.

Para llevar a cabo la investigación de campo se solicitó permiso a las autoridades, las que me otorgaron todas las facilidades.

CUADRO Num. 1

ASIGNACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 POR CATEGORIA, TURNO y NUMERO.
 1985.

CATEGORIA	MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO	TOTAL.
JEFE DE ENFERMERAS	1	-	--	1
SUPERVISORES	15	9	16	40
JEFE DE SECCION	36	34	66	136
ENFRA. ESPECIALISTA	47	14	15	76
ENFERMERA GENERAL	94	57	84	235
AUXILIAR DE ENFERMERIA	360	210	354	924
T O T A L	553	324	535	1412

FUENTE: Plantilla de personal.

DESCRIPCION: Encontramos en el presente cuadro, que la mayor concentración de personal de enfermería se encuentra en el turno matutino, sin embargo le falta el 1.84 % para que se encontrara dentro de lo que marca el manual de cálculo de personal. Para el turno vespertino encontramos que cuenta con 22.94 % de personal con deficiencia de 7.88 % debiendo contar con un 30 %. En el turno nocturno nos encontramos con un incremento de 7.88 % - debiéndose observar solamente un 30% de personal.

CUADRO Num. 2

DISTRIBUCION SOBRE AUSENTISMO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL 20 DE NOVIEMBRE POR TURNO.

1985

MOTIVOS	TURNO S						T O T A L	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
FALTAS	3018	11	1925	14	4365	22	9308	15
FALTAS a/GUARDIA	2415	9	1144	8	--	-	3559	6
DIAS ECONOMICOS	3182	12	1754	13	2286	12	7222	12
FESTIVOS	1838	7	599	4	886	5	3323	6
ASUETOS	1469	6	622	4	1955	10	4046	7
INCAPACIDAD	8373	31	3688	27	5365	27	17426	29
LICENCIAS c/s	2871	11	1657	12	2405	12	6933	12
LICENCIAS s/s	2346	9	2093	15	1785	9	6224	10
BECAS	1187	4	385	3	536	3	2108	3
T O T A L	26699	100	13867	100	19583	100	60149	100

FUENTE: Misma autora con base a roles de asistencia elaborados en 1982.

DESCRIPCION: Podemos observar que del 100 % del personal de enfermería del Hospital 20 de Noviembre una de las causas de ausentismo son por incapacidad ya que es del 29 % acumulado por turno.

CUADRO Num. 3
 INASISTENCIAS POR FALTAS Y SERVICIOS
 EN QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.
 1985.

SERVICIOS	T U R N O S						T O T A L	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
DEPTO. ENFERMERIA	11	1	19	1	12	1	42	1
CONSULTA EXTERNA	335	11	49	3	—	—	384	4
URGENCIAS	236	8	275	14	344	8	855	9
C.E. Y E.	170	5	59	3	192	4	421	5
2º PISO	403	13	279	14	914	21	1596	17
3er. PISO	294	10	187	10	474	11	955	10
4º PISO	324	11	147	8	478	11	949	10
5º PISO	512	17	453	24	926	21	1891	20
6º PISO	399	13	237	12	494	11	1130	12
7º PISO	334	11	220	11	531	12	1085	12
TOTAL	3018	100	1925	100	4365	100	9308	100

FUENTE: Plantilla de personal, Rol de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Es importante señalar que de los tres turnos en que labora el personal, es en el turno vespertino el que en un 24 %, tiene faltas y coincide con la asignación en el servicio de pediatría del 5º piso ya que acumulativamente de los tres turnos hace un 20%.

CUADRO Num. 4
 INASISTENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 A LA GUARDIA MENSUAL DEL
 HOSPITAL 20 DE NOVIEMBRE
 1985.

SERVICIOS	T U R N O S						T O T A L	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO. ENFERMERIA	--	--	--	--	--	--	--	--
CONSULTA EXTERNA	486	20	59	5	--	--	546	15
URGENCIAS	159	6	135	12	--	--	294	8
C.E. Y E.	66	3	38	3	--	--	104	3
2º PISO	239	10	92	8	--	--	331	9
3er. PISO	233	10	136	12	--	--	369	11
4º PISO	324	13	149	13	--	--	473	13
5º PISO	308	13	234	20	--	--	542	15
6º PISO	367	15	192	17	--	--	559	16
7º PISO	232	10	109	10	--	--	431	10
TOTAL	2415	100	1144	100	--	--	3559	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Rol de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Es importante señalar que las inasistencias a las guardias mensuales, es en los servicios de pediatría y unidad de cuidados intensivos, es el que más faltas tenía sobre todo en el turno vespertino con un 20%.

CUADRO Num. 5
DISTRIBUCION POR SERVICIOS Y TURNOS DEL PERSONAL
QUE SOLICITA DIAS ECONOMICOS.
1985.

SERVICIOS	TURNOS						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
DEPTO. ENFERMERIA	44	1	51	3	48	2	143	2
CONSULTA EXTERNA	602	19	65	4	--	--	667	9
URGENCIAS	196	6	147	8	216	10	559	8
C.E. Y E.	102	3	47	3	44	2	193	3
2º PISO	320	10	140	8	232	10	692	9
3er. PISO	327	10	196	11	282	12	805	11
4º PISO	338	11	223	13	350	15	911	13
5º PISO	459	15	371	21	616	27	1446	20
6º PISO	520	16	289	16	228	10	1037	14
7º PISO	274	9	225	13	270	12	769	11
TOTAL	3182	100	1754	100	2286	100	7222	100

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Podemos comentar que en el servicio del 5º piso el personal de enfermería solicita más días económicos en los tres turnos ya que del 100% que labora en este servicio el 21% es del turno vespertino y el 27% del turno nocturno.

CUADRO Num. 6
 INASISTENCIAS OBSERVADAS POR DIAS FESTIVOS
 EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA.
 1985.

SERVICIOS	TURNO S						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO. ENFERMERIA	43	2	43	7	42	2	128	4
CONSULTA EXTERNA	774	42	96	16	—	—	870	26
URGENCIAS	48	3	31	5	126	14	205	6
C.E. Y E.	51	3	12	2	22	2	85	2
2º PISO	93	5	35	6	104	12	232	7
3er. PISO	79	4	49	8	96	11	224	7
4º PISO	137	8	47	8	104	12	288	9
5º PISO	132	7	59	10	164	18	355	11
6º PISO	405	22	161	27	116	13	682	20
7º PISO	76	4	66	11	112	13	254	8
TOTAL	1838	100	599	100	886	100	3323	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Se puede observar que del total del personal de enfermería que no asiste a sus labores en días festivos, es el servicio de consulta externa y en el turno matutino, el que más inasistencias presenta.

CUADRO Num. 7
 INASISTENCIAS CONTEMPLADAS POR ASUETOS EN EL
 PERSONAL DE ENFERMERIA.
 1985.

SERVICIOS	TURNO S						T O T A L	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
DEPTO. ENFERMERIA	17	1	23	3	72	4	112	3
CONSULTA EXTERNA	290	20	20	3	--	-	310	8
URGENCIAS	84	6	53	9	176	9	313	8
C.E. Y E.	47	3	13	2	52	3	112	3
2º PISO	132	9	53	9	255	13	440	11
3er. PISO	121	8	55	9	206	10	382	9
4º PISO	192	13	87	14	305	16	584	14
5º PISO	239	16	129	21	432	22	800	20
6º PISO	248	17	100	16	231	12	579	14
7º PISO	99	7	89	14	226	11	414	10
TOTAL	1469	100	622	100	1955	100	4046	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Podemos explicar que en el 5º piso pediatría solicita - más asuetos, pues, tiene un 20% sobre todo en el turno- vespertino que tiene 21% en comparación a los demás ser- vicios.

CUADRO Num. 8
DISTRIBUCION DE INASISTENCIAS POR INCAPACIDADES MEDICAS
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
1985.

SERVICIOS	TURNO S						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO ENFERMERIA	44	1	127	3	152	3	323	2
CONSULTA EXTERNA	1639	20	58	2	—	—	1697	10
URGENCIAS	891	11	462	13	584	11	1937	11
C.E. Y E.	201	3	228	6	194	5	713	4
2º PISO	537	9	355	10	394	7	1286	7
3er. PISO	508	6	378	10	629	12	1515	9
4º PISO	662	8	487	13	831	15	1980	11
5º PISO	1264	15	610	17	1194	22	3068	18
6º PISO	1571	19	597	16	652	12	2820	16
7º PISO	966	11	386	10	735	14	2087	12
TOTAL	8373	100	3688	100	5365	100	17426	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Podemos observar que del 100% de la población total el 47% tiene inasistencias por incapacidades y corresponde al área de Pediatría, con lactantes, preescolares, - escolares, unidad de cuidados intensivos neonatales, cirugía Pediatría e infectocontagiosos.

CUADRO Num. 9
 PROPORCION DE INASISTENCIAS DEL PERSONAL DE
 ENFERMERIA POR LICENCIAS CON SUELDO.
 1985.

SERVICIOS	TURNO S						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO. ENFERMERIA	100	4	44	3	62	3	206	3
CONSULTA EXTERNA	653	23	—	-	—	-	653	9
URGENCIAS	382	13	68	4	98	4	548	8
C. E. y E.	165	6	51	3	—	-	216	3
2º PISO	174	6	779	47	354	15	1307	19
3er. PISO	355	12	75	5	522	22	952	14
4º PISO	218	8	200	12	538	22	956	14
5º PISO	175	6	87	5	506	21	768	11
6º PISO	526	18	198	12	195	8	919	13
7º PISO	123	4	155	9	130	5	408	6
TOTAL	2871	100	1657	100	2405	100	6933	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kerdex.

DESCRIPCION: Al reflexionar que del 100% de la población de los tres turnos, quien más goza de licencias con sueldo, es el 2º piso de medicina interna, que representa el 19% del total, y en el turno vespertino el 47% siendo de gran valor.

CUADRO Num. 10
 PORCENTAJE DE INASISTENCIA POR LICENCIA
 SIN GOCE DE SUELDO.
 1985.

SERVICIOS	TURNO S						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO. ENFERMERIA	5	1	-	-	-	-	5	-
CONSULTA EXTERNA	35	1	-	-	-	-	35	1
URGENCIAS	60	3	86	4	119	7	265	4
C. E. Y E.	120	5	30	2	-	-	150	2
2º PISO	263	11	150	7	324	18	737	12
3er. PISO	311	13	210	10	142	8	663	11
4º PISO	65	3	393	19	132	7	590	9
5º PISO	688	29	573	27	634	36	1895	30
6º PISO	627	27	503	24	220	12	1350	22
7º PISO	172	7	148	7	214	12	534	9
TOTAL	2346	100	2093	100	1785	100	6224	100

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: El personal que se encuentra asignado al 5º piso, nuevamente es el que más acumuló su porcentaje, ya que del 100% del personal que aquí labora, el 36% en el turno nocturno solicita licencia sin sueldo.

CUADRO Num. 11
 DIVISION POR SERVICIO Y POR TURNO
 DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE SOLICITA BECAS.
 1985.

SERVICIOS	TURNO S						TOTAL	
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
DEPTO. ENFERMERIA	-	-	270	70	196	36	466	22
CONSULTA EXTERNA	31	3	--	--	--	--	31	1
URGENCIAS	--	-	--	--	--	--	--	-
C. E. Y E.	--	-	--	--	--	--	--	-
2º PISO	--	-	90	23	84	16	174	8
3er. PISO	211	18	--	--	--	--	211	10
4º PISO	--	--	8	2	--	--	8	1
5º PISO	395	33	2	1	--	--	397	19
6º PISO	307	26	-	-	26	5	333	16
7º PISO	243	20	15	4	230	43	488	23
TOTAL	1187	100	385	100	536	100	2108	100

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Podemos explicar que en el 7º piso, el personal de enfermería solicita más becas, pues alcanza un 23% en relación a los demás servicios, observándose un incremento en el turno nocturno con un 43%.

