



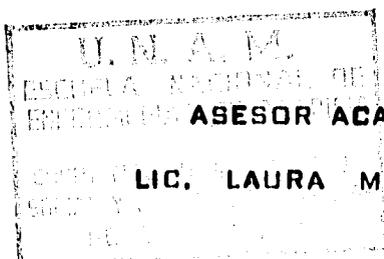
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA

"PRINCIPALES FACTORES QUE PROPICIAN EL AUSENTISMO
EN LA CATEGORIA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL
DE SUBZONA NO. 26 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL DE TUXPAN DE RODRIGUEZ CANO, VERACRUZ."

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A N:

MARISA VICTORIA CASTILLO CHAVEZ
MAYANIN DOMINGUEZ PATIÑO



MEXICO, D. F.

1994

FALLA DE ORIGEN

1995

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

Laura Moran Peña

LIC. LAURA MORAN PEÑA.

ASESORA ACADEMICA.

DEDICATORIAS

A MIS PADRES

EPREN Y OFELIA CON GRATITUD
E INMENSO CARINO, POR QUE -
CON SUS PALABRAS DE ESTIMULO
Y SOSTEN EN LOS MOMENTOS DI-
FICILES, HICIERON QUE EN MI,
GERMINARA LA SEMILLA DE LA
SUPERACION PROFESIONAL.

A MI ESPOSO

EDGAR, POR QUE CON TU PA-
CIENCIA Y GRANDE AMOR, ME
IMPULSASTE A SEGUIR SIEM-
PRE ADELANTE .

TE AMO.

A MIS HERMANOS, SOBRINOS
Y CUÑADOS QUE CON SU APO
YO INCONDICIONAL CONTRI-
BUYERON A LA CULMINACION
DE ESTA ETAPA DE MI CA -
RRERA.

MARISA.

A MIS HIJOS:

OMAR Y KAREN PARA QUE EL
ESFUERZO QUE HE REALIZA-
DO LES SIRVA DE ESTIMULO
PARA SEGUIR SIEMPRE ADE-
LANTE.

LOS QUIERO.
MAYANIN.

A G R A D E C I M I E N T O S

A LA LIC. LAURA MORAN PEÑA, CON ADMIRACION Y RESPETO YA QUE GRACIAS A SU VALIOSA DIRECCION, DEDICACION Y ESFUERZO, LOGRO TRANSMITIR LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA LA ELABORACION DE LA PRESENTE INVESTIGACION.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, POR LA FORMACION ACADEMICA QUE RECIBIMOS DE LOS EXCELENTES MAESTROS CON QUE CUENTAMOS.

AL HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No.26 DEL IMSS, DE TUXTEPEC VERACRUZ, ESPECIALMENTE AL PERSONAL DE ENFERMERIA POR SU COLABORACION Y APOYO QUE NOS BRINDARON EN LA REALIZACION DE ESTE ESTUDIO.

CONTENIDO

	PAG.
INTRODUCCION	1
CAPITULOS	
I. MARCO REFERENCIAL	5
II. ESQUEMA DE LA INVESTIGACION	11
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.2. OBJETIVOS	11
2.3. HIPOTESIS	12
2.4. DEFINICION DE VARIABLES	13
III. MARCO TEORICO	15
3.1. EVOLUCION LABORAL	15
3.1.1. EL PRIMITIVISMO	15
3.1.2. LA ESCLAVITUD	16
3.1.3. LA SERVIDUMBRE	17
3.1.4. GREMIOS Y CORPORACIONES	18
3.1.5. EL LIBERALISMO Y REACCIONES	19
3.1.6. EL CAPITALISMO Y SOCIALISMO	20
3.2. ENFERMERIA , SALUD Y SOCIEDAD	23
3.2.1. LA DIVISION SEXUAL DEL TRABAJO ..	23
3.2.2. ASPECTOS SOCIOLOGICOS DE LA ENFER- MERIA	25
3.3. BASES LEGALES DEL TRABAJO	37
3.3.1. ANTECEDENTES	37
3.3.2. LA REGLAMENTACION DEL TRABAJO.....	41
3.4. FUNDAMENTOS ORGANIZACIONALES	52
3.4.1. LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS	52
3.5. AUSENTISMO.....	58
3.5.1. FACTORES QUE COADYUVAN A LA DESA - DAPTACION LABORAL	58

	PAG.
3.5.2. CONCEPTOS DE AUSENTISMO.....	63
3.6. ASPECTOS LABORALES	66
3.6.1. AUSENTISMO	66
3.6.2. AUSENTISMO INJUSTIFICADO	69
IV. METODOLOGIA	70
4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION	70
4.2. UNIVERSO DE ESTUDIO	71
4.3. CRITERIOS DE INCLUSION	71
4.4. RECURSOS	72
4.5. PROCESAMIENTO ESTADISTICO	72
V. PRESENTACION DE RESULTADOS.....	73
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	81
VII. REPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONCLUSIONES	84
VIII. PROPUESTAS	86
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	88
ANEXOS Y APENDICES	98
CUADROS Y GRAFICAS	97
LISTA DE CUADROS Y GRAFICAS	117

INTRODUCCION.

En la actual época de crisis económica es de suma importancia que las instituciones y empresas mexicanas operen con la mayor eficiencia posible. Considerable influencia sobre la baja productividad de la empresa tiene el ausentismo del elemento humano. Este problema es primordial en el caso de las instituciones de salud, pues en ellas el fenómeno afecta en forma nociva el pronto restablecimiento del paciente y posterga su reincorporación a la sociedad como elemento productivo y de desarrollo.

En este trabajo se investiga en forma particular el ausentismo del personal de enfermería ya que son las enfermeras quienes intervienen en forma inmediata y determinante en la recuperación del paciente. Las actividades de enfermería son casi totalmente de asistencia directa y no pueden ser realizadas efectivamente a menos que se cuente con los elementos humanos necesarios.

Aún así estamos conscientes que el ausentismo laboral es un fenómeno multicausado y como todo fenómeno social están presentes en él una diversidad de determinantes las cuales pueden ser agrupadas en diversas dimensiones:

- a) Las relativas a la propia institución laboral,
- b) Las relativas a las propias enfermeras y su calidad de personal asalariado, y
- c) Las relativas a las enfermeras como mujeres con una multiplicitad de roles simultáneos a desempeñar.

Por lo anterior se realiza un análisis específico del fenómeno dentro de la categoría de enfermería, encaminado a

determinar las causas que lo generan, y finalmente sugerir posibles alternativas de solución al problema del ausentismo.

Primeramente se hace una reseña de algunos trabajos sobre ausentismo, especialmente aquellos que lo abordan en las unidades hospitalarias de seguridad social y se hacen comentarios acerca de su vigencia.

A continuación se hace mención de algunas de las etapas que el hombre ha atravesado para lograr su evolución laboral; de esta manera podremos ubicar a la profesión de enfermería como un ser social, y que como todo trabajo requiere de bases legales que lo fundamenten.

Todos estos elementos como marco para caracterizar el ausentismo y contrastando con lo que sucede en una unidad hospitalaria específica: el Hospital General de Subzona No. 26 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Tuxtón, Veracruz, el cual fue seleccionado por considerársele una unidad representativa de los hospitales de seguridad social, así como por las facilidades otorgadas por las autoridades de la institución para realizar allí la investigación además de la familiaridad que las autoras tienen con dicha institución.

Como parte de la investigación de campo se aplicó una encuesta al 100% del grupo de enfermería, la cual incluyó personal de las diversas categorías y turnos de trabajo, para obtener sus opiniones acerca del problema.

Finalmente se presenta un resumen de las características del ausentismo obtenidas en el curso de la investigación

las conclusiones más importantes, así como algunas sugere
ncias que puedan ser puestas en práctica por los dirigentes
de la unidad para lograr la disminución del ausentismo labo
ral.

Durante la elaboración de este trabajo se encontraron algunas dificultades en la recopilación de la información, pues determinadas instituciones que han realizado investiga
ciones internas sobre ausentismo consideran los resultados confidenciales, por lo que no permiten su consulta. Además, al interrogar al personal de enfermería se encontró cierta renuencia a contestar los cuestionarios por temor a posibles represalias por parte de las autoridades del hospital, aun
que es necesario aclarar que esto ocurrió en una mínima parte del personal entrevistado. Por último, se encontró que la información contenida en las escasas fuentes existentes sobre
el tema es generalmente incompleta y no pocas veces erró
nea, como se menciona en forma más detallada en el cuerpo de este trabajo.