CUADRO Num. 12
DISTRIBUCION POR SERVICIO DE AUSENTISMO DE UNA MUESTRA DE
210 ENFERMERAS DEL TOTAL DE PERSONAL
1985.

SERVICIOS	FALTAS	FALTAS GUARDIA	DIAS ECONOMICOS	FESTI VOS	ASUE- TOS	INCAPACI DADES	LICENCIAS C/SUELDO	LICENCIAS S/SUELDO	BECAS	TOTAL
URGENCIAS	84	28	55	60	31	190	54	26	--	528
CONSULTA EXTERNA	30	45	53	69	25	135	52	3	2	414
C. E. Y E.	93	231	43	19	25	158	48	33	-	650
MEDICINA INTERNA	272	56	117	40	75	219	223	126	30	1158
CIRUGIA	186	71	156	44	74	295	185	129	41	1181
GINECOOBSTE TRICIA	184	92	177	56	114	386	186	115	1	1311
PEDIATRIA	230	66	176	43	98	373	94	231	48	1360
QUIROFANO Y TOCQ.	169	83	155	102	87	423	138	202	49	1408
CARDIOVAS. Y NEURORENA	211	66	149	50	81	406	79	104	95	1241
TOTAL	1459	738	1081	483	610	2586	1059	969	266	9251

FUENTE: Kardex y roles del personal de enfermería.

DESCRIPCION: Se contemple en el presente cuadro que el predominio en el ausentismo son las incapacidades -
médicas, siguiendo en decreción las faltas, con una diferencia de 1127 y posteriormente los -
días económicos con un total de 1081 con una distancia del primer dato de 1505, con una - - -
transcendencia importante.

CUADRO Num. 13
PRODUCTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA.	INDICADOR REAL	Hs. LABORABLES	INDICADOR CONTRATADO	Hs. CONTRATADAS	AUSENTISMO % HS.
SUPERVISOR					
36					
JEFE DE SECCION					
2	0.07	52873	0.09	62820	15.81% 9946.5 HS.
ENFERMERA GENERAL					
2					

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Con relación a la variable manejada y la productividad del personal de la jefatura de enfermeras; hallamos que el indicador contratado es 0.09 en tanto que el indicador real es 0.07 existiendo una diferencia-0.02 de gran valor para el servicio.

No. de CAMAS: 997
No. de CONSULTORIOS: 104
No. SALAS DE QUIROFANO: 14
No. DE SALAS EXPULSION: 4
C. E. Y E.: 1
SUBCENTRAL: 1
PREVISIBLES: 39130 HS.

CUADRO Num. 14
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
 DE LA CONSULTA EXTERNA.
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JÉFE DE SECCION						
1						
ENF. ESPECIALISTA						
4	19:27"	151185.2	23'.63"	185409	18.43%	34223.8 Hs.
ENFERMERA GENERAL						
4						
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
117						

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: De acuerdo a la variable manejada y la productividad del personal de enfermería en la consulta externa, nos encontramos que el indicador contratado e indicador real, tienen una diferencia de 4'.36", importante.

No. de CONSULTORIOS: 104
 PREVISIBLES: 115500

CUADRO Num. 15
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
 SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS.
 (SOTANO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION						
4						
ENFERMERA GENERAL						
12	0.5	66184.5	0.6	83619	20.84 %	17434.4 Hs.
AUXILIAR DE ENFER MERIA						
43						

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La relación que guarda la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de urgencias - adultos; encontramos un indicador contratado de 0.6 mientras que el real es de 0.5, con una disparidad - 0.1 importante

No. de CAMAS: 39

No. de ATENCION EN URGENCIAS: 75774

PREVISIBLES: 40298.5

CUADRO Num. 16
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 URGENCIAS PEDIATRIAS.
 (SOTANO)
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION						
4						
ENFERMERA GENERAL						
9	0.8	43130.7	1.1	55831.5	22.74%	12700.8 Hs
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
25						

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La correspondencia de la variable manejada y la productividad del personal de enfermería del servicio - de urgencias pediatría, encontrándose que el indicador contratado es 1.1, en tanto que el real es 0.8 - con una distinción de 0.3

No. de CAMAS: 38

No. DE ATENCION EN URGENCIAS: 30960

PREVISIBLES: 34790

CUADRO Num. 17
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 URGENCIAS OBSTETRICIA.
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO % Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA	0.2	5005	0.3	7312.5	12.09% 3207.5 Hs

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La correspondencia de la variable manejada y la productividad del personal de enfermería en urgencias - obstetricia, encontramos que el indicador contratado es 0.3 y que el indicador real es 0.2, encontrándose desigualdad de 0.1

No. de CAMAS 2

No. DE ATENCION EN URGENCIAS: 12429

PREVISIBLES: 4550 Hs.

CUADRO Num. 18
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL E ENFERMERIA DE
 LA CENTRAL DE EQUIPO Y ESTERILIZACION.
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
5						
ENFERMERA GENERAL						
1	0.08	53339.4	0.1	66420	19.69 %	13080.6 Hs
AUXILIAR ENFERMERIA.						
39						

FUENTE: Plantilla de Personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION; En conformidad a la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de la central de -- equipos y esterilización, encontramos que el indicador contratado es 0.1 y el real es de 0.08; con una diferencia de 0.02 de valor para los servicios.

No. de CAMAS 997
 No. de CONSULTORIOS: 36

PREVISIBLE: 41370 Hs.

CUADRO Num. 19
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 MEDICINA INTERNA (2o. PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
16						
ENFERMERA GENERAL						
33	2.4	214372.2	2.9	258588	17.15 %	44377.8 Hs.
AUXILIAR DE ENFER- MERIA						
127						

FUENTE: Plantilla de Personal. Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: De acuerdo con la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de medicina interna-- observamos que el indicador contratado es de 2.9 y - el real es 2.4, existiendo una disparidad de 0.5

No. de CAMAS: 146

PREVISIBLES: 158810 Hs.

CUADRO Num. 20
PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
CIRUGIA GENERAL (3er. PISO).
1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORABLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRATADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION 16						
ENFERMERA ESPECIALISTA 2	2.1	185666	2.5	225225	17.56%	39559 Hs.
ENFERMERA GENERAL 31						
AUXILIAR DE ENFERMERIA 105						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La afinidad que existe entre la variable manejada y - la productividad del personal de enfermería de cirugía encontramos que el indicador contratado es 2.5, en tanto que el real es 2.1 con una diferencia de 0.4 importante.

No. DE CAMAS: 148

PREVISIBLES: 140140 Hs.

CUADRO Num. 21
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 GINECOOBSTETRICIA (4o. PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
16						
ENFERMERA GENERAL						
16	1.5	106847	1.8	131625	18.82%	24778 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
58						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La correspondencia de la variable manejada y la productividad del personal de enfermeria de ginecoobstetricia, vemos que el indicador contratado es 1.8 y el real es 1.5 con una desproporcion de 0.3

No. DE CAMAS: 119

PREVISIBLES: 81900 Hs.

CUADRO Num. 22
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN
 NEONATOLOGIA (CUNERO I Y II).
 (4o. PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
8						
ENFERMERA GENERAL						
4	0.9	37843	1.2	49725	23.89%	11882 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
22						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Con la analogía entre la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de neonatología observamos que el indicador contratado es 1.2, en tanto que el indicador real es 0.9 desigualdad de - ---- trascendencia.

No. DE CAMAS: 70

PREVISIBLES: 30940 Hs.

CUADRO Num. 23
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
 CUNERO DE TRANSICION (CUNERO IV).
 (4º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORABLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRATADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION 4						
ENFERMERA GENERAL 5	2.0	36770.5	2.4	43875	16.19%	7104.5 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA 21						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La relación que guarda la variable manejada y la productividad del personal de enfermería del cunero de transición, encontramos que el indicador contratado es de 2.4, mientras que el real es 2.0 existiendo una diferenciación importante.

No. DE CAMAS: 24

PREVISIBLES: 27300 Hs.

CUADRO Num. 24
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 PEDIATRIA (5° PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
24						
ENFERMERA GENERAL						
29	2.0	237997.2	2.5	298714.5	20.32%	60717.3 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
150						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La afinidad que existe entre la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de pediatría, donde hallamos que el indicador contratado es 2.5 y que el indicador real es 2.0., con una discrepancia de 0.5

Nó. de Camas: 199

PREVISIBLES: 185990 Hs.

CUADRO Num. 25
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
 U.C.I.N. (5º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO % HS.
JEFE DE SECCION					
4					
ENFERMERA ESPECIALISTA					
1	3.0	51097.2	3.8	63177	19.12% 12080.5 Hs.
ENFERMERA GENERAL					
14					
AUXILIAR DE ENFERMERIA					
24					

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La coherencia que existe entre la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales, nos encontramos que el indicador contratado es de 3.8 en tanto que el real es de 3.0 encontrándose una disparidad de 0.8 de magnitud.

No. de CAMAS: 28
 PREVISIBLES: 39340

CUADRO Num. 26
PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
QUIROFANO (6° PISO).
1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION						
4						
ENFERMERA ESPECIALISTA						
60	6.1	107234.4	8.1	136269	21.30 %	29034.6 Hs.
ENFERMERA GENERAL						
6						
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
14						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La analogía que existe entre la variable manejada y - la productividad del personal de enfermería del quiró fano, descubriendo que el indicador contratado es 8.1 y que el indicador real es de 6.1, con una diferencia de 2.0 de consideración.

No. DE CAMAS:

No. de SALAS: 14

No. de CIRUGIAS: 10733

PREVISIBLES: 74848

CUADRO Num. 27
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 RECUPERACION DE OPERACIONES
 (6º PISO)
 1985.

No. de PERSONAL DE ENFERMERIA.	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
4						
ENFERMERA GENERAL						
11	1.5	26962	2.1	38025	29%	11063 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
11						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La correspondencia de la variable manejada y de la -- productividad del personal de enfermería en recuperación de operaciones, el indicador contratado es de -- 2.1 y el indicador real es 1.5 encontrándose una dife rencia importante.

No. de CAMAS: 36

PREVISIBLES: 23660

CUADRO Num. 28
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA
 SUBCENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION.
 (6º PISO)
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO % HS.
JEFE DE SECCION 4					
ENFERMERA GENERAL 2	0.01	24876	0.8	29250	14.95% 4374.5 HS.
AUXILIAR DE ENFERMERIA 14					

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex

DESCRIPCION: En comparación de variable manejada y el de la productividad del personal de enfermería en la subcentral - de equipos y esterilización, el indicador contratado es 0.8 y el indicador real es 0.01, lo cual nos da como resultado una diferencia importante.

No. DE CAMAS:

No. DE ACTIVIDADES EN EL 6º PISO:

INTERVENCIONES QUIRURGICAS	10737
ACTIVIDADES EN GINECOOBSTETRICIA	6189
ACTIVIDADES EN INHALOTERAPIA	4138
ACTIVIDADES EN HEMODINAMIA	517

PREVISIBLES: 18200 Hs.