La presente investigación debe ser considerada sólo como un primer esfuerzo que carece de la amplitud y profundi
dad que el tema merece, pues el grado de complejidad del pro
blema amerita un esfuerzo continuo de investigación, y quizá la consolidación de un equipo interprofesional o cuando me
negun seguimiento del fenómeno y de los resultados de las soluciones que puedan proponerse a lo largo de varios años.

Para concluir, se propone que los resultados de este trabajo sean aprovechados como base para realizar investiga
ciones más extensas encaminadas a corregir las causas del au
sentismo, no sólo en la institución investigada, sino tam

bién en las demás instituciones del sector salud.

I. MARCO REFERENCIAL.

En toda unidad hospitalaria es fundamental la concentración de elementos humanos y recursos físicos con el propósito de ofrecer una atención adecuada y oportuna al paciente, cuando hay carencia de alguno de estos dos elementos, seguramente baja la calidad de atención a los usuarios del hospital.

Esta investigación trata acerca del tópico ausentismo del elemento humano, y parte de nuestra experiencia laboral, en donde se ha podido observar que dicho fenómeno se da con elevada frecuencia en el caso de enfermería por lo que consideramos trascendental su estudio.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social se realizan informes mensuales conociéndose así la magnitud del problema del ausentismo, sin embargo, las causas por las cuales el trabajador se ausenta de su centro de labores no son estudiadas, y aún cuando este fenómeno repercute en la calidad de atención que se le brinda al derechohabiente e incluso se demerita la imagen institucional, es indispensable un análisis más profundo sobre sus causas en tanto que sólo esto permitirá tener una visión más real del problema y una mejor aproximación a los planteamientos de las alternativas de solución.

Son pocas las fuentes de información escritas de las que se puede disponer para la fundamentación de una investigación sobre ausentismo ya que a pesar de ser un problema de gran importancia, es y escasa la información que existe al respecto. Por otro lado es necesario aclarar que algunas instituciones o unidades hospitalarias que han hecho investigaciones sobre tal fenómeno consideran confidencial dicha infor

mación, y no la proporcionan. Por otro lado es necesario a clarar que algunos de los trabajos de investigación de los que se dispone son muy pobres en cuanto a su contenido.

En 1976, el IMSS, por parte de la Dirección General realizó investigaciones detectando el incremento alarmante de inasistencias de trabajadores a sus labores en los distin tos centros de trabajo. (IMSS, 1976: 16).

De acuerdo a las estadísticas realizadas de Enero a A bril de 1977 se refiere que son más frecuentes las siguien tes causas de ausentismo:

1. No tener quién les cuide a sus hijos.
2. Lejanía del centro de trabajo de sus domicilios, y
3. Desempeño de dos trabajos. (IMSS, 1991: 19).

En la investigación llevada a cabo por el Departamento de Desarrollo del Personal del IMSS, menciona elementos de la estructura de la organización como causantes del ausentis mo:

1. Deficientes programas de selección de personal.
2. Procedimientos inadecuados de adiestramiento.
3. Condiciones poco favorables en el trabajo.

En 1983, en una unidad de segundo nivel se realizó un estudio de investigación sobre ausentismo del personal de en fermería refiriendo lo siguiente:

1. Enfermedad de un familiar.
2. No tener quién les cuide a sus hijos.
3. Dificultades con el medio de transporte para llegar a su trabajo.
4. No autorizarle licencia sindical.
5. Lejanía del centro de trabajo.
6. No tener deseos de sistir a su trabajo.

7. Evento social importante.
8. Relaciones humanas deficientes con sus jefes inmediatos y/o compañeros de trabajo. (IMSS, 1991: 10).

Se cuenta también con otro tipo de investigaciones como la llevada a cabo por la Unidad de Investigación del Departamento de Desarrollo de Personal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En este estudio realizado en el IMSS se tomó como hipótesis que el ausentismo laboral a nivel institucional es una manifestación de rechazo que el empleado tiene hacia los sistemas de organización y dirección tradicionales que se manejan en el IMSS, en donde los funcionarios adoptan actitudes paternalistas y autoritarias que no toman en cuenta las necesidades y aspiraciones del empleado para participar en la empresa.

Esta unidad de investigación para llegar a la comprobación de la hipótesis toma en cuenta estudios hechos por la Survey Research Center en donde analizan cuatro papeles diferentes que el individuo representa dentro de una institución o empresa que son:

1. Realizador de un trabajo particular.
2. Miembro de un grupo de trabajo.
3. Miembro de una empresa.
4. Miembro de la comunidad en sentido amplio.

En forma similar considera cuatro fuentes de satisfacción correspondientes:

1. El trabajo mismo.
2. El orgullo de pertenecer al grupo de trabajo.
3. La participación en la empresa.
4. El salario y "status" del puesto de trabajo.

El rendimiento del individuo fue considerado por el Survey Research Center como grado de satisfacción personal y colectiva y la negación a producir fue considerada como el malestar interno del individuo; así como el ausentismo nacio a ser la huida de la tarea diaria y se consideró signo de insatisfacción. Los investigadores del IMSS mencionan otros elementos de la estructura de la organización como causantes del ausentismo, como son: deficientes programas de selección de personal, procedimientos inadecuados de adiestramiento, condiciones poco favorables en el trabajo, y otros.

Fundamentan también su hipótesis antes mencionada en las características de:

1. El autoritarismo.
2. El paternalismo.
3. Las estructuras de alta jerarquía en el IMSS, considerando entre estos los grupos de presión, como el sindicato.

A continuación se describe cada uno de ellos:

1. AUTORITARISMO. Su principal característica es obligar al trabajador a realizar las labores bajo la amenaza de despido si no lo hace. Es la dirección la que decide lo que debe de hacer a cada momento, contándole su iniciativa de participar en la empresa. El autoritarismo tiene su base en aquellas ideas que suponen que la motivación por la cual el hombre trabaja es el dinero, y que la amenaza de perder el empleo lo hace trabajar. (Unidad de Investigación del Departamento de Desarrollo del Personal del IMSS, 1976:50).
2. PATERNALISMO. Sus características principales son otorgar una serie de beneficios, privilegios o mejores salarios bajo una máscara de bondad con la esperanza de elevar la moral del trabajador y con ella su productividad, la cual

El rendimiento del individuo fue considerado por el Survey Research Center como grado de satisfacción personal y colectiva y la negación a producir fue considerada como el malestar interno del individuo; así como el ausentismo nace a ser la huida de la tarea diaria y se consideró signo de insatisfacción. Los investigadores del IMSS mencionan otros elementos de la estructura de la organización como causantes del ausentismo, como son: deficientes programas de selección de personal, procedimientos inadecuados de adiestramiento, condiciones poco favorables en el trabajo, y otros.

Fundamentan también su hipótesis antes mencionada en las características de:

1. El autoritarismo.
2. El paternalismo.
3. Las estructuras de alta jerarquía en el IMSS, considerando entre estos los grupos de presión, como el sindicato.

A continuación se describe cada uno de ellos:

1. **AUTORITARISMO.** Su principal característica es obligar al trabajador a realizar las labores bajo la amenaza de despido si no lo hace. Es la dirección la que decide lo que debe de hacer a cada momento, contándole su iniciativa de participar en la empresa. El autoritarismo tiene su base en aquellas ideas que suponen que la motivación por la cual el hombre trabaja es el dinero, y que la amenaza de perder el empleo lo hace trabajar. (Unidad de Investigación del Departamento de Desarrollo del Personal del IMSS, 1976:50).
2. **PATERNALISMO.** Sus características principales son otorgar una serie de beneficios, privilegios o mejores salarios bajo una máscara de bondad con la esperanza de elevar la moral del trabajador y con ella su productividad, la cual

la mayoría de las veces no se logra, ya que a muchos trabajadores no les gusta sentirse dependientes de otra persona y menos que otros decidan por él y prefieren obtener ciertos beneficios o privilegios por su propio esfuerzo. Por otro lado, el hecho de que en una empresa todos los trabajadores participen del mismo beneficio, propicia que no exista ninguna recompensa para el que ha desarrollado mayor esfuerzo.

3. LAS ESTRUCTURAS DE ALTA JERARQUÍA. La importancia de conocer dichas estructuras es la de estudiar los estilos de dirección de los funcionarios.

La alta jerarquía del IMSS está dividida en dos sectores:

- a) La Asamblea General: autoridad suprema del instituto.
- b) El Sindicato: integrado por la totalidad de los trabajadores de base.

Un examen más minucioso nos permite ver que no son dos sino cuatro los sectores que constituyen el poder del IMSS, por lo que pasaremos a detallarlos a continuación.

La Asamblea General tiene una estructura tripartita integrada por:

1. Representantes del Ejecutivo Federal.
2. Organizaciones patronales.
3. Organizaciones de trabajadores derechohabientes.
4. El sindicato mismo.

En seguida se hace un breve análisis de los sectores ya mencionados que conforman la alta jerarquía del IMSS.

La Asamblea General delega en el Consejo Técnico la calidad de representante legal y administrador del IMSS. El Consejo Técnico está integrado por cuatro representantes de la Asamblea General, cuatro representantes de los trabajado

res y cuatro representantes del Estado.

Según la composición interina y las disposiciones del Consejo Técnico se conforman la Dirección y la Administración del Personal del IMSS y es también el Consejo Técnico quien nombra al Secretario General, a los Subdirectores, Jefes de servicio y Delegado. (Ley del Seguro Social. 1973:73).

El Sindicato Nacional de los Trabajadores del IMSS no participa como representante del sector obrero en el Consejo Técnico del IMSS, como está estipulado. (Ibid, 1993:72). Tampoco representa los intereses de la mayoría de los empleados de base debido a que existe un marcado ausentismo en las asambleas de tipo electoral, y únicamente el 21% de los agregados asisten a ellas, por lo tanto, la representación real de los intereses laborales de los empleados es deficiente y débil en la toma de decisiones en el Instituto y en el proprio sindicato.

Los investigadores del IMSS concluyen que el modo en que ejercen el poder los órganos superiores del IMSS estimula constantemente estilos paternalistas y autoritario de dirección y administración de personal, estilos que promueven el ausentismo, que impiden la participación del empleado en la toma de decisiones del IMSS, así como su participación en el diseño del plan de trabajo del área operativa, ya que los funcionarios pasan por alto las necesidades y aspiraciones de participación del empleado.

res y cuatro representantes del Estado.

Según la composición interina y las disposiciones del Consejo Técnico se conforman la Dirección y la Administración del Personal del IMSS y es también el Consejo Técnico quien nombra al Secretario General, a los Subdirectores, Jefes de servicio y Delegado. (Ley del Seguro Social. 1973:73).

El Sindicato Nacional de los Trabajadores del IMSS no participa como representante del sector obrero en el Consejo Técnico del IMSS, como está estipulado. (Ibid, 1993:72). Tampoco representa los intereses de la mayoría de los empleados de base debido a que existe un marcado ausentismo en las asambleas de tipo electoral, y únicamente el 21% de los agruados asisten a ellas, por lo tanto, la representación real de los intereses laborales de los empleados es deficiente y débil en la toma de decisiones en el Instituto y en el propio sindicato.

Los investigadores del IMSS concluyen que el modo en que ejercen el poder los órganos superiores del IMSS estimula constantemente estilos paternalistas y autoritario de dirección y administración de personal, estilos que promueven el ausentismo, que impiden la participación del empleado en la toma de decisiones del IMSS, así como su participación en el diseño del plan de trabajo del área operativa, ya que los funcionarios pasan por alto las necesidades y aspiraciones de participación del empleado.

II. ESQUEMA DE LA INVESTIGACION:

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿ Son los factores Sociales, Familiares y Laborales los que principalmente están determinando que el personal de Enfermería del Hospital General de Subzona No. 26 del Instituto Mexicano del Seguro Social; incurra en el ausentismo, reflejándose éste en la calidad de atención prestada al derechohabiente ?.

2.2. OBJETIVOS.

- Identificar cual es el factor principal que propicia el ausentismo en la rama de Enfermería del Hospital General de Subzona No. 26 del Instituto Mexicano del Seguro Social ubicado en la ciudad de Tuxpan de Rodríguez Cano, Veracruz.
- Demostrar como los factores Sociales, Familiares y Laborales repercuten en el personal de Enfermería; propiciando así el ausentismo.
- Con base en los resultados que se obtengan del presente estudio, dar a conocer conclusiones y alternativas de solución tendientes a disminuir el ausentismo.

2.3. HIPOTESIS.

Entre los principales factores que predisponen al ausentismo del personal de Enfermería del Hospital General de Subzona No.26 del Instituto Mexicano del Seguro Social; de Tuxpan de Rodríguez Cano, Veracruz , se encuentran los:

- a). Factores Sociales.
- b). Factores Familiares.
- c). Factores Laborales.

2.4. DEFINICION DE VARIABLES.

DIMENSION	VARIABLES	INDICADORES
- Factor Social	- Accesibilidad geográfica al lugar de trabajo. - Desempeño de diferentes roles.	- Tiempo medido en minutos. - Accesibilidad a los medios de transporte. - Rol de madre, esposa, ama de casa, trabajadora.
- Factores Familiares.	- Composición familiar. - Edad - Número de dependientes económicos.	- Estado civil (soltera, casada, madre soltera, unión libre, divorciada.) - Número de hijos. - Edades de los hijos. - Otros familiares (edades y parentesco).
- Factores laborales.	- Sobrecarga de trabajo.	- Asignación a servicios no competentes a sus habilidades. - Índice enfermera-paciente de acuerdo al servicio. - Personal suplente.

DIMENSION	VARIABLES	INDICADORES.
	- Falta de incentivos profesionales y económicos.	- Poco prestigio - Sueldos bajos. - Supervisión incompetente.

DIMENSION	VARIABLES	INDICADORES.
	- Falta de incentivos profesionales y económicos.	- Poco prestigio - Sueldos bajos. - Supervisión incompetente.

III. MARCO TEORICO.

3.1. EVOLUCION LABORAL.

Al paso del tiempo el hombre se ha relacionado más íntimamente con la naturaleza, la cual al transformarse mediante ciertos procesos de trabajo e instrumentos le ofrece satisfactores que obtiene para cubrir sus necesidades de supervivencia con menor esfuerzo y tiempo.

Los procesos de trabajo los realiza aplicando su fuerza de trabajo a través de ciertas relaciones de producción de carácter social y productivo. La intervención cada vez más específica del hombre en las tareas señala un modo de producción distinto en la sociedad (primitiva, esclavista, asiática, feudal, capitalista), que lo lleva a la especialización, lo cual provoca que el individuo sea cada vez más autosuficiente y necesite de sus semejantes para la terminación completa de un producto determinado.

Lo anterior deja entrever que la obtención de los medios para el sostenimiento y reproducción de la vida es el punto de partida de toda actividad humana y que el hombre como tal, en su desarrollo debe de satisfacer sus necesidades y sólo puede hacerlo mediante la acción conjunta y la utilización de su fuerza de trabajo.

Por lo tanto es importante expresar un bosquejo de la evolución del trabajo aunque no en forma sucesiva, sino resaltando los hechos de mayor trascendencia.

3.1.1. EL PRIMITIVISMO.

El hombre se diferencia de los animales cuando empieza a producir sus instrumentos de trabajo, no se conoce la pro

propiedad privada de los medios de producción y de cambio.

De acuerdo a las necesidades naturales, el hombre trabajaba y distribuía en común los productos de su trabajo social. No existía la explotación del hombre por el hombre, pues los rudimentarios instrumentos utilizados daban rendimiento tan bajo que apenas cada individuo podía obtener lo necesario para su subsistencia, siendo así como surge la división natural del trabajo con arreglo al sexo y edad entre los hombres y las mujeres, adultos, niños y ancianos.

Nace el salvajismo, durante el cual el hombre paso del nomadismo al sedentarismo e inició las prácticas de la agricultura y el pastoreo. En esta etapa se inició la gran división del trabajo. Posteriormente la barbarie es la etapa donde se diversificó la agricultura y el pastoreo en condiciones tales que con la domesticación de los animales el hombre aumento sus fuerzas productivas y perfeccionó no solo sus instrumentos de trabajo sino sus métodos y su experiencia de explotación. (Cabazos, 1964:33-35)

Sin embargo, el desarrollo de las fuerzas productivas engendro contradicciones surgiendo el sistema esclavista, liquidando las formas comunitarias de producción y consumo.

3.1.2. LA ESCLAVITUD.

Para pasar al régimen esclavista, la sociedad se baso en el incremento de las fuerzas productivas y en el desarrollo de la división social del trabajo y del intercambio, aparece la propiedad privada y con el avance de todas las ramas de la producción se fue creando un excedente del que se apropiaba el jefe de la tribu, se requirió mayor mano de obra, la cual se adquirió a través de las guerras que suministra

ban prisioneros a los que se le cortaba la libertad corporal y mental convirtiéndose en esclavos y cuya función era trabajar las tierras sin más incentivos que la obtención de lo necesario para vivir y reproducirse, se le consideró como parte de las propiedades del hombre, asumió obligaciones y careció de derechos, fué vigilado durante el desarrollo de sus actividades para la obtención del mayor rendimiento, situación que dió como resultado la indiferencia y el rechazo al trabajo.