CUADRO Num. 29
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL
 SERVICIO DE LABOR.
 (6º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO % HS.
JEFE DE SECCION 4					
ENFERMERA GENERAL 4	2.6	26214.5	3.3	33637.5	22.06% 7423 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA 15					

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La conexión que guarda la variable manejada con la -- productividad del personal de enfermería en labor, -- descubrimos que el indicador contratado es 3.3 y que el indicador real es de 2.6; con una disparidad cuantiosa.

No. de CAMAS: 12

No. DE OPERACIONES: 6189

PREVISIBLES: 20930 Hs.

CUADRO Num. 30
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN
 EXPULSION
 (6º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION 4						
ENFERMERA ESPECIALISTA 5	3.7	37979.5	4.5	45337.5	16.22%	7358 Hs.
ENFERMERA GENERAL 5						
AUXILIAR DE ENFERMERIA 17						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Con relación a la variable manejada y la productivi--
 dad del personal de enfermería en expulsión, encontra
 mos que el indicador contratado es 4.5 y que el indi
 cador real es 3.7 y que entre ambas existe una despro
 porción importante.

No. DE CAMAS:

No. DE SALAS: 4

No. DE ACTIVIDADES EN GINECOOBSTETRICIA: 6189

PREVISIBLES: 28210 Hs.

CUADRO Num 31
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 RECUPERACION DE GINECOOBSTETRICIA
 (6º PISO).
 1985.

No. de PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
ENFERMERA GENERAL						
1	0.8	8560.5	1.1	11700	26.83%	3139.5 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
7						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: La correlación que existe en la variable manejada y - la productividad del personal de enfermería en recuperación de ginecoobstetricia, hallamos que el indicador contratado es 1.1 y que el indicador real es 0.8 con una desproporción de calidad.

No. DE CAMAS: 15

No. DE OPERACIONES: 6189

PREVISIBLES: 7280

CUADRO Num. 32
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 PERINATOLOGIA.
 (6º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR HS. LABORA REAL BLES	INDICADOR HS. CONTRA CONTRATADO TADAS	AUSENTISMO %	Hs	
AUXILIAR DE ENFERMERIA 8	1.6	10146.5	1.9	11700	13.27% 1553.5 Hs.

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: En conexión de la variable manejada y la productivi--
 dad del personal de enfermería de perinatología encon
 tramos que el indicador contratado es 1.9 y el real -
 es de 1.6 con una disparidad de 0.3 de importancia.

No. DE CAMAS: 5

No. de ATENCION EN PERINATOLOGIA: 3762

PREVISIBLES: 7280

CUADRO Num. 33
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.).
 (7º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION						
4						
ENFERMERA ESPECIALISTA						
4	6.8	64450	8.2	77751	17.10%	13300.8 HS.
ENFERMERA GENERAL						
20						
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
25						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Con relación a la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos nos topamos que el indicador contratado es de 8.2 en tanto que el indicador real es 6.8 - con una distinción de 1.4.

No. de CAMAS: 16

PREVISIBLES: 48440 Hs.

CUADRO Num. 34
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 CARDIOVASCULAR Y OTORRINOLARINGOLOGIA
 (7º III y IV).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TRADAS	AUSENTISMO %	HS.
JEFE DE SECCION						
8						
ENFERMERA GENERAL						
20	2.2	133701.75	2.6	111460.57	16.63%	22241.18 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
63						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: Con relación a la variable manejada y la productividad del personal en cardiovascular y otorrinolaringología (cirugía); encontramos que el indicador empleado en el I.S.S.S.T.E. es de 3.5 y que el indicador contratado ya está bajo, encontrándose aun más bajo el indicador real.

No. DE CAMAS: 85

PREVISIBLES: 22241.18

CUADRO Num. 35
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN
 HEMODIALIS
 (7º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO %	Hs.
JEFE DE SECCION						
2						
ENFERMERA GENERAL						
3	2.0	17802.2	2.4	20812.5	14.46%	3009.5 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA						
9						

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: En conformidad a la variable manejada y la productividad del personal de enfermería en hemodiálisis hallamos que el indicador contratado es 2.4 en tanto que - el real es 2.0, con una distinción de 0.4

No. DE CAMAS: 13

No. DE HEMODIALISIS: 5235

PREVISIBLES: 12950 Hs.

CUADRO Num. 36
 PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE
 LA UNIDAD DE TRANSPLANTES (7º PISO).
 1985.

No. DE PERSONAL DE ENFERMERIA	INDICADOR REAL	HS. LABORA BLES	INDICADOR CONTRATADO	HS. CONTRA TADAS	AUSENTISMO % HS.
JEFE DE SECCION					
ENFERMERA GENERAL					
5	56.0	11544	71.0	14623	21.06% 3081 Hs.
AUXILIAR DE ENFERMERIA					
5					

FUENTE: Plantilla de personal, Roll de Asistencia y Kardex.

DESCRIPCION: En conexión de la variable manejada y la productividad del personal de enfermería de la unidad de trasplante hallamos que el indicador contratado es 71.0 y que el real es de 56.0 con una desigualdad de 15 considerada como consideración.

No. de CAMAS: 2

No. DE INTERVENCIONES: 127

PREVISIBLES: 9100 Hs.

C O N C L U S I O N E S .

Para concluir esta investigación se hace necesario revisar que significa trabajo, algunos autores le dan una interpretación de actividad - provechosa, de esfuerzos dirigidos a la consecución de un fin valioso, - por lo tanto una actividad humana, otros concluyen diciendo que es un -- proceso entre la naturaleza y el hombre; proceso en que éste realiza regula y controla, mediante su propia acción, su intercambio de materias - con la naturaleza. Otros más nos hablan, que es una actividad espontá-- nea y no como una actividad compulsiva dirigida a evadir la soledad, no- el trabajo como una relación con la naturaleza, sino el trabajo como una creación, en el que el hombre, en el acto de crear, se unifica con la na turaleza. En esa actividad espontánea el individuo abraza el mundo; don de se vuelve más fuerte y recio. Por que el yo es más fuerte en medida- en que es activo. Lo nuestro es solamente aquello con lo que estamos ge nuinamente relacionados por medio de nuestra actividad creadora, sea el- objeto de la relación una persona o una cosa inanimada; sin embargo no - todo trabajo, pensemos en el sector de servicios implica una "transforma ción" y aún cuando el trabajo supone "una finalidad" no es un fin en si- mismo, ni hay una finalidad universal abstracta en el trabajo separada - de un contexto social, histórico y cultural concreta y ajena al hecho de que el trabajo es siempre vivido y experimentado por quienes lo realizan.

El individuo, debido a su misma actividad entra en relaciones socia les, su existencia depende de ellas (su "conciencia"). Estas relaciones constituyen el ser social de cada individuo. De estas relaciones se pue den separar aquellas fundamentales que constituyen la "base". Ruth Bene dict, expresa esta relación en la forma siguiente: "El hombre es un ani- mal altamente gregario que busca siempre aprobación de sus semejantes. - Por supuesto, lo primero que tiene que obtener son los medios para mante nerse vico, pero después necesitará la aprobación en las formas reconoci das por su sociedad. Si esta valúa la conquista, él medirá su éxito en- pesos y centavos; si la sociedad apoya un sistema de castas, él actuará- siempre de acuerdo a la posición en que nació. Y "nos volvemos accepta-- bles o inacceptables, desamparados o capaces, importantes o insignifican-

tes, pasivos o agresivos, activos o perezoso, con recursos, prudentes,— amables, hábiles, corteses, reflexivos, obedientes, exigentes o dotados de otras mil y una característica.

El individuo es un conjunto integrado de respuestas a la vida, tal como lo ha experimentado, es él, en suma, una forma de adaptación tal — vez inadecuada, el individuo siente la necesidad de mantenerla, y por — eso los aspectos de la conducta más profundamente arraigados son difíciles de alterar. Aun cuando se vea trasladado a un ambiente más favorable, todo individuo tiende a interpretar sus experiencias en la forma — aprendida en sus primeros años.

Por que si el trabajo es el beneficio máximo que la sociedad puede ofrecerle al individuo, este no es capaz de aceptarlo como tal; por que se niega al gozo y al placer que este produce, porque no se identifica con él; tal vez porque no supone una actividad espontánea, o tal vez no supone una actividad provechosa, o quizás no es un fin valioso para él; también puede ser que no lo controle o regule sus acciones, o en su defecto no es una creación que sea capaz satisfacer sus necesidades de logro. Tal vez sea como lo menciona Paul Lafargue, en el derecho a la pereza. "Trabajad, trabajad, proletarios, para engrandecer la fortuna social y vuestras miserias individuales; trabajad, trabajad para que haciendos cada vez más pobres tengas más razones para trabajar y ser más miserables. Y el hombre encoge su estómago mientras la máquina ensancha su productividad, y los economistas nos predicán la teoría malthusiana,— esa religión de la abstinencia ese dogma del trabajo.

En la depuración de todo esto, existe algo que expresa Erich Fromm, "Desde la perspectiva de una sociedad en funcionamiento, una persona será llamada normal o sana si es capaz de cumplir con el papel social que le toca desempeñar dentro de la sociedad dada. Más concretamente, ello significa que dicha persona puede trabajar según las pautas requeridas — por la sociedad a que pertenece y que, además, es capaz de participar en la función de reproducción de la sociedad misma.

Bien ante al análisis de lo anterior que sigue siendo un dogma, nos enfrentamos al ausentismo; que puede ser conceptuado como una desadaptación entre el ambiente laboral del trabajador y su personalidad que obedecen fundamentalmente a causas de orden mental, emocional o social, que están en conexión directa con la eficiencia y la eficacia de la administración de las instituciones.

Considerar las causas de ausentismo dentro de la institución, son ya mencionados en cuadro número dos, de una estamos seguros, es que la gente no desea estar en su trabajo y por lo tanto agota todos sus derechos, e inventa otros. Lo que nos ha tocado observar es la falta de organización de los servicios de enfermería, desequilibrio de los recursos humanos, estando presente en los cuadros. Y de continuar el desequilibrio y la falta del recurso humano; se prevee las siguientes implicaciones, aumento de los días estancia del paciente en el hospital; por la disminución de la atención de enfermería, se dan aquellos cuidados de enfermería generales, y en ocasiones los muy necesarios y los cuidados específicos son difícilmente proporcionados, es frecuente observar que la atención es por funciones, unas tienden camas en tanto otras elaboran las hojas de la enfermera, otra más da medicamentos, etc. En vez de un cuidado integral. Y al aumentar la estancia del paciente, aumenta el día cama, en otras ocasiones no se resuelve satisfactoriamente el problema del paciente, que conlleva a más visitas a la consulta externa o en su defecto a reinternamientos.

Y que sucede con las sobrecargas de trabajo y la responsabilidad de la enfermera, esta en constante angustia, tensiones, stress durante el desarrollo de su trabajo, y que debe considerarse a corto o largo plazo un problema para su salud y tal vez de esto se desprenda la cantidad desorbitada de incapacidades. Esto lo refuerza Brown, en la psicología social en la industria diciendo: "Es ahora un hecho aceptado por la medicina moderna que una prolongada tensión emocional puede conducir a trastornos orgánicos acompañados de cambios estructurales que pueden en última instancia ser fatales; son las llamadas enfermedades psicosomáticas. Así, el resentimiento reprimido durante mucho tiempo puede conducir a la

hipertensión o sea a la elevación de la presión arterial (la presión arterial se eleva normalmente con la cólera), la angustia crónica puede — causar úlceras gástricas (los músculos del estómago se contraen con la angustia. Estas enfermedades psicosomáticas o de "tensión", que no solamente incluyen ciertos tipos de alta tensión arterial y úlceras gástricas, sino también la colitis, muchas enfermedades de la piel, algunas graves enfermedades del corazón, el bocio exoftálmico, algunas formas de reumatismo. La opinión moderna es que la neurosis, sean psicosomáticas o principalmente psicológicas en sus manifestaciones, cuando se reconoce el resentimiento, angustia, miedo y odio, esto acorta las relaciones humanas".

La falta de personal en los servicios, tiene que ser reforzado por otro donde se encuentran completos o simplemente son más. No todos los servicios son idénticos, o mejor dicho las secciones, por ejemplo medicina interna del segundo piso, la sección uno trabaja con sistema modular — en tanto que la sección IV, trabaja con cuidado integral, la ubicación del material y equipo se encuentra en diferentes partes. La enfermera que sale de su servicio le es difícil avenirse a las circunstancias que en ese momento vive, primero coraje o agresión que tiene que reprimir, — por que en ese momento está recibiendo una orden, después angustia por — que tiene que enfrentarse a una situación nueva, siguiendo con el ejemplo de medicina interna, si sale a reforzar la unidad de cuidados intensivos o las urgencias pediatría, etc. estos servicios son nuevos a su — experiencia, aún cuando lleve las bases, otra situación a la que se tiene que enfrentar, a los pacientes más delicados, graves o muy graves, — los pacientes difíciles son para la que va a reforzar y sin conocer el — servicio la angustia y la tensión serán presa de esta persona y su esfuerzo será doble, pues siempre estará preguntando, sobre el material y las rutinas del servicio y que sucede con sus compañeros, ellos terminan primero, se toman el descanso requerido, o el alimento necesario, mientras ésta no termina, pero no hay alguno que le ayude o en su defecto la oriente y al final del turno, tendrá un defecto en su trabajo o le falte algo por terminar, se hará acreedora a una reprimenda por parte del jefe inmediato superior. Esto es una posición complicada para cualquiera, y—

en muchas ocasiones se les ha escuchado decir, mañana venimos completos, alguno de nosotros tenemos que faltar, para que no nos saquen. Existen otros motivos, que deberían ser reconocidos por los jefes inmediatos, -- quieren refuerzo, bien darle los pacientes más fáciles, o asignarle algu no que le ayude, o ubicarlo con otra persona con el doble de pacientes, -- orientarlo en el servicio y al final de la jornada, todos los compañeros deberían agradecerle la ayuda, y el supervisor revisarle su trabajo y to márselo en cuenta para su próxima evaluación.

Y bien, que nos dejan los cuadros de concentración, observamos en el cuadro número dos, que se refiere a la distribución sobre ausentismo del personal de enfermería, por turno y motivos, que son en número de -- nueve. Destacándose las incapacidades médicas con un porcentaje de 29%, considerándose bastante alto, con un promedio por persona de doce días -- en el año, por este concepto. Otro dato importante es el de las faltas donde el porcentaje es de quince, con un promedio de faltas por personas de seis días en el año. En forma descendente de importancia están los días económicos con una categoría de doce por ciento, por este concepto el promedio de faltas por persona es 5 días en el año. Es de consideración mencionar las licencias con sueldo con el mismo porcentaje y promedio por persona en el año.

El cuadro número ocho, que se refiere a incapacidades médicas, contemplamos, que el personal que más se enferma es el del quinto piso que corresponde a pediatría en todas sus secciones, con un porcentaje de 18, con un promedio por persona de ese servicio es de doce días en el año. -- Posteriormente en forma descendente le sigue el sexto piso con quirófa-- nos, recuperación de operaciones, subcentral de equipos y esterilización, labor, expulsión, recuperación de ginecoobstetricia y perinatología; encontrándose con 200 personas, correspondiéndole a cada persona un promedio de catorce faltas en el año. Otro de los servicios que deben mencionarse es el 7º piso, con un total de 168 enfermeras en sus diferentes categorías y también con un promedio de 12 incapacidades por persona. Con un promedio de 19 días de incapacidades por personas en el servicio de -- Urgencias, con un total de 102 personas y en el cuadro representa el 11

por ciento.

Las inasistencias por faltas, que corresponde al cuadro número tres. De donde el quinto piso, pediatría presenta un alto porcentaje de 20 en relación a la consulta externa que es de cuatro. Haciendo un promedio por persona de 7.6 faltas por año. Le sigue en proporción el segundo piso que corresponde a medicina interna, con un porcentaje dentro de este cuadro de 17 por ciento con un promedio por persona de 9 faltas en un año. En tanto que el séptimo piso tiene 6.4 faltas por enfermera en un año y dentro del cuadro representa un 12 por ciento. Cabe mencionar también al sexto piso, área quirúrgica con el mismo porcentaje, solo que el promedio por año y por persona es de 5.6.

La inasistencia por días económicos, representado en el cuadro cinco. Donde vuelve a hacerse resaltar el servicio de pediatría con un porcentaje de 20 por ciento, acumulando un promedio por persona un total de 5.8 días económicos en un año. Le sigue en forma descendente con un 14 por ciento el sexto piso con un promedio de días económicos por persona de 5.1. Posteriormente observamos el cuarto piso de ginecoobstetricia con un 13 por ciento y más elevado el porcentaje de días por persona en un año que es de 5.9. Encontramos al tercer piso de cirugía con un 11 por ciento en el mismo cuadro, con un promedio por persona de 5.2 días económicos.

Las licencias con sueldo es otro de los aspectos más relevantes dentro de las ausencias, encontramos que es el segundo piso medicina interna, es quien más goza de este concepto con el 19 por ciento y por personas que laboran en ese servicio de 8.4 días al año. En segundo término encontramos al cuarto piso con un 14 por ciento en este cuadro, y el promedio por persona en un año es de 6.2. En el tercer lugar al tercer piso cirugía con 6.1 por persona en un año y ocupando el mismo porcentaje que el anterior. Otro lugar importante es para el sexto piso, con un porcentaje de 13 y el promedio por persona en el año es 4.5. las licencias con sueldo ocupan el cuadro número nueve.

Las licencias sin sueldo, también ha representado para el quinto piso uno de los motivos para ausentarse del trabajo el personal que en él labora, con un porcentaje dentro del cuadro número diez, de 30 por ciento, con un promedio anual por persona de 7.7 días. En esta competencia-participa el sexto piso con un porcentaje de 22 por ciento y el promedio por persona de 6.7 días al año. Siguiendo a estos el segundo piso con un porcentaje de 12 y un promedio por persona de 4.1 días al año. Y en cuarto lugar encontramos al tercer piso con un 11 por ciento y como promedio por persona de 4.3 días.

Estos conceptos son los más relevantes y no es que los demás carezcan de importancia, por el contrario, solo requieren de un comentario general; y así observamos que en asuetos el primer lugar es para el quinto piso, siguiéndolo el cuarto, el sexto, el segundo y por último el séptimo piso, con los porcentajes más altos. Dentro de las faltas a la guardia nos encontramos al sexto piso con el más alto porcentaje, seguido en forma descendente el quinto piso, el cuarto y tercer piso.

Los días festivos son otro de los motivos de inasistencia al trabajo, donde se encuentra el más alto porcentaje para la consulta externa; este servicio se cierra en su totalidad cuando hay un día festivo, no así para los demás donde se consideran las guardias necesarias para cubrir los servicios, en el segundo y tercer lugar nos encontramos al quinto y sexto piso, en este orden; siendo los de mayor relevancia por el porcentaje que ocupan. Por último consideraremos a las becas, como el concepto más bajo en porcentaje y que se hace mención por que el personal que es becado no es sustituido, más bien quien beca al personal son las mismas enfermeras del servicio, pues son ellas las que asumen las cargas de trabajo del becado. Y por este concepto nos encontramos en primer lugar al séptimo piso con el más alto porcentaje y siguiéndolo en forma descendente el quinto piso, posteriormente el sexto piso.

Cabe mencionar que siempre se encuentran entre los más altos porcentajes el quinto y sexto piso, aunque también se encuentran otros como: - el cuarto piso, séptimo, segundo y tercero y una sola vez la consulta ex

terna, aunque hasta cierto punto se justificó, nunca se menciona a la central de equipos y esterilización, al igual que el departamento de enfermería.

Al analizar el cuadro número 13 que corresponde al departamento de enfermería, en lo que se refiere a productividad, nos percatamos que su indicador está por abajo de lo establecido; pues el instructivo de bases para elaborar el cálculo de personal en los servicios de enfermería; nos indica que debe existir una supervisora por cada 60, para el turno matutino y vespertino, en tanto que para el turno nocturno una supervisora para 90 camas y debe considerarse el tipo de pacientes. El indicador ideal quedaría a 0.15. Encontramos en el cuadro un indicador contratado de 0.09 y el indicador real de 0.07 minutos, este último dato debido al ausentismo, donde el promedio de faltas por persona es de 38, ocupando u no de los diez primeros lugares, en este caso el séptimo piso. Por consiguiente para que el trabajo se realizara en condiciones óptimas es necesario incrementar un total de 26 supervisoras más.

La consulta externa presenta indicadores dentro de lo instituido -- por el instructivo, según el cuadro número 14 y esto procedio debido, -- que al realizar el procedimiento para conocer el indicador se englobó a todo el personal, aún aquellos que no deben pertenecer a la consulta externa como son: Anestecia, en este servicio se encuentran tres auxiliares de enfermería realizando actividades muy específicas como son dotar los carros que utilizan los anestesistas, mantener limpios lo mismo que sus aditamentos y hacer los pedidos de medicamentos y material necesario para el servicio.

otro servicio es cirugía experimental, donde se hallan seis personas, entre ellas una jefe de sección, dos enfermeras especialistas, una enfermera general y dos auxiliares de enfermería, efectuando funciones como instrumentistas y circulantes en las salas de quirófano y la jefe de sección como directora de estas actividades y abastecer al servicio de material y equipo, esterilizar y evaluar el servicio y como se hace notar nada tiene que ver con el paciente. Cirugía reconstructiva, cuen-

ta en su servicio con dos quirófanos, aunque pequeños, dos consultorios y un cuarto para curaciones; diversas son las actividades que van desde pequeñas cirugías, hasta curaciones importantes de pacientes quemados, - reconstrucción de heridas con malformaciones, tendones con mal funcionamiento, o curaciones de cirugías con buena evolución que es necesario vigilar. En este servicio contamos con cuatro auxiliares de enfermería. - Extensión a domicilio, este servicio como su nombre lo indica, se asiste al paciente en su domicilio, según su problema y la necesidad del mismo, contando con una persona de enfermería. Medicina preventiva, es uno más de los servicios que deberían quedar fuera de esta lista de la consulta-externa; cuenta con dos enfermeras especialistas en salud pública, tres auxiliares de enfermería. La cuantificación de las actividades son re- gistradas en otro rubro según bioestadística. Por otro lado cumple con funciones muy específicas, que van desde la vacunación, prevención de en fermedades, promoción de la salud, educación para la salud, formar parte del comité de infecciones, etc. Medicina física, servicio que se encuentra combinando sus actividades, para pacientes hospitalizados y pacien- tes controlados externamente, sus funciones son múltiples, que van desde la prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades y sus acti- vidades son reportadas en forma individual sin pasar a la jefatura de - consulta externa. Y por último mencionaremos a rayos X, con un total de tres auxiliares de enfermería, que realizan actividades de ayuda al téc- nico de rayos X, o al médico en la preparación del paciente en estudios- muy específicos. Recortando este personal considero que los indicadores serían más bajos.