La reproducción siguió siendo una función social, es decir, fruto del trabajo de la colectividad, en la que a unos cuantos pertenecía la tierra y el producto. (op.cit.p.-34-35)

3.1.3. LA SERVIDUMBRE.

Se considera una variante de la esclavitud, surge el siervo y el señor feudal, las relaciones de trabajo se fundamentan en la prestación de servicios en las que el siervo carece del derecho de libertad e independencia.

El régimen económico social se basó en la tendencia de la tierra por los señores feudales. Estos otorgaban a los siervos un pedazo de tierra para que vivieran y la trabajaran, pero sólo les retribuían una mínima parte del producto para que sobrevivieran. " El campesino estaba obligado a trabajar las tierras del señor feudal con sus propios aperos y entregarle una parte de sus productos en especie". Esta renta de la tierra aplicada a la agricultura fué primero en trabajo, después en especie y finalmente en dinero. (Nikitin, 1959:14)

Cabe mencionar que el feudalismo se presentó en diversas formas en diferentes países, pero motivado por los mis

mos factores, se prolongó hasta la aparición de las artesanías, el comercio y la industria mecanizada.

3.1.4. GREMIOS Y CORPORACIONES.

Surgen en la edad media como agrupaciones de hombres de una misma profesión, oficio o especialidad, integrados en tres categorías: los maestros, oficiales y aprendices, que unidos buscaban la defensa de los intereses comunes.

Los oficiales trabajaban a jornal o unidad de obra, con la obligación de producir bienes de alta calidad. Quién pertenecía a una corporación no podía pertenecer a otra, y el número de talleres se fijaban según las necesidades económicas y sociales de la ciudad. Esto motivó que los oficios fueran haciéndose hereditarios y que la categoría de maestro fuera patrimonio exclusivo de los ancianos. En esta etapa a parece por primera vez la división patrón-trabajador. Las características de este sistema fueron:

1. El producto lleva el sello de quien realiza el trabajo.
2. El trabajador realiza el trabajo de principio a fin.
3. Jerarquización de los puestos.
4. Ascensos mediante mérito.
5. El consejo de maestros fija la cantidad a producir, costos, lugar de venta y comora, además de fijar los salarios que eran por hora o por jornada de trabajo.

Algunas de las causas que terminaron con las corporaciones fueron:

- Su régimen de producción ya no podía satisfacer las necesidades de consumo debido al aumento de comercio entre los diferentes estados europeos, se descubrieron nuevos mercados como el de América, las ciencias progresaron y consecientemente se desarrolló el capital.

3.1.5. EL LIBERALISMO Y REACCIONES.

De las ideas filosóficas del siglo XVIII, surge el liberalismo representante de la libertad humana que culmina con la revolución francesa, trasciende al aspecto económico, mediante el desarrollo de la industria dando origen a la revolución industrial, que pedía una relación de libertad absoluta en el trabajo donde el estado asume la posición de vigilante y da paso libre a la competencia.

El trabajo se convierte en una mercancía sujeta a las leyes de la oferta y la demanda, el patrón establece las condiciones laborales y el trabajador las acepta. (Arias, 1975: 36-37)

Esta libertad ofrece como respuesta la explotación no sólo del hombre sino de mujeres y niños a los que contrataban para trabajos peligrosos e insalubres, surgen pequeños levantamientos obreros por mejorar sus condiciones de trabajo, sin llegar al éxito; aparecen diferentes empresarios que ofrecen soluciones al problema, dichas proposiciones se conocen como reacciones socialistas, como son:

- Etapa Sentimental.

Donde aparece el Conde Enrique de Saint Simon (1760-1825), Carlos Fourier (1772-1837) y Pedro Proudhon (1809-1865).

- Etapa Utópica.

Con Robert Owen.

- Etapa Científica.

Carlos Marx (1818-1883) con sus obras: Manifiesto del Partido Comunista (1848), Críticas de la Economía Política (1859) y el Capital (1867), en cuyo pensamiento socialista proponía:

- Jornada de trabajo de ocho horas para Jóvenes entre los 14 y 18 años, jornada de seis horas.
- Prohibición del trabajo a menores de 14 años.
- Desempeño del trabajo nocturno solo en industrias que por su naturaleza exijan su funcionamiento continuo.
- Reposo ininterrumpido de 36 horas semanales para los trabajadores.
- Supervisión por parte del estado en las industrias con un 50% de inspectores obreros.
- Proscripción de salarios en especie.
- Establecimiento de medidas higiénicas en el trabajo.
- Supresión del regateo y de oficinas de colocación.

3.1.6. EL CAPITALISMO Y SOCIALISMO.

La burguesía necesitaba un mercado de trabajo libre, es decir, hombres emancipados de la servidumbre y sin propiedad alguna, a los que por necesidad se les pudiera emplear en las fábricas. En torno a la burguesía se agruparon todas las clases sociales descontentas con el feudalismo, lo que pasó a la época de las revoluciones burguesas las que, a su vez, originaron la forma de propiedad privada en su fase de monopolio.

Superada esa etapa de la vida social, aparecieron sistemas que han llegado a nuestros días: El Capitalismo y el Socialismo.

Las formas de producción capitalista fueron determinadas por:

1. El incremento de la producción mecanizada mediante el aprovechamiento del vapor y de la electricidad.
2. Por la explotación que inició la clase burguesa, dueña de los medios de producción, de los obreros libres. Estos por carecer de los medios de producción se vieron obligados a vender su fuerza de trabajo.
3. En el Capitalismo los productos no se destinaban al consumo personal, sino a su venta, al cambio en el mercado. (Nikitin, 1959:14)

El sistema Socialista surgió:

1. La explotación de la renta con fines habitacionales, es decir, la renta de la propiedad privada urbana.
2. Se agudizó la contradicción entre el carácter social de la producción y las formas privadas de apropiación.

En términos generales, el sistema socialista es el que ha formado la clase obrera como defensa de sus intereses contra del sistema capitalista. En el socialismo los medios de producción pertenecen a la clase trabajadora.

De hecho, el socialismo consiste en la propiedad social de los medios de producción en la distribución justa de los-

bienes, de acuerdo al principio de cada quien lo de su trabajo, y a cada quién según su capacidad, hasta alcanzar posteriormente, la ley final de cada quien según sus necesidades.

3.2. ENFERMERIA, SALUD Y SOCIEDAD.

3.2.1. LA DIVISION SEXUAL DEL TRABAJO.

Como parte integrante del sistema de salud, la Enfermería participa en las funciones generales de éste. Colabora en el mantenimiento, restauración y reproducción de la fuerza, apoya, según lo dicten las políticas del sistema de salud de cada época, determinados modelos de atención más adecuados para asegurar el desarrollo eficiente del proceso productivo; participa en la expropiación de la salud de la clase trabajadora, colabora en los propósitos del Estado de utilizar la salud como medio para prevenir o paciguar conflictos sociales, participa y refuerza la ideologización que la salud hace la clase capitalista.

Es pertinente complementar las consideraciones anteriores mencionando la división sexual del trabajo, dado que la Enfermería es una profesión casi exclusivamente femenina.

Básicamente la diversificación de funciones en el proceso productivo por razón del sexo tiene su fundamento en la división social o natural del trabajo, es decir, las características biológicas y psicológicas de cada sexo, según son valoradas e interpretadas en cada cultura inducen a una diferenciación de roles. Pero ésta división "natural" ha sido también moldeada por el proceso capitalista.

En el plano de la división social del trabajo resulta explicable que en la mayor parte de las culturas conocidas se haya asignado a la mujer funciones importantes relacionadas con la salud. Ella, por su estrecha relación con los hijos y por sus responsabilidades hogareñas, vigila por la salud de la familia y administra los remedios caseros. Asimismo extiende sus servicios a otras familias, principalmente a ayudar a otras mujeres durante el embarazo y parto.

En sociedades más complejas en que se avanza en la especialización de las funciones, también se asigna a la mujer una intervención respecto a los enfermos; se espera que aporte un complemento afectivo-expresivo que suavice y enriquezca la acción de los varones que intervienen en la atención a la salud.

Estos elementos sirven de base, todavía en el plano de una división natural del trabajo, para que la Enfermería como profesión femenina en el campo de la salud, adopte al organizarse un carácter de práctica, por una parte indispensable y, por otra, subordinada.

Es así como la mujer se ve forzada a interrumpir su actividad profesional en el período procreativo para engendrar y cuidar a los niños pequeños, a emplearse en áreas de trabajo debajo prestigio, a sujetarse a salarios inferiores a los de los varones por actividades semejantes, y a ocupar posiciones subalternas en aquellos sectores donde compete con el mismo sexo.

De aquí se origina no sólo la división sexual del trabajo (que refuerza la división natural que pudiera tener alguna base biológica) orgánica al modo de producción, sino también una dependencia sexual derivada de la diversa posición de ambos sexos en el proceso productivo.

La diferenciación ocupacional por razón del sexo y la relativa marginación laboral de la mujer en el proceso de trabajo capitalista se ve forzada ideológicamente. Este aspecto es especialmente importante para comprender la ubicación de la Enfermería en la estructura social, pues muchos de los mitos creados en torno a la mujer se aplican a la Enfermera y a su profesión enfáticamente. Estos mitos destacan dos características supuestamente femeninas: su debilidad frente al hombre y su bondad natural. Estos componentes ideológicos contribuyen a preservar posiciones privilegiadas del varón en las profesiones de atención a la salud y a integrar a la Enfermería como profesión subordinada y complementaria. (Martínez Benítez, 1985:43-62)

3.2.2. ASPECTOS SOCIOLOGICOS DE LA ENFERMERIA.

La identidad sociológica de la Enfermería como profesión está dada por sus relaciones sociales, son éstas la que ubican en el conjunto de la sociedad y definen la naturaleza. Una manera de aproximarse a éstas relaciones como se dan en la realidad histórica concreta es mencionar aquéllas características que son más significativas desde éste punto de vista.

Hay siete características de la Enfermería que la describen sociológicamente : el ser profesión femenina; la procedencia de sus miembros es predominantemente de estratos sociales bajos, la naturaleza no universitaria de sus estudios, la subordinación de su práctica al médico, el bajo nivel de su remuneración, el carácter cautivo de su profesión y su debilidad gremial y política. Estas características, consideradas no aisladamente sino como un conjunto interrelacionado en el que unas fuerzan a las otras y se entrelazan, facilitan, en una primera aproximación, la comprensión de la Enfermería como sujeto de relaciones sociales.

1. PROFESION FEMENINA.

El carácter femenino de la Enfermería es fundamental para explicar su ubicación social. En la sociedad capitalista la mujer ocupa un papel secundario en las funciones productivas por efectuarse una separación tajante entre el ámbito productivo y el doméstico, en la situación mexicana se añaden otros factores de índole cultural que han agravado su relegación: la baja valoración tradicional de la mujer tanto en las sociedades prehispánicas como en la española, ha seguido influyendo en confinar tareas del hogar y dificultarle el acceso a las oportunidades sociales, educativas, ocupacionales; cuando se le admite en la vida económica, se le relega generalmente a ocupaciones onerosas y mal remuneradas. La discriminación sexual en nuestro país es propia de la tradición cultural e imprimen a la profesión de enfermera un sello particular que se trasluce en todas sus relaciones sociales.

2. BAJA EXTRACCION SOCIAL.

Ha sido una constante histórica en México que las aspirantes a Enfermería procedan mayoritariamente de los estratos sociales inferiores. En dos momentos históricos se advierte, sin embargo, una excepción a ésta regla. El primero es la creación y desarrollo de la escuela de la Union des Femmes de France en la que por algunos años se forma un grupo relativamente pequeño de Enfermeras de clase media o alta; directamente orientadas al servicio de la colonia francesa en México. El otro momento ocurre en las escuelas de los hospitales de especialización, entre 1935 y 1955, período en el que ingresan a la profesión un grupo notable de personas de extracción social media-alta, éstas personas eligen la profesión de enfermera por que el acceso a la mujer a la educación superior aún no es fácil, cuando, poco después las universidades empiezan a abrirse a la participación femenina, las personas de posición más acomodada dejan de buscar la Enfermería y optan por ingresar a otras profesiones.

Prescindiendo de éstas excepciones, la constante ha sido la baja extracción social de los estudiantes, lo cual se explica en un plano inmediato, por que, para los estratos bajos y medio bajo, en la sociedad mexicana desde la Revolución hasta fines de los cincuenta sólo existían dos profesiones a las que podía acceder la mujer; la de maestra y la de Enfermera. Estos eran, por tanto, los únicos canales de movilidad ascendente que tenían las mujeres al sistema educativo.

A las diversas profesiones relacionadas con la atención a la salud se les asigna valoraciones diferentes según la manera como participan en el mantenimiento, restitución y reproducción de la fuerza de trabajo. A la Enfermería le corresponde desempeñar funciones manuales, ejecutoras de ordenes dictadas por otros, indispensables pero complementarias en la atención de la salud. Esta situación es la que ha determinado la baja extracción social de las aspirantes a Enfermería.

3. ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS.

Si bien en la mayor parte de las universidades se abren escuelas de Enfermería (y en muchas de ellas esta carrera es una de las más antiguas), hoy un rechazo persistente de las autoridades universitarias y educativas a conceder un rango universitario a sus estudios, como lo manifiesta la larga lucha por la licenciatura. Esta resistencia se explica por las condiciones de trabajo de la profesión y es encabezada por el gremio médico que requiere, por una parte, evitar la competencia y, por otra que las enfermeras sigan sometidas. Tan es así que, aún lograda la licenciatura, ésta no viene a significar ni estudios sustancialmente distintos, ni funciones diferentes, ni mejores salarios.

El mantener la carrera como subprofesional (pese a las contradicciones con la Ley de Profesiones y el carácter profesional del título.) parece ser una necesidad impuesta por el

mercado de trabajo en el que son indispensables, a la vez, el desempeño de sus funciones manuales y los bajos salarios, y en el que se mantiene una valoración diferencial para el trabajo intelectual y el manual.

La resistencia a darle el carácter universitario a la carrera es, por tanto, expresión de una doble presión; la del sistema de salud que requiere de mantener bajo costo en su mano de obra y la del gremio médico que sofoca una potencial competencia y pugna por mantener su dominación sobre la enfermera. Las aspiraciones de ascenso social y superación cualitativa de la profesión se ven así frustradas por efecto de éstas fuerzas.

4. SUBORDINACION AL MEDICO.

El carácter subalterno de la Enfermería con respecto al gremio médico es asimismo fundamental para explicar sus relaciones sociales. En su origen como carrera formal, la Enfermería es propuesta, organizada y dirigida por médicos, la supe-
reditación de la carrera es reflejo de la práctica, en la cuál la Enfermería presta sus servicios al gremio médico, un servicio indispensable, como mano de obra barata, manual, dócil y disciplinada.

Por la naturaleza femenina de la profesión, esta subordinación se ve forzada como expresión de la dependencia sexual que adscribe a la mujer funciones subalternas en el proceso del trabajo y como expresión también de la lucha sexual que -

la relega a funciones subordinadas en el ámbito ocupacional.

Es importante destacar que uno de los efectos de esta subordinación es que en su campo profesional queda parcializado; en tanto que el médico supuestamente tiene la capacidad de atender todas las necesidades de salud, la enfermera no; es considerada, según el concepto vigente de su profesión, responsable ni capaz de atender a todas esas necesidades, sino sólo aquéllas que el médico indique.

La consecuencia más grave que ha tenido la Enfermería a la subordinación del médico ha sido la de ser desplazada por éste en muchas funciones, de manera que su campo profesional, además de parcializarse, se ha reducido progresivamente. Conviene examinar como se ha dado éste fenómeno en las tres vertientes de la profesión.

1. La Enfermera hospitalaria de los primeros años tiene un amplio campo profesional. Administrativamente puede ascender hasta puestos de decisión; y es reconocida por los médicos como personal competente, capaz de asumir responsabilidades importantes, técnicamente ejecuta funciones especializadas; pero a medida que el gremio médico se expande y requiere por efecto a la vez del avance científico y de la competencia interna dentro de él, ampliar y diversificar su mercado a través de especializaciones, la enfermera se ve gradualmente desplazada tanto de las funciones administrativas de mayor responsabilidad como de las técnicas que han sido asumidas por los médicos.

2. También en el campo sanitario las enfermeras ocupan desde los años veinte hasta los cincuenta, un lugar destacado, las campañas de vacunación y los programas de saneamiento ambiental y lucha contra las enfermedades transmisibles descansan entonces fundamentalmente en ellas.

Pero en los sesenta empieza el desplazamiento por los médicos que van asumiendo directivas de la salud pública, desplazamiento que ha significado desafortunadamente el debilitamiento de las acciones, ya que los médicos rehúyen el trabajo directo en las comunidades. Las enfermeras sanitarias han sido gradualmente adscritas a funciones asistenciales o actividades de asesoría sin poder de decisión.

3. Más dramático ha sido el fenómeno en el caso de la Enfermera partera, cuya relegación por el médico obstetra ocurre entre 1920 y 1954, hasta llegar poco después a su extinción. Los tres casos se ajustan al mismo patrón: la profesión médica, más fuerte, invade las funciones de la enfermera, dejando pocos espacios para su campo profesional. La enfermería se ha comportado por tanto como profesión moldeable o profesión víctima ante otras profesiones más fuertes.