Urgencias Obstetricia con el cuadro número 17. En este caso vamos a mencionar lo que dice el instructivo, que necesita una enfermera por - cada tres camas, o en su defecto puede utilizarse en índice de 5 hs. aun que también menciona que es inoperante por el número reducido de camas. Los indicadores presentados en el cuadro fueron elaborados de acuerdo a- la atención de pacientes, que fueron en un total de 12 429, y así el in- dicador contratado fue de 0.3 y el real de 0.2; el primero con 5 perso- nas y el segundo con tres, lo cual es inoperante para el servicio, pues, es un servicio que funciona durante las 24 hs. del día y los 365 días --

del año. El servicio ocupa el primer lugar en el promedio de faltas por persona, con 98,6 días al año.

El cuadro número 15 corresponde al servicio de urgencias adultos, - que presenta indicadores bajos, los indicadores expuestos fueron elaborados en base al número de pacientes atendidos en el servicio, con un total de 75 774. Quedando un indicador contratado de 0.68 hs. por paciente y el real de 0.5; el primero con 59 personas y para el segundo 45. El instructivo dice lo mismo que para urgencias obstetricia, que debe considerarse una enfermera para cada tres camas o un indicador de 5. y por lo tanto recordar también, que el número de camas es inoperante. Y de hecho es así, pues, para el número de camas tenemos un total de 54 personas, en tanto que para el segundo se requiere de 78 personas, lo cual no es muy coherente y su promedio de faltas por persona al año es de 51 días.

Urgencias pediatría que cuenta con el cuadro número 16, con un indicador real de 0.8, el contratado de 1.1 y el ideal como se mencionó en urgencias adultos, una persona para cada tres camas o un índice de 5 hs. Esto también es inoperante, pues para el primero contaríamos con 52 enfermeras en tanto que con el segundo procedimiento tendríamos 77 enfermeras. En este caso nos quedaríamos con este último dato, aunque conveniría evaluarlo. El indicador real y contratado se confeccionaron de la misma forma que los anteriores, solo que en este caso los pacientes atendidos fueron en un total de 30 960 y también con un número menor de personal 38 enfermeras para el indicador contratado, y el real con 29 personas. cuenta con un promedio de faltas por persona en un año con 51, ocupando el sexto lugar.

Central de equipos y esterilización, considerado de menor importancia para el departamento de enfermería, por lo tanto el más descubierto de los servicios en relación al número de personal, sus indicadores son deficientes, como puede observar en el cuadro número 18, y así tenemos - que el indicador real es de 0.08 y el contratado de 0.10, con este tiempo tienen un total de 997 camas, y 36 consultorios que demandan sus ser-

vicios, y al quirófano con los guantes que utiliza diariamente que van - de 150 pares a más. El instructivo señala que debe calcularse una auxiliar de enfermería por cada 30 camas para el turno matutino y vespertino y para el nocturno una para cada 50 camas, incluyéndose las no censables, de este modo contaríamos con 119 auxiliares de enfermería, en vez de 45, faltando 64 personas. A este servicio se ha dado en llamar el servicio de castigo. Con un promedio de faltas por persona en el año de 44.7.

Medicina Interna con el cuadro número 19, es este servicio el mejor calculado en su personal, el indicador ideal es de 3 el indicador contratado de 2.9, cierto que hay un déficit de 0.1 de poca importancia en correlación con otros cálculos. El indicador real es de 2.4 este con 145- personas, el contratado con 176 y el ideal con 178. El promedio de faltas por persona es de 38.7 al año.

Cirugía general con el cuadro número 20, nos dice que su indicador-ideal es de 3.5, al ver el cuadro nos percatamos que el indicador real - es de 2.1, en tanto que el indicador contratado es de 2.5, con una diferencia importante de 1 para este último, para el último 1.4 para el primero, con una desigualdad en personas de 84 para el real, y de 56 para-- el contratado y con un total de personas de el ideal de 210. Con un pro medio de faltas por persona al año de 39.5, ocupando el lugar número ca- torce en comparación de otros servicios.

Ginecoobstetricia cuarto piso, es otro servicio que también sus indicadores están por abajo de lo indicado, en analogía con el ideal que - es de 2.5, con un total de 124 personas; el indicador contratado es de - 1.8 con 90 enfermeras y un déficit de 34 personas. El real de 1.5 con - una diferencia importante de 1 y un déficit de 51 personas en coherencia con el ideal. Con un promedio de faltas por personas de 42 por año. Con el cuadro número 21.

Cunero I y II o neonatología, con el cuadro número 22, presenta un- indicador contratado de 1.2, en tanto que su indicador real es de 0.9, - siendo el indicador ideal de 2.5. Con una diferencia para el primero de-

1.3 y para el segundo de 1.6 y en personal para el primero de 41 y para el segundo de 50 enfermeras; este último manifiesta un ausentismo de personal con un promedio de faltas por persona de 53.7 ocupando el cuarto lugar por este concepto.

El cunero de transición o cunero IV, es un cunero que carece de un indicador ideal, pues este no se encuentra en el instructivo de bases para elaborar el cálculo de personal en los servicios de enfermería, sin embargo considerando el tipo de recién nacido, que ahí se maneja le ha dado un índice de 3.75; lo mismo se atiende a un recién nacido en observación, hasta un recién nacido que con problemas respiratorios importantes o con otro tipo de patología, pero que no amerita en el momento estar en la unidad de cuidados intensivos y considerado por el personal médico como un servicio de gran valor entre el cunero normal y la unidad. El indicador real es 2.0 y el contratado de 2.4, con correspondencia del primero de 1.35 y para el segundo de 1.75; lo cual representado en personal es la siguiente manera 11 al primero y 6 al segundo. El lugar que tiene por el promedio de faltas por persona es el número 20 con 36.4 y su cuadro número 23.

El cuadro número 25 corresponde a la unidad de cuidados intensivos-neonatales, muestra un indicador real de 3.0, en tanto que el contratado es de 3.8 y el indicador marcado en el instructivo es de 5.0 este con un total de 57 personas con una connotación de catorce personas para el segundo y para el primero de 23 personas. De este servicio debemos mencionar que solo cuenta con una enfermera especialista, con catorce enfermeras generales y 24 auxiliares de enfermería. Esto indica que el cuidado del recién nacido con problemas o el prematuro, está en manos de auxiliares de enfermería y sobretodo en el turno nocturno donde solo hay cuatro enfermeras generales y 14 auxiliares de enfermería. No así en el turno vespertino donde está la enfermera especialista, seis generales y tres auxiliares de enfermería; en el turno matutino con cuatro enfermeras generales y siete auxiliares de enfermería, cada uno de los turnos con su jefe de sección. Este servicio cuenta con un promedio de faltas por personas de 43 en el año.

Otro servicio que en mi concepto se halla desprotegido es pediatría con el cuadro número 24, debe tener un índice de 4.0 y 321 enfermeras, y encontramos que el indicador real es 2.0 con una diferencia de 2.0 y 161 enfermeras. El indicador contratado es de 2.5 con una desigualdad de -- 1.5 y un total de 203 personas. La discrepancia en relación al número -- de personas en el real de 160 enfermeras y en el contratado de 118 perso-- nas. Aún cuando es el que tiene mayor número de horas de ausentismo como son 60717.3, también es cierto que cuenta con el mayor número de personal como son 203 enfermeras, repartidas en los diferentes servicios y en los tres turnos. Por lo tanto ocupa el octavo lugar en lo que corresponde al promedio de faltas por persona en el año asciende a 46.

En quirófano con el cuadro número 26 en contraste con pediatría, -- considero que es alto su índice, de acuerdo con el promedio de cirugías-- efectuadas en el año, así hallamos un indicador contratado de 8.1 hs. en tanto que el indicador real es 6.1 y el indicador constatado en el ins-- tructivo dice que dos enfermeras especialistas por una sala, quedando de esta forma: 39 enfermeras para el turno matutino, para el vespertino 19 y el nocturno 24, este último va a estar de acuerdo también al número de cirugías programadas, las urgencias y las atrasadas para el siguiente -- turno. El indicador ideal que se obtuvo fue de 7.6; sigue siendo sobrepasado, esto está comprometido con el número de cirugías programadas y -- efectuadas en el año. Y determina por la duración de cada cirugía que -- creo debe ser de 3.0 promedio de horas por cirugía. En cuanto al promedio de faltas por persona en el año es de 53 ocupando el quinto lugar -- por este concepto.

Recuperación de operaciones con el cuadro número 31, tiene un indicador inferior al instituido por el instructivo y contemplamos que el in-- dicador inferior al insituido por el instructivo y contemplamos que el-- indicador real es de 1.5 con 18 personas, el contratado de 2.1 con 26 -- personas; en tanto que el ideal, dice que debe tenerse un total de 43 -- personas o sea un indicador de 3.6, pues, el instructivo menciona que de-- bemos tener una enfermera para cada tres camas. Para el turno matutino-- y vespertino y nocturno, debe también calcularse en base al promedio de--

estancia del paciente en el servicio, de esta forma quedan en total 43 - personas. Hay que resaltar que ocupa el segundo lugar por este concepto.

La subcentral de equipos y esterilización es el servicio que surte a todo el sexto piso; entre estos se encuentra quirófanos, expulsión, -- inhaloterapia y hemodinamia. Este servicio al igual que otros no se encuentra registrado en el instructivo por lo que carece la forma de elaborar su indicador; sin embargo se efectúa el indicador real de 0.01 y el indicador contratado de 0.8 el primero con 17 personas y el segundo con 24, estos indicadores fueron el resultado de dividir el número de actividades efectuadas, y así se realizaron 10737 intervenciones quirúrgicas, en ginecoobstetricia 6189, en inhaloterapia 4138 estudios y en hemodinamia 517, practicándose en total 21581 actividades. Aunque esto debería confeccionarse con el número de bultos y charolas que se preparan, por estudio, parto e intervención quirúrgica. Con respecto al promedio de faltas por persona al año es de 33.6, ocupando el lugar número 21 en relación a este juicio. Uno de los que menos faltan, con el cuadro número 28.

El cuadro número 29 es para el servicio de labor, que cuenta con un indicador por arriba de lo estipulado en el instructivo, el cual menciona que debe tenerse una enfermera por cada tres camas, dando un total de 18, con seis enfermeras para cada turno y un indicador de 3.7; o bien cita debe darse un índice de 5 hs. El indicador real que se da en el cuadro se efectuó en base al número de actividades realizadas en expulsión-- que fueron un total de 6189 y fue de 2.6 y el indicador contratado de 33; el primero con 18 personas y el segundo con un total de 23; encontrándose el indicador ideal y con el contratado se excede de 5 personas, con el real se encuentra equilibrados. Ocupa uno de los primeros lugares en el promedio de faltas por persona en el año con 49.6 y el séptimo lugar.

Expulsión con el cuadro número 30, en este caso el instructivo dice, que debe calcularse una enfermera y una auxiliar por cada sala y turno -- y para disminuir el número de personal debe considerarse el número de -- partos en 24 horas, quedando de la siguiente manera 11 enfermeras para --

cada turno haciendo un total de 33 con indicador de 4.8; en relación con el indicador contratado que es 4.5 y con el real que es de 3.7, en cuanto al número de personal para el primero con 2 personas y el real es de ocho personas. Este indicador se elabora en base al promedio de actividades en expulsión que fueron 6189. El promedio de inasistencias por -- personas en el año es de 36.5 días.