5. BAJOS SALARIOS.

El círculo que van describiendo las características comentadas se refuerza el hecho de la baja remuneración de los servicios de enfermería.

El que una ocupación que implica tres años de estudio después de la secundaria sea catalogada en la misma categoría que los artesanos con respecto al salario, así como a los albañiles y veladores es una incongruencia que se explica principalmente en la función de la ubicación estructural de la profesión como proveedora de mano de obra barata, eficiente y disciplinada para la atención a la salud, y de la debilidad política y organizativa del gremio de las enfermeras.

6. CARACTER CAUTIVO DEL EJERCICIO PROFESIONAL.

El mercado de trabajo de la Enfermería está cabalmente confinado por el sistema de salud. Dentro de éste existen instituciones de diverso carácter: públicas, privadas, con diferencias institucionales importantes, pero todas ellas establecen lineamientos que determinan el empleo de la Enfermera. El ejercicio liberal de la profesión es prácticamente imposible.

Los límites institucionales de la práctica de la Enfermería están también impuestos y vigilados por el gremio médico y contribuyen a mantener el carácter subalterno de la profesión. Los cauces de ascenso y superación profesionales asimismo preestablecidos por los requerimientos del sistema de salud.

La consecuencia principal del carácter cautivo de la profesión ha sido la predeterminación del destino de sus servicios a los grupos poblacionales que el sistema de salud quiere privilegiar.

El gremio de enfermeras no puede intervenir en la decisión sobre el destino de sus servicios; éste es un resultado de opciones políticas superiores que configuran su mercado y determinan la importancia relativa que dentro de él tendrá cada modelo de atención. Las escuelas ajustan la formación de la enfermera a ese mercado preestablecido y carecen de la fuerza y creatividad necesaria para la modificación de las políticas de salud, los modelos de atención o las condiciones de ejercicio de sus egresados.

En particular la prevalencia del modelo de atención intramural, curativo-hospitalario, determinada por un concepto de salud orientado a restaurar y reproducir la fuerza de trabajo, ha determinado que predomine el carácter hospitalario en la práctica y formación de la enfermería. La intermedación necesaria del sistema de salud y sus modelos de atención orienta así los servicios de ésta profesión a grupos de población seleccionados por las prioridades derivadas de los requerimientos de producción.

7. DEBILIDAD GREMIAL Y POLITICA.

Como consecuencia de todas las características anteriores, el gremio de enfermería ha manifestado una escasa capacidad de organización (inclusive de conciencia profesional y gremial) y de fuerza política. El círculo de su relegación se cierra y refuerza por su debilidad asociativa.

Es ilustrativo que los conflictos laborales a que se han enfrentado las enfermeras sean muy pocos, esporádicos, desarticulados y de escasa significatividad. De hecho sólo se ha podido recabar información sobre cuatro conflictos en los últimos años: dos en el Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, uno en la Dirección General de Salud Materno-Infantil y otro en IMSS.

En el 20 de Noviembre un grupo de enfermeras apoyó en 1965 el movimiento de médicos residentes que demandaban aumento de sueldo y aligeramiento de su carga de trabajo. El pliego petitorio de las enfermeras exigía aumento de sueldos, licencias con goce y sin goce de sueldo, licencias maternales y rotación de los servicios. El movimiento no tuvo éxito: las tres líderes principales fueron cesadas y proscritas de todas las instituciones; sólo una de ellas logró colocarse en Rehabilitación. Las enfermeras fueron castigadas y reprendidas, se les recortó el derecho de antigüedad por el tiempo que participaron en el movimiento y se les suspendió por un mes.

El segundo conflicto en el Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE ocurrió en 1977. Las enfermeras demandaron al Subdirector del ISSSTE nivelación de sueldos con el del IMSS, un aumento del 23 % y dar vigencia a otro aumento ya decretado "por vide cara", así como a otras reformas económicas y administrativas. Las demandas de carácter económico fueron concedidas, con excepción de la nivelación salarial con el IMSS; de las administrativas solo lograron unas pocas.

El problema de la Dirección General de Salud Materno-Infantil se originó en 1974, al surgir una planilla que, entre otras cosas, proponía sindicalizar a las auxiliares de enfermería que trabajaban en las clínicas de Materno-Infantil de los estados, el director ordenó desintegrar la planilla, envió a sus integrantes a puestos en el interior del país y pidió la renuncia de las enfermeras que no tenían base.

En el IMSS finalmente surgió otro conflicto en 1981, cuando su director intentó suprimir varios puestos propios de enfermeras y supervisoras; un grupo de enfermeras hizo circular un enérgico escrito de protesta, lo cual fué suficiente al parecer para revenir la medida. El director aclaró por escrito que no desaparecería el puesto de Jefe de Enfermeras y que tampoco se afectaría al de Subjefe de funciones, dependencia y número de plazas. (circular 03/1981).

Todos éstos conflictos (como también dos conflictos de las Escuelas de Enfermería del IPN y del ISSSTE en 1977) muestran que el gremio tiene escasa organización; sus luchas reivindicantes han sido pocas, discontinuas y sin relevancia para los problemas de conjunto de la profesión.

Por otra parte, si se examina las actividades de las organizaciones creadas por las enfermeras, se advierte que sus intereses fundamentales han sido la organización de congresos sobre temas de poca significación gremial o política, la superación académica de la formación y la atención al mejoramiento de las condiciones del ejercicio profesional;

la preocupación por una organización sólida de las bases que dé al gremio cohesión y fuerza política ha estado casi totalmente ausente.

Es así que desde el punto de vista de la organicidad de la forma económica social; la debilidad gremial y política de Enfermería refuerza la subordinación a la profesión médica y su dependencia respecto al sistema de salud. Las exigencias del proceso productivo al que sirve dicho sistema se ven mejor satisfechas con un servicio dócil, incapaz de presentar demandas de clase o de mejoramiento profesional.

Las siete características descritas, permiten inferir cuál es la ubicación de la enfermería en la división del trabajo o, lo que es lo mismo, su constitutivo como sujeto social. (Martínez, 1985:43-62)

3.3. BASES LEGALES DEL TRABAJO.

Durante nuestra investigación se recogieron múltiples sugerencias para mejorar el ambiente laboral por parte del personal entrevistado así como también se detectó el temor a las represalias por parte de los directivos con lo cual nos hizo darnos cuenta el poco conocimiento sobre aspectos legales que tenemos todos los trabajadores, aún nosotras mismas en nuestro papel de investigadoras, decidiendo de este modo investigar y documentar a nuestros posibles lectores con el siguiente capítulo.

3.3.1. ANTECEDENTES.

Al paso del tiempo el hombre ha empleado su fuerza de trabajo para la transformación de la naturaleza, la cual, mediante ciertos procesos de trabajo, le ofrece satisfactores que le son necesarios para su subsistencia. Tal situación desde siempre ha requerido de la participación grupal en el desempeño del trabajo y a medida que existe mayor división de éste se llega a la especialización conduciendo al hombre a una menor autosuficiencia. Dicha participación conjunta se refleja en los avances tecnológicos, la ciencia y la evolución del conocimiento.

El trabajo como tal es considerado como todo esfuerzo físico o mental o la combinación de ambos, que realiza el ser humano utilizándolo como medio para la obtención de un fin o beneficio.

De tal manera que durante el siglo XIX, se recogieron las inquietudes de los trabajadores de los siglos anteriores debido a tres factores importantes:

1. El pensamiento de los críticos de la época.
2. El reconocimiento por parte del Estado de algunos de los derechos de los trabajadores.
3. La lucha que los trabajadores realizaron constantemente al organizarse.

Iniciado el siglo XIX se dieron en Europa las primeras reglamentaciones jurídicas del derecho del trabajo como son:

1. La ley de la "moral y la salud" que protegía a los trabajadores en caso de enfermedad o invalidez.
2. El reconocimiento de la licitud de los sindicatos obreros.
3. La prohibición del trabajo en las minas a las mujeres.
4. Establecimiento del descanso semanal.
5. La protección a la infancia que hizo los siguientes señalamientos:
 - La edad mínima para trabajar en el campo fue de 8 años y en la ciudad de 9 años.
 - Los menores de 16 no debían trabajar en minas y en la pesca.
 - Los trabajos nocturnos no podían ser realizados por menores de 16 años.