El cuadro número 31 le corresponde a recuperación de ginecoobste--- tricia, con un alto porcentaje en el promedio de faltas por persona, esto es de 60 días y con indicadores bajos; el instructivo indica que debe tener una enfermera por cada tres camas, quedando de la siguiente manera cinco enfermeras para cada turno haciendo un total de 15 enfermeras, con un indicador 2.4; el indicador contratado es 1.1 con una disparidad de - 1.3 y 7 personas, el real es de 0.8 con una disparidad de 1.6 y 9 personas. Estos dos últimos indicadores se confeccionaron con la productividad de expulsión que es de 6189 actividades entre partos y cirugías programadas por el servicio..

Perinatología con el cuadro número 32, no cuenta con un indicador -- dentro del instructivo. Sin embargo se obtuvieron ambos con el volumen de consultas efectuadas, manteniéndose de la siguiente manera, el indica dor contratado de 1.9 con ocho personas, el real con 1.6 con siete enfermeras. Considero que podría bajar éste, si se empleara el servicio para el turno nocturno. Con un promedio de faltas por persona de 29.8 días; quedando en el último lugar en cuanto a este punto se refiere con el 23.

Cardiovascular y otorrinolaringología o séptimo piso sección III y IV, con el cuadro número 34, cuenta con un indicador de 3.5 según el ing tructivo, para cirugía, con un total de 120 personas, el indicador con-- tratado es de 2.6 con 91 enfermeras con una desproporción de 29 personas y el indicador real es de 2.1 con una distancia de 1.4 con 75 personas y de discrepancia de 45 enfermeras en conexión con indicador ideal. El -- promedio de faltas por persona es de 37.6 ocupando el lugar número 18 de acuerdo con los demás.

La unidad de cuidados intensivos con el cuadro número 33, con un indicador de 6.0 según el instructivo. Por lo que el cuadro nos indica -- que nos encontramos por arriba de lo estipulado con un indicador contratado de 8.2 hs.; en tanto que el real es de 6.8, también se sobrepasa -- con 0.8. En relación a personas con un exceso de 15. Es en su caso un poco parecido a la unidad de cuidados intensivos neonatales; pues el servicio cuenta solo con cuatro enfermeras especialista, con 20 enfermeras-generales y 25 auxiliares de enfermería. Sin la menor duda deben exis--tir más enfermeras especialistas. En cuanto a la proporción de faltas -- por persona al año es de 38.6 ocupando el décimo sexto lugar.

El cuadro número 36 le pertenece a la unidad de trasplante, también cuenta con un indicador demasiado elevado. Esto corresponde al número-- de actividades realizadas en el servicio que fueron 127 cirugías; que -- van desde 28 trasplantes, 18 nefectomías bilaterales, 25 nefrectomias -- unilaterales, 5 reintervenciones, 6 colocaciones de cateter y 9 biopsias. El indicador real es de 56.0 y el indicador contratado de 71.0 siendo demasiado elevados. El promedio de faltas por persona es de 47.4 ocupando el octavo lugar.

Hemodialisis con el cuadro número 35; este servicio tampoco se en--cuentra registrado en el instructivo de bases para elaborar el cálculo -- de personal de los servicios de enfermería. Por lo que debería hacerse-- un estudio de tiempos y movimientos para establecer su cálculo de perso--nal. El indicador que mostramos fue realizado de acuerdo al número de -- tratamientos efectuados en un total de 5235 y así arrojó un indicador -- real de 2.0 y un indicador contratado de 2.4 existiendo un déficit 0.4 -- que corresponde a dos personas. El promedio de faltas por persona es de 33 días en el año ocupando el lugar número 22.

Para concluir el análisis de los cuadros quiero decir, que faltan-- 423 enfermeras para mantener un índice ideal en el hospital. E invertir el mayor número de personal titulado, en vez de auxiliar de enfermería, lo mismo que implementar enfermeras especialistas en las áreas correspondientes.

La encuesta aplicada al personal de enfermería cuyo propósito fue - el de obtener resultados de tipo psicológico que nos brindara una imagen mas nítida de algunos rasgos de personalidad como funciones del yo relacionados con su trabajo.

Los reactivos de la encuesta fueron agrupados en cinco categorías, las cuales nos permitieron una visión más amplia de los aspectos psicológicos relacionados con el problema del ausentismo, tema central del presente estudio. las categorías fueron las siguientes:

- Angustia y ansiedad
- Autorrealización
- Agresión
- Depresión
- Sentimiento de culpa..
- Identidad
- Frustración.
- Visión del Self.

Angustia y ansiedad.- Estos fenómenos son generados por presiones tanto internas como externas, que provocan en el individuo niveles a veces patológicos en el equilibrio de su personalidad. La angustia y la ansiedad se manifiestan por tensión, inseguridad, desesperación e inestabilidad. Los reactivos que sirvieron a esta categoría fueron los siguientes 2, 4, 5, 6, 7, 10, 26 y 27.

Autorrealización.- Todo ser humano en la medida que desarrolla una actividad en la confrontación con la realidad busca sentirse útil para la sociedad a la que sirve. Este sentimiento de utilidad es una función del equilibrio del yo que debe estar acorde con el grado de madurez del desarrollo de su personalidad. Los reactivos que valoraron esta categoría fueron: 1, 2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 22, 25, 26 y 27.

La agresión.- Es el instinto original de todo ser humano, que en la mayoría de nosotros no se transforma y se manifiesta ante la amenaza del desequilibrio del yo, como una defensa para mantener la integridad -

de éste (el yo). Los reactivos 11, 15, 26, 27 y 28 quedaron dentro de esta categoría en la encuesta.

Depresión.— Una manera de protegerse de los embates del medio externo e interno, es la actitud depresiva. Defensa que en muchos de los casos desajusta al individuo y no le permite actuar deliberadamente en forma sana. La depresión es un ataque contra si mismo. Esta categoría fue probada con los reactivos: 6, 7, 11, 21, 23, 24, 26, 27 y 28.

Identidad.— Es la capacidad del yo para acuar con juicio de realidad, desarrollando a su vez la autoestima. Recordemos que toda ocupación por muy sencilla que sea en una persona sana debe estar provocando un nivel de satisfacción mínima el cual en su actuar le permita vislumbrarse-satisfecho consigo mismo. Los reactivos 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26 y 27 sirvieron para probar esta categoría.

Frustración.— El no permitirse sentir la superación, toda persona que realiza una actividad vierte sobre su yo niveles marcados de limitaciones que no le dejan actuar su autocritica a tal grado que lo atajan en su desarrollo. A esto le llamamos frustración y lo valoramos en la encuesta con los reactivos 5, 6, 11, 12, 13, 20, 21, 23, 25, 26 y 27, -- los que nos indican un nivel de frustración, por que además se dá cuenta que el camillero está dialogando con la galopina, o la afanadora no se ha parado por el servicio, solo para sacar la basura; que el de mantenimiento está jugando dominó o cualquier otro juego de mesa, y que éstos no tienen ninguna presión, pues cuando se les pide realicen sus actividades se limitan a contestar: espere un momento, o simplemente cree que me pagan por destajo. Aun cuando ella quisiera realizar bien su trabajo no le es posible, ya que existen demasiadas barreras, que si fueran de un día se haría pasajera, pero esto se repite a diario, por lo tanto su autoestima y su juicio de realidad se va perdiendo y se acostumbra, pues la realidad es muy difícil, y su autorrealización no se hace presente, pues lo poco que llega a desarrollar no es evaluado y aceptado por la sociedad como una labor relevante sino por el contrario es una enfermera deshumanizada.

En este círculo vicioso también agrede, escapando de su trabajo, -- por días, utilizando los días económicos, los asuetos, los permisos congoce de sueldo, de otro modo pedir la incapacidad al médico su amigo o -- en su defecto realmente este enferma, cayendo en una depresión, en la -- que ya no participa positivamente con el medio ambiente laboral, creando malas relaciones humanas. (Esto es el ausentismo y otras cosas más que no pueden ser incluidos en este trabajo de investigación, como serán los aspectos sociales del ausentismo que no se tocaron, culturales, económicos etc.), por saber que le han asignado más pacientes de los que debería tener y ansiedad por saber que las actividades se han multiplicado y que durante el desarrollo de las actividades le faltan por realizar o--- tras tantas, otro pequeño motivo es que dentro de los pacientes que le -- dieron se encuentra el más grave y que además tiene ocho, doce o tal vez quince, por lo tanto el paciente grave requerirá de mayor tiempo de su -- jornada, y además de ver como se le está consumiendo el tiempo y no termina; a mayor número de pacientes la calidad del trabajo será deficiente ocasionando el descontento de sus pacientes y siempre quejándose de la -- falta de atención, si se encuentra el familiar, será para la enfermera -- como el inspector que no deseó tener, que le estará indicando, la falta de los tratamientos, los cambios de posición, la aspiración de secreciones, la terminación del suero, el paciente quiere el cómodo, y si no acu de de inmediato a su llamado, su reacción inmediata será la queja con el médico, quien también será sujeto de presión para la enfermera, esto en un momento dado puede hacer soportable, pero tiene que enfrentarse a o--- tro tipo de problemas como son: el material suficiente para trabajar, -- al no contar con el medicamento indicado, que el aparato de succión está descompuesto, que no hay jabón, gasas, ropa; que el paciente está en paro cardiorespiratorio y que el equipo rojo está incompleto, el no estar la cánula, el ambú está roto, etc., etc., todo esto es una agresión a su persona, que la tiene en constante tensión y por consiguiente su rendi--- miento en el trabajo desmerece, así como la calidad del mismo.

Visión del Self.- El self es en si el Yo actuante cuyas características mantienen un sentido dinámico, en el interjuego individuo-medio am biente. La visión de uno mismo en relación a lo que nos rodea permite --

el avance o no de nuestra personalidad. Como categoría la valoramos con los reactivos 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 25, 26 y 27.

Como se puede observar la encuesta nos brinda la riqueza de personalidad de un sujeto en su interjuego biopsicosocial y cultural. La valoración no estadística es tan valerosa como ésta. Lo que una persona proyecta a través de los reactivos aplicados nos permiten comprobar su grado de actuar que pueda ser maduro o no ante el desarrollo de un trabajo.

El tipo de respuesta nos orienta a diferentes categorías. Es por esto que muchos reactivos valoran diferentes categorías a la vez lo que hace más rica nuestra investigación en cuanto a lo que representa el -- ejercicio de una profesión para el ser humano.

Los polos satisfacción -- insatisfacción, y la indiferencia nos permiten ubicarnos dentro del grado de responsabilidad hacia una tarea a -- desempeñar que van desde el correcto cumplimiento hasta el inadecuado -- cumplimiento.

Como lo habíamos mencionado al principio del trabajo de investigación, el ausentismo producía problemas psicológicos importantes, primero la angustia, que como ya dijo anteriormente puede estar dada por la tensión, inseguridad, etc., en este caso.

SUGERENCIAS

1. Establecer una selección minuciosa del personal que solicita -- trabajo como enfermera:

- a) A través de documentos de una escuela reconocida
- b) Con calificaciones por arriba de ocho
- c) Acreditar un examen de conocimientos teórico prácticos.
- d) Acreditar el examen médico
- e) Acreditar el examen psicológico.