En la mitad del siglo XIX debido al manifiesto del partido Comunista se produjo la Revolución Francesa en 1848, que puso fin a la monarquía y estableció la República; este hecho fue importante para la evolución del derecho laboral pues en esta revolución participaron los trabajadores que llevaban como bandera el derecho del trabajo, sosteniéndose dos puntos de vista diferentes:

1. El reconocimiento del derecho al trabajo.
2. La creación del ministerio del trabajo.

El primer punto es complemento de la libertad de trabajo y el segundo es el resultado del desarrollo industrial, de desarrollo que originó muchos problemas e hizo necesaria la intervención del Estado, el que formó un ministerio para resolver los problemas laborales.

En 1884 la ley reconoció a las asociaciones de trabajadores, dando cabida al derecho de huelga y a la coalición.

A finales del siglo XIX, surgieron una gran cantidad de normas reguladoras del derecho laboral, no todas codificadas y no se otorgo el mismo tratamiento a todos los países. Pero concluyendo este movimiento del reconocimiento laboral establecieron los siguientes ordenamientos:

1. Salarios mínimos.
2. Descanso semanal obligatorio.
3. Reducción de la jornada de trabajo.
4. Protección para los menores y las mujeres trabajadoras.
5. Contrato colectivo de trabajo.
6. Leyes sobre higiene y seguridad social.
7. Leyes de reconocimiento a los sindicatos.
8. El régimen de seguridad social.

En el primer cuarto del siglo XX los acontecimientos que contribuyeron a perfilar con mayor claridad el derecho del trabajo fueron:

- a. El artículo 123 de la Constitución Mexicana de 1917.
- b. En 1919 la Constitución Alemana de Weimar, cuyos factores imprimen un cambio en la constituciones de todo el mundo, pues el derecho del trabajo aparece como parte del Derecho Constitucional.

c. La internacionalización sobre el Derecho al trabajo por la atención del mundo sobre estas constituciones.

Al terminar la Primera Guerra Mundial las potencias vencedoras convocan a formar a nivel internacional una especie de Parlamento de Trabajo, que formó parte de la extinta sociedad de la Naciones, creando la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que en su Carta Constitutiva señala que el trabajo humano no es una mercancía que se encuentre en el mercado y no puede serlo por que el trabajo es inseparable de la persona. (Sánchez, 1967:50-53).

3.3.2. LA REGLAMENTACION DEL TRABAJO.

Todo trabajo presupone una aportación económica para quien lo realiza, ya que a través de éste se obtienen ingresos con los que se pueden adquirir satisfactores y con ello se presenta un mayor aprovechamiento del proceso productivo que a su vez hace posible el progreso de la sociedad creando y sosteniendo fuentes de trabajo; además podemos agregar que el trabajo no solo se realiza para la obtención del dinero, si no como una forma de autorealización, que requiere ser desarrollada en un ambiente de agrado y camaradería, considerándose también la seguridad individual y económica del empleo, oportunidad de progreso, reconocimiento laboral, remuneración económica, horario y condiciones de trabajo, además de una superación eficiente.

Por lo anterior el trabajo es considerado como la fuente de riqueza de los individuos y de la sociedad, debe ser protegido como un derecho, pero también exigido como una obligación.

La reglamentación del trabajo la encontramos en los artículos 5to. y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se establece que el ser humano puede desempeñar el trabajo que le satisfaga, siendo lícito y lo realice a cambio de una retribución económica y mediante un contrato o convenio individual o colectivo,

escrito o verbal. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.:130)

La primera ley que reglamentó el artículo 123 se publicó el 18 de agosto de 1931, como Ley Federal del Trabajo que después de ciertas modificaciones fué aprobada por la nueva Ley Federal del Trabajo que entró en vigor el día primero de mayo de 1970. Dicho artículo se encuentra dividido en dos apartados el A y el B.

El apartado A rige las relaciones de trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos, artesanos y de manera general todo contrato de trabajo. Contiene los principios generales en las primeras diecinueve fracciones, que contemplan lo siguiente:

- Relaciones individuales de trabajo.

Comprende disposiciones generales, duración, suspensión de los efectos, rescisión y terminación de las relaciones de trabajo.

- Condiciones de trabajo.

Establece generalidades, jornada de trabajo, descanso, vacaciones, salario y privilegios de éste, normas protectoras y participación en las utilidades.

- Derechos y obligaciones de trabajadores y patronos: Habitaciones para los trabajadores, adiestramiento y capacitación, reconocimiento de antigüedad y ascensos.

- Trabajo de las mujeres y menores:

Para las mujeres se otorgan igualdad de derechos y obligaciones que los hombres, pero se les brinda una protección específica en los períodos pre y posnatales. Para las mayores de 14 y menores de 16, ésta ley dispone una serie de medidas de protección y seguridad.

- Trabajos especiales.

Reglamentan las generalidades, los trabajadores de confianza.

- Relaciones colectivas de trabajo.

Establece las coaliciones, sindicatos, federaciones, confederaciones, contratos colectivos de trabajo, contrato de ley, reglamento interior de trabajo, modificación colectiva, relaciones de trabajo.

- Huelgas.

Contempla las generalidades, objetivos y procedimientos de las huelgas.

En resumen podemos decir que el apartado A rige las relaciones de trabajo de los empleados y de manera general todo contrato colectivo de trabajo, estableciendo que trabajador es todo individuo que presta un servicio a otro mediante una remuneración, con el propósito de protegerlo y reivindicarlo de manera que recupere parte de la plusvalía generada por el capital; por otra parte el monto del salario que percibe el trabajador debe de ser suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de fa -

milia en el ámbito material, social y cultural.

El apartado B rige las relaciones laborales entre los poderes de la unión, el gobierno del Distrito Federal y sus trabajadores, señala que su aplicación incluirá a organizaciones donde las relaciones laborales de sus empleados no son como un patrón particular, pues aparece como tal el propio gobierno.

Este apartado considera los siguientes aspectos:

Jornada de Trabajo.

- La jornada diaria máxima de trabajo diurna y nocturna será de ocho y siete horas, respectivamente, las que exceden serán extraordinarias y se pagarán ciento por ciento más de la remuneración fijada para el servicio ordinario. En ningún caso el trabajo extraordinario podrá exceder de tres horas diarias ni de tres veces consecutivas a la semana.
- Por cada seis días de trabajo el trabajador tendrá derecho a un día de descanso, cuando menos, con goce de salario íntegro.
- Los trabajadores gozarán de vacaciones, que nunca serán menores de veinte días al año.
- Durante la jornada continua de trabajo se concederá al trabajador un descanso de media hora, cuando menos, (art.63.Ley Federal del Trabajo); en ésta jornada el trabajador estará a disposición del

patrón desde el inicio de sus labores hasta el fin de éstas.

- Cuando el trabajador no pueda salir del lugar donde presta sus servicios durante la jornada de reposo o comida, el tiempo correspondiente le será computado como tiempo efectivo de la jornada de trabajo.
- Por su naturaleza la jornada de trabajo debe de ser humanitaria; cuando las labores sean en extremo peligrosas e inhumanas o que puedan causar daño al trabajador, la jornada de trabajo se reducirá de acuerdo a la índole de la actividad, el artículo 123 Constitucional en su fracción XXVII, establece que éstas condiciones serán nulas y no obligarán a los contratantes, aunque se exprese en el contrato, los que estipulen una jornada inhumana por la notoriedad excesiva de la jornada dada la índole del trabajo y será la junta de conciliación y arbitraje la que determine las jornadas que son excesivas e inhumanas de acuerdo a la fracción III del artículo 5 de la Ley Federal del Trabajo.

Salarios.

- Los salarios serán fijados en los presupuestos respectivos, sin que su cuantía pueda ser disminuída durante la vigencia de éstos.

- En ningún caso los salarios podrán ser inferiores al mínimo para los trabajadores en general del Distrito Federal y en las entidades de la República.
- A trabajo igual corresponderá salario igual, sin tenerse en cuenta el sexo.
- La designación del personal se hará mediante sistemas que permitan apreciar los conocimientos y aptitudes de los aspirantes.
- Los salarios mínimos generales deberán ser suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural y para proveer la educación obligatoria de los hijos. Los salarios mínimos profesionales se fijarán considerando, además, las condiciones de las distintas actividades industriales y comerciales.

El salario así entendido, será determinado en su alcance no como contraprestación paralela al servicio, sino como un instrumento de justicia social, y tendrá como características las siguientes:

- Decoroso.
- Determinado.
- Remunerador.
- Pagarse periódicamente.
- Pagarse en moneda de curso legal.

- Ser apropiado y proporcional si es en especie.