2. Introducción al puesto:

- a) Proporcionarle el reglamento de condiciones de trabajo, para que conozca sus derechos y sus obligaciones.
- b) Mostrarle y proporcionarle los manuales de procedimientos de enfermería.
- c) Llevarle por el hospital para que lo conozca en todas sus áreas, con la presentación del personal supervisor del turno, durante el recorrido presentarle a jefes de sección de todos los servicios del turno que le asignaron.
- d) Dejarla en cada sección por lo menos dos o tres días que se relacione y se ubique, de preferencia dejar al último el -- servicio donde se le destinará.
- e) Adiestrarla sobre todas las técnicas y rutinas más importantes del servicio y dejarla de dos a cinco días con las personas que la esté adiestrando, posteriormente asignarle dos pacientes y así sucesivamente hasta que tenga igual número de pacientes que sus demás compañeras. También estará de -- uno a dos días con la jefe de sección, para saber que funciones realiza la jefe de sección y la forma de solucionar los problemas más urgentes.
- f) Evaluarla periódicamente (cada ocho días), para reforzar -- los conocimientos, si es necesario estar a diario debe hacerse, dejarle trabajos de investigación bibliográfica en -- aquellas técnicas, padecimientos que no le son familiares -- sobre todo reforzando los cuidados específicos de enferme-- ría.

3.- Si en todas las evaluaciones se tiene duda de su capacidad, es conveniente darle otro contrato por seis meses y si en esos seis meses - persiste la duda, lo mejor es no contratarla nuevamente. Pues después - será difícil corregirla.

4.- Las evaluaciones que se le efectúan al personal debieran ser - verídicas, en base a trabajo observable y cuantificable, con anotaciones en el anecdotario.

5.- Debería modificarse el instrumento de evaluación al personal - de enfermería, por algo más objetivo y cuantificable.

6.- Las notas buenas y de relevancia deberían ser otorgadas a las - personas que realmente las merezcan, para que éstos sean verdaderamente - incentivos.

7.- Rotación del personal por lo menos cada dos años.

8.- Elaboración de roles de reforzamiento o sea un rol donde se -- marque a quien le corresponde salir del servicio a reforzar otros.

9.- Elaboración y aplicación de roles de actividades, por ejemplo - a quién le toca recibir la ropa, o en quirófanos a quién y por cuanto -- tiempo debe pasar a la sala 1 y a la dos y así sucesivamente.

10.- Tratar de no afectar al personal, cuando es cambiado de servi - cio, en sus descansos; sabatinos y dominicales.

11.- Unificar los sistemas de trabajo.

12.- Mantener buenas relaciones humanas dentro del ambiente laboral. - A través de reuniones periódicas, entrevistas, etc.

13.- Mantener al personal actualizado con respecto a quienes son -- sus autoridades, sus objetivos, como pueden participar en la realización

de los objetivos propuestos, tratar de comprometerlas.

14.- Comprometer a la gente, a través de reforzar la responsabilidad que representa estar al cuidado de la vida de otro ser humano y establecer un compromiso para con los demás compañeros.

15.- Instituir revisiones médicas periódicas, a todo el personal de enfermería. Con exámenes de laboratorio y gabinete, y si resultara alguien enfermo tratarle de inmediato, sin dejar que el padecimiento evolucione, y canalizarlo a los especialistas que se requieran, en un momento dado profundizar en el padecimiento hasta darle la solución correspondiente.

16.- En caso de que el personal sea reportado por incapacidad, hacerle en el hospital una revisión minuciosa del padecimiento por el que se incapacitó y las complicaciones si las hay, buscar soluciones radicales a los padecimientos.

17.- Cuando la gente inicia a ausentarse del servicio, tratar de investigar el motivo, que podrían ser múltiples, pero sobre todo de aquellos que se relacionan con la falta de relaciones humanas, no le agrade el servicio, establecer mayor comunicación entre los grupos.

18.- Llevar a cabo entrevistas frecuentes con el personal, sobre todo con aquellas personas que presentan el mayor ausentismo, para determinar la causa en forma individual y buscar conjuntamente las alternativas de solución.

19.- Darle reconocimiento moral a todas aquellas personas que no tienen una sola falta en el año, lo mismo a aquellas que no tienen un retraso. Y también pedir al departamento de personal que se aplique el reglamento general de condiciones de trabajo por este concepto, que equivale a notas buenas, que en este momento son remuneradas.

20.- Aplicar el reglamento general de condiciones generales de trabajo a todas aquellas personas que siguen ausentándose.

21.- Solicitar el personal faltante de acuerdo a los índices de — atención de enfermería.

22.- Que el hospital establezca sus propios indicadores y determine el tipo de paciente que está atendiendo en cada uno de sus servicios, — una vez que los tenga, los ponga a funcionar y los evalúe.

23.- Que exista una supervisión más científica y consciente de los- problemas que presenta y representa el personal de enfermería.

Hi: SE LLEVO A CABO UN ESTUDIO EN EL QUE PARTICIPARON 210 ENFERMERAS, - SE TRATABA DE VER SI HAY CORRELACION ENTRE EL AUSENTISMO Y LA CALIDAD DE ATENCION.

OBTENIENDO LOS SIGUIENTES DATOS EN EL CUESTIONARIO APLICADO

ESTADISTICO DE PRUEBA

COEFICIENTE DE CORRELACION POR RANGOS DE SPEARMAN

SERVICIOS	A	RANGO	PRODUCE	RANGO	di	di ²
CONSULTA EXTERNA	414	1	9823.5	3	-2	4
URGENCIAS	528	2	9730.5	2	0	0
CENTRAL DE EQUIPOS	650	3	5986.5	1	2	4
MEDICINA INTERNA	1158	4	45414.2	8	-4	16
CIRUGIA	1181	5	50036	9	-4	16
GINECOOBSTETRICIA	1311	7	42553.5	6	1	1
PEDIATRIA	1360	8	42630.6	7	1	1
QUIROFANO	1408	9	15457.2	4	5	25
CARDIOVASCULAR	1241	6	31758.5	5	1	1

FORMULA:
$$Y_s = 1 - \frac{6 \sum di^2}{n^3 - n}$$

FORMULA A DESARROLLAR

DESARROLLANDO

$$Y_s = 1 - \frac{6 (68)}{(210)3 - 210}$$

$$Y_s = 1 - \frac{408}{9261000}$$

$$Y = .99 \quad 1$$

CON LOS DATOS OBTENIDOS SE DEMUESTRA QUE EL AUSENTISMO GENERA EFECTOS EN LA DESORGANIZACION DE LOS SERVICIOS, CARGAS EXCESIVAS DE TRABAJO Y DEFICIENTE CALIDAD EN LA ATENCION DE ENFERMERIA QUE ES PROPORCIONADA EN ESTE HOSPITAL.

POR LO TANTO CONCLUIMOS CON UNA CORRELACION PERFECTA O SUPUESTAMENTE POSITIVA COMPROBANDOSE ASI LA HIPOTESIS PROPUESTA POR EL INVESTIGADOR.

H1: SE DESEA SABER SI LAS MANIFESTACIONES PSICOLOGICAS PRESENTADAS POR LAS ENFERMERAS SON EMANADAS DEL AUSENTISMO.

ESTADISTICA DE PRUEBA PROPUESTO: COEFICIENTE CORRELACION DE PEARSON EN LA MODALIDAD DE RANGOS DE SPEARMAN YA QUE SE LES DIO A CADA VALOR EL RANGO MAS ADECUADO.

DATOS OBTENIDOS

ENTREVISTADO	X	RANGO	Y	RANGOS	di	di ²
CONSULTA EXTERNA	414	1	176	7	- 6	36
URGENCIAS	528	2	149	5	- 3	9
CENTRAL DE EQUIPOS	650	3	203	9	- 6	36
MEDICINA INTERNA	1158	4	94	3	1	1
CIRUGIA	1181	5	60	2	3	9
GINECOOBSTETRICIA	1311	7	106	4	3	9
PEDIATRIA	1360	8	20	1	7	49
QUIROFANOS	1408	9	152	6	3	9
CARDIOVASCULAR	1241	6	180	8	- 2	4

FORMULA A DESARROLLAR

$$Y_s = 1 - \frac{6 \quad di^2}{n^3 - n}$$

$$Y_s = 1 - \frac{6 \quad (162)}{210^3 - 210}$$

$$Y_s = 1 - \frac{972}{9261000}$$

$$Y_s = .99 \quad 1$$

CON LOS DATOS TABULADOS SE DEMUESTRA CON UNA CORRELACION PERFECTA -
LAS DOS VARIABLES PROPUESTAS .*. .

.*. CONCLUIMOS QUE EXISTIENDO EVIDENCIA SIGNIFICATIVA CON ESTOS RE
SULTADOS SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACION PROPUESTA YA QUE LAS MA
NIFESTACIONES PSICOLOGICAS SON EMANADAS DEL AUSENTISMO.

4. REFERENCIAS

B I B L I O G R A F I A.

- Arias G. Fernando Administración de Recursos Humanos.
Ed. Trillas, ed. 2ª. México, 1985 p.524.
- Azoria P. Francisco Curso de Muestreo y Aplicaciones.
Ed. Aguilar, España, 1972 p. 422
- Becker Ernest El eclipse de la muerte.
Ed. Fondo de cultura económica,
México, 1977. p. 420.
- Behoend Hilde "La ausencia voluntaria del trabajo".
Ed. Revista internacional del Trabajo.
México, 1958 p. 52.
- Brown A.J.C. La psicología social en la Industria.
Ed. Fondo de cultura económica.
México, 1958. p. 376.
- Brown O. Norman Eros y tonatos el sentido psicoanalítico
de la historia. Ed. Joaquín Mortiz, p. 420.
- Buen Lozano N. Derecho del trabajo I.
Ed. Porrúa. México, 1979. p. 4290.
- Bühler Charlotte Psicología práctica.
Ed. Luis Miracle. Barcelona, 1969.
- Cofer N.C. Appley Psicología de la Motivación, teoría
e investigación. Ed. Trillas,
México, 1979. pp. 24-25.
- Cueli José/Reidl Lucy Teorías de la personalidad.
Ed. Trillas, México, 1982. p. 362.

- Deuchler B. Carlos El derecho del trabajo.
Revista el Foro. 7ª época No. 1
México, 1980 pp. 75-79.
- Diaz G. Rogelio Estudios de psicología del Mexicano.
Ed. Trillas, México, 1979. p. 220.
- Esteva Gustavo Tecnología, enajenación y necesidades sociales. Conferencia "El economista mexicano" Junio, 1974. C.N.E. p. 138.
- Fromm Erich El miedo a la libertad Ed. Pidos,
Buenos Aires, 1977 p. 345.
- Fromm Erich El corazón del hombre. Ed. Fondo de cultura económica. México, 1974. p. 179.
- Fromm Erich Marx y su concepto del Hombre.
Ed. Fondo de cultura económica, ed. 6ª.
México, 1975. p. 265.
- Grean André La concepción psicoanalítica del afecto.
Ed. Siglo XXI México, 1975. p. 277.
- I.S.S.S.T.E. Instructivo de bases para elaborar el cálculo de personal en los servicios de enfermería.
Elaboró el departamento de Enfermería.
México, 1975. pp. 5-10.
- I.S.S.S.T.E. Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo.
Sindicato Comité Ejecutivo Nacional.
México, 1977. p. 44.
- Janson W. Joseph Ausentismo laboral. Ed. Expansión.
México, p. 64.

- Linazey H. Thompon Psicología. Ed. Omega, S.A.
Barcelona, 1978. p. 363.
- Lindgren C. Henry Introducción a la psicología Social.
Ed. Trillas. ed. 2ª. México, 1972. p. 109.
- Marx Carlos/Engols Federico Obras Escogidas. Ed. Akal,
México, 1975. p. 540.
- Marx Carlos/Engols Federico La Emancipación de la mujer.
Ed. Grijalbo. México, 1970. p. 160.
- Mays S. Ennegeu Ausentismo. Revista Mexicana del Trabajo,
Tomo V. México, 1958. pp. 7-14.
- Memoria Simposium Nacional sobre planificación de los
recursos humanos de Enfermería en América
Latina. Ed. U.N.A.M. México, 1982. p. 316.
- Monografía I Desarrollo Infantil Normal. Asociación
Mexicana de Psiquiatría Infantil. México,
1980 p. 205.
- Monografía IV Adolescencia Normal en México. Asociación
Mexicana de Psiquiatría Infantil. México,
1982. p. 169.
- Naville Pierre Hacia la automatización social. Ed. Fondo
de cultura económica. México, 1974. p. 198.
- Omeba Enciclopedia Jurídica I. Ed. Bibliográfica Argentina,
Argentina, 1976. p. 1099.
- Piaget Jean/otros. Epistemología y Psicología de la Identidad.
Ed. Paidós, Buenos Aires, 1971. p. 185.

- Figors P./Moyers A. Administración de Personal.
Ed. C.E.C.S.A. México, 1979. p. 411.
- Reyes P. Agustín Administración de Personal. Ed. Limusa.
México, 1982. p. 200.
- Rohracher Hubert. Introducción a la Psicología.
Ed. Científico Médica. Barcelona, 1967.
p. 411.
- Ruiz S. Antonio Ausentismo y Productividad I. Revista
Laboral, Vol. I. No. 5. México, 1977.
pp. 14-19.
- Ruiz S. Antonio Ausentismo y Productividad II. Reseña Laboral,
Vol. VII. No. 26. México, 1978. pp. 29-32.
- Ruiz S. Antonio Ausentismo y Productividad III. Reseña Laboral,
Vol. VIII. No. 30. México, 1978. p. 82.
- Ruy P. Tamayo Serendipia. Ed. Siglo XXI. México, 1981.
p. 254.
- Snedecar W. George/Cochran G. William Métodos Estadísticos.
Ed. Continental, ed. 7ª. España, 1980. pp. 20-62.
- Solshenizyn Alexander Pabellón de Cáncer. Ed. Circulo de
Lectores. Barcelona, 1973. p. 621.
- Valadés Edmundo La muerte tiene permiso. Ed. Lecturas
mexicanas. México, 1955. p. 134.
- Vroom H. Victor/Deci Li E. Motivación y Alta dirección.
Ed. Trillas, México, 1979. p. 320.

Whittaker O. James La psicología Social en el Mundo de Hoy.

Ed. Trillas, México, 1979. pp. 195-200.

Young T. Paul Cómo comprender mejor nuestros sentimientos

y emociones. Ed. El manual Moderno, S.A.
México, 1978. p. 420.

ANEXO I

ISSSTE
Subdirección Médica
CENTRO HOSPITALARIO '20 DE NOVIEMBRE'
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

CONTROL DE INASISTENCIA																																CLAVES			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	00	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	A	Permiso	
ENE																																		P.E	Permiso Económico
FEB																																		P.S.	Permiso en Servicio
MAR																																		C/S	Licencia con Sueldo
ABR																																		S/S	Licencia sin Sueldo
MAY																																		X	Faltas Injustificadas
JUN																																		E	Incapacidades
JUL																																		O	Suspensión
AGO																																		Y	Vacaciones
SEP																																			
OCT																																			
NOV																																			
DIC																																			
TOTAL																																			

INGRESO : _____ VACACIONES PRIM _____
 HORARIO : _____ VACACIONES INV. _____
 ATRIBUCION : _____
 CATEGORIA : _____
 DIRECCION : _____ FIRMA _____
 NOMBRE : _____ TARJETA N° _____

FOTO

ANEXO III

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

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

CATEGORIA _____ TURNO _____ SERVICIO _____
 EDAD _____ SEXO _____ ESTADO CIVIL _____ AÑOS LABORADOS EN LA INS-
 TITUCION _____ TRABAJAS EN OTRO LUGAR SI _____ NO _____
 EN DONDE _____

1. CUANTAS NOTAS BUENAS HAS RECIBIDO EN EL ULTIMO AÑO _____
2. QUE REPRESENTA PARA TI RECIBIR NOTAS BUENAS?
 SATISFACCION _____ DESINTERES _____ NO TE INTERESA _____
3. CREES QUE EN EL HOSPITAL ESTA EN JUEGO LA VIDA DEL PACIENTE?
 SI _____ NO _____
4. QUE TIPO DE PACIENTE TE GUSTA ATENDER?
 AL AGONICO _____ GRAVE _____ DELICADO _____
5. TE ANGUSTIA SABER QUE NO CUENTAS CON LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA SACAR A UN PACIENTE DE PARO CARDIORESPIRATORIO?
 SI _____ NO _____ NO TE INTERESA _____
6. CUANDO SE TE MUERE UNO DE TUS PACIENTES QUE EXPERIMENTAS?
 LLORAS _____ TE DEPRIMES _____ TRISTESA _____ DOLOR _____
 ALEGRIA _____ NADA _____ RISA _____
7. QUE EXPERIMENTAS CUANDO TIENES QUE AMORTAJAR A UN PACIENTE?
 DOLOR _____ MIEDO _____ DEPRESION _____ ANGUSTIA _____ NADA _____
8. EN ALGUNA OCASION TE HAS PREGUNTADO QUE ES IMPORTANTE PARA EL PACIENTE?
 SI _____ NO _____
9. DEL EQUIPO DE SALUD, CREES QUE EXISTA ALGUNA PERSONA A LA QUE NO LE INTERESE LA VIDA DEL PACIENTE?

- JEFE DE SERVICIO ___ EL RESIDENTE ___ JEFE DE SECCION ___ ENFERME
 RA ___ AUX. ENFERMERA ___ SUPERVISORA ___ CAMILLERO ___ AFANADO-
 RA ___ QUIMICO ___ RADIOTECNICO ___ DIETISTA ___
10. TU CREES QUE EL PACIENTE SE ANGUSTIA AL LLEGAR AL HOSPITAL?
 SI _____ NO _____
11. COMO ES TU REACCION CUANDO EL PACIENTE TE TRATA CON AGRESIVIDAD?
 ENOJO ___ RECHAZO ___ INDIFERENCIA ___ COMPRESION ___ ACEPTACION

12. RECIBES AFECTO POR PARTE DE TUS PACIENTES?
 SI ___ NO ___ NUNCA ___ ALGUNA VEZ ___ LA MAYORIA DE LAS VECES ___
13. ALGUNA VEZ HAS PENSADO EN LA MUERTE?
 SI _____ NO _____
14. EN ALGUNA OCASION HAS TENIDO PESADILLAS?
 SI _____ NO _____
15. LAS PESADILLAS ESTAN RELACIONADAS CON LA MUERTE? _____
 QUE TE PERSIGUEN _____ QUE TE VAN A MATAR ___ OTROS _____
16. TIENES ALGUN CONCEPTO DE LO QUE ES LA VIDA?
 SI _____ NO _____
17. DURANTE EL DESEMPEÑO DE TU TRABAJO RECIBES MAS?
 AGRESION _____ ó INCENTIVOS _____
18. QUIENES DE LAS PERSONAS DEL EQUIPO DE SALUD TE PRODUCE SEGURIDAD ---
 CUANDO ESTAS REALIZANDO TU TRABAJO?
 EL MEDICO JEFE DEL SERVICIO ___ EL RESIDENTE ___ JEFE DE SECCION ___
 ___ ENFERMERA GENERAL ___ ENFERMERA ESPECIALISTA ___ AUX. ENFER-
 MERA _____ SUPERVISORA _____
19. CON QUIEN DEL EQUIPO DE SALUD TE AGRADA CONVERSAR MAS?
 EL MEDICO ___ EL RESIDENTE ___ JEFE DE SECCION ___ ENFERMERA -

- ESP. _____ ENFERMERA GENERAL _____ AUX. DE ENFERMERIA _____ SUPERVISORA _____
20. TIENES TEMOR A QUE TE QUEDES SIN EMPLEO?
SI _____ NO _____
21. COMO ES TU CONDUCTA AL RECIBIR UN REPORTE POR ERROR DE TU TRABAJO?
ENOJO _____ IRA _____ COMPRESION _____ RESIGNACION _____ ENTENDIMIENTO _____ NADA _____
22. SI NO FUERAS ENFERMERA QUE OTRA PROFESION HUBIERAS ESCOGIDO?

23. QUE HACES CUANDO NO LOGRAS UN OBJETIVO?
LO INTENTAS NUEVAMENTE _____ O TE OLVIDAS _____
24. QUE TE GUSTARIA HACER EN TUS RATOS LIBRES?
PASEAR _____ DORMIR _____ CORRER _____ LEER _____ VER CINE _____ TE-
JER _____ VER TELEVISION _____ COMER _____ TOMAR CAFE _____ PLATICAR
CON TUS AMIGOS _____ PINTAR _____ COCINAR _____
25. COMO CREES QUE SEA TU TRABAJO?
BUENO _____ REGULAR _____ MALO _____
26. COMO TE CALIFICAN TUS SUPERIORES TU TRABAJO?
BUENO _____ REGULAR _____ DEFICIENTE _____ MALO _____
27. CONFIAS EN TI PARA REALIZAR TU TRABAJO?
SI _____ NO _____
28. TE ANGUSTIAS AL SABER QUE TU PACIENTE TIENE UN MAL PRONOSTICO?
SI _____ NO _____

G L O S A R I O

- Asunto** Recuperación en tiempo de un festivo trabajado
- Beca** Lecencia con sueldo o sin sueldo para el desarrollo del personal.
- Cargas de trabajo.-** Mayor número de pacientes asignados de los que se pueden atender normalmente para su atención o cuidados de enfermería, sin considerar el estado general del paciente.
- Días económicos:** Licencia por tres días al mes, sin ser más de tres en un año.
- Falta a la guardia mensual.-** Descanso semanal que debe ser laborado cada siete semanas.
- Falta.-** Ausencia del trabajador a su lugar de trabajo, en su jornada de trabajo sin causa justificada.
- Festivo.-** Son días de descanso obligatorio que disfruta el trabajador.
- Horas contratadas.-** Es la representación del total de horas que tiene un servicio en un año, en relación al número de personal y su jornada de trabajo.
- Horas Reales.-** Es la representación del total de horas que tiene un servicio en un año, en relación al número de personal y la jornada de trabajo, disminuyendo las jornadas no laboradas por los trabajadores del servicio.
- Indicador contratado.-** Es el tiempo expresado en horas que asignó la institución en cada servicio, para proporcionar atención de enfermería durante las 24 hrs. del día.
- Indicador Real.-** Es el tiempo expresado en horas que ha dejado el ausentismo, para proporcionar atención de enfermería durante las 24 hrs. del día.
- Indice.-** Es el tiempo necesario expresado en horas para proporcionar al paciente atención de enfermería durante las 24 hrs. del día.
- Incapacidad Médica.-** Es la inasistencia del trabajador a su jornada de trabajo por enfermedad.
- Licencia.-** Es el permiso que se le concede al trabajador para que se ausente de su lugar de trabajo, y ésta pueda ser de dos formas, con sueldo y sin sueldo.

Licencia con Sueldo.- Disfrute de tiempo con el salario correspondiente de acuerdo con el reglamento de condiciones Generales de -- trabajo.

Licencia sin Sueldo.- Disfrute de tiempo sin percepción económica, de -- acuerdo con el reglamento de condiciones generales de trabajo.

Previsible.- Son los días de ausencia del personal, representados por -- los séptimos, sextos días, vacaciones, enfermedad, festivos y días económicos que representan 38.32% y corresponden a -- 140 días efectivos de ausencias.