Estas características son determinadas por la Ley Federal del Trabajo, en sus artículos 3, 25, en su fracción VI, 82, 83, 88, 101, y 102, los cuáles a continuación se transcriben:

Decoroso:

"Artículo 3ero. El trabajo es un derecho y un deber social. No es un artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quién lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida y la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia".(Ley Federal del Trabajo, 1993: 22)

Determinado:

"Artículo 25. El escrito en que consten las condiciones de trabajo deberá contener forma y monto del salario. Así como el día y el lugar del pago del mismo. (Ibid. Fracción VI y VII:36)

Remunerador:

"Artículo 85. El salario debe de ser remunerador y nunca menor al fijado como mínimo de acuerdo con las disposiciones de ésta ley. (Ibid:62)

Pagarse periódicamente;

"Artículo 88. Los plazos para el pago del salario nunca podrán ser mayores de una semana para la persona

que lo desempeñe trabajo material y de quince días para los demás trabajadores." (Ibid:64)

Pagarse en moneda de curso legal.

"Artículo 101. El salario en efectivo deberá pagarse precisamente en moneda de curso legal, no siendo permitido hacerlo en mercancías, vales, fichas o cualquier otro signo representativo con que se pretenda substituir la moneda". (Ibid:68)

Ser adecuado y proporcional si es en especie.

"Artículo 102. Las prestaciones en especie deberán ser apropiadas al uso personal del trabajador y de su familia y razonablemente proporcionada al monto del salario que se pague en efectivo".(Ibidem:68)

Lugar y días de pago.

"Artículo 108. El pago del salario se efectuará en el lugar donde el trabajador preste sus servicios".(Ibid: 69)

"Artículo 109. El pago deberá efectuarse en día laborable, fijado por convenio entre el trabajador y el patrón, durante las horas de trabajo o inmediatamente después de su terminación". (Idem: 69)

El aguinaldo tiene como función auxiliar al trabajador en sus gastos de fin de año y el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo establece: "Los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del

día 20 de Diciembre, equivalente a quince días de salario por lo menos ".

Los que hayan cumplido el año de servicios, independientemente de que se encuentren laborando o no en la fecha de liquidación del aguinaldo, tendrán derecho a que se les pague la parte proporcional del mismo, conforme al tiempo que hubieren trabajado, cualquiera que fuere éste.

Derecho de Huelga.

Los trabajadores tendrán el derecho de asociarse para la defensa de sus intereses comunes. Podrán asimismo, hacer uso del derecho de huelga, previo al cumplimiento de los requisitos que determine la ley.

Trabajo de mujeres:

La actual legislación laboral establece una serie de consideraciones encaminadas a proteger a la mujer, sin la pretensión de menospreciar su capacidad frente al hombre, en relación al trabajo, más bien con la intención de proteger la dignidad del hogar, y la seguridad de que la mujer no contraiga daños biológicos que pongan en peligro su salud personal o la de su descendencia, ésta última en razón fundamental del matrimonio.

"Artículo 164. Dispone que las mujeres disfrutan de los mismos derechos y tienen las mismas obligaciones que los hombres".

"Artículo 165. Menciona la protección de la maternidad."(Ley Federal del Trabajo, 1993:109)

"Artículo 166. Afirma que cuando se ponga en peligro la vida de la mujer, o la del producto, ya sea durante el estado de gestación o el de lactancia y sin que sufra perjuicios en su salario, prestaciones o derechos, no se podrá utilizar su trabajo en condiciones insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias."(Idem:109)

"Artículo 167. Menciona los derechos de las madres trabajadoras durante el período de embarazo; no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y que signifiquen un peligro para la salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar, o empujar grandes pesos que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso.

Disfrutarán de un período de descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto.

Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o parto.

En el período de lactancia también tendrán dos períodos de descanso extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos en un lugar adecuado e higiénico que designe la empresa; durante los períodos de descanso que describe la fracción anterior se percibe salario íntegro.

En los casos de prórroga mencionados tendrán derecho al 50% de su salario por un período no mayor de sesenta días; regresar al puesto que desempeña siempre y cuando no haya transcurrido más de un año de la fecha de parto y que se computen en su antigüedad los períodos pre y post-natales.

Además, el patrón está obligado a mantener en el establecimiento en que trabajen mujeres el número necesario y suficiente de asientos a disposición de las madres trabajadoras.

El I.M.S.S. prestará sus servicios de guardería a los niños de madres trabajadoras. (Contrato colectivo del trabajo, INSS/SNTSS, 1993:484).

3.4. FUNDAMENTOS ORGANIZACIONALES.

3.4.1. LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS.

Toda sociedad o grupo social requiere de organización para alcanzar las metas que se han trazado, en una organización social, el logro de dichos objetivos depende principalmente de dos elementos, las personas que dirigen y realizan el trabajo y las cosas o bienes que se valen para efectuarlo.

Ambos elementos son indispensables, aunque juegan un papel muy diferente; las cosas son exclusivamente los medios a usar y las personas tienen el carácter inminentemente activo en el desempeño de las actividades, conducen a los demás y así mismas; utilizan la administración para el desarrollo de acciones y técnicas que guiarán, dirigirán y controlarán el funcionamiento de la organización. (Reyes Ponce, 1966:36-37)

La administración de recursos humanos tiene como finalidad el optimizar el aprovechamiento de éstos, dentro de las limitaciones y posibilidades que ofrezca la disponibilidad y utilización concurrente de los recursos materiales, y técnicos con satisfacción tanto de los objetivos institucionales como de los intereses y aspiraciones legítimas del trabajador.

Su función básica es obtener personal en condiciones óptimas de aptitud y de actitud, guiarlo y mantenerlo permanentemente en esas condiciones para el servicio; en donde las actividades a desarrollar son las referentes al empleo y seguridad, prestaciones y servicios, formación de personal, relaciones laborales, públicas y de investigación.

El proceso administrativo cuenta con cuatro características que son:

→ **Universalidad:**

Se da dondequiera que existe un organismo social.

- **Especificidad:**

El proceso administrativo es distinto a otros fenómenos que lo acompañan.

- **Unidad Temporal:**

La administración es cambiante, se da por sí misma en todo momento y se conjuga simultáneamente con sus fases, etapas y elementos.

- **Unidad Jerárquica:**

Existe una estratificación de funciones por niveles dentro de un organismo social.

Conformando así un acervo de conocimientos que aportan al individuo un beneficio de trascendencia en sus labores.

Es importante distinguir que la administración como actividad humana es el cúmulo de actos que una persona efectúa dentro de grupos formalmente estructurados en cualquier organización social, para alcanzar objetivos específicos que individualmente no podría integrar.

Edwin B. conceptualiza la administración como el "planeamiento, organización, dirección y control de la consecución, desarrollo, y remuneración, integración y mantenimiento de las personas con el fin de contribuir al logro de los objetivos individuales y sociales de la empresa".

Delimita dos clases de funciones para la administración de personal, las básicas de toda dirección (directivas) y las propias de su especialidad (operativas), agrupándolas en la forma siguiente:

Funciones Directivas:

Planeación.- Consiste en fijar el curso de la acción que ha de seguirse, estableciéndose los principios que habrán de orientarlo, la consecuencia de la acción para realizarlo y las determinaciones de tiempo y números necesarios para su realización.

Organización.- Es el proceso de combinar el trabajo que los individuos o grupos deben de efectuar, con los elementos necesarios para su ejecución, de tal manera que las labores que así se ejecutan, sean los mejores medios para la aplicación eficiente, sistemática.

Integración.- Es obtener y articular los elementos materiales y humanos que la organización y la planeación señalan necesarios, para el adecuado funcionamiento de un organismo social.

Dirección.- Etapa en la que se impulsa y modera la voluntad de cada miembro de la organización, para que realicen sus acciones de acuerdo con lo planeado.

Control.- Es la medición de los resultados presentes y pasados en relación con los esperados a fin de retroalimentar todo el proceso, de manera que la actuación asegure el logro de los objetivos previstos en el plan.

Funciones Operativas :

Consecución.- Tiene relación con la obtención de la calidad y número de personal necesario para la realización de los fines de la organización, especificando también la determinación de los requerimientos que debe tener el personal y su reclutamiento, selección y colocación.

Desarrollo.- Este se realiza con el incremento de las capacidades y entrenamiento relacionado con el desempeño efectivo del cargo para el cual se ha contratado a la persona.

Remuneración.- Se define como la retribucción adecuada y equitativa para el personal por su contribucción a los objetivos de la organización.

Integración.- Su pensamiento básico descansa en la conciliación de intereses del trabajador, sociedad y empresa, conjugado al mismo tiempo, las actitudes, con los principios y políticas establecidas por ésta última.

Mantenimiento.- Trata de la consolidación y mejoramiento de las relaciones que se han establecido, enfatizando en los problemas específicos de este tipo de servicio en lo que corresponde a las condiciones físicas de los empleados, tales como medidas de seguridad e higiene y mantenimiento favorable de las actitudes morales hacia la organización; por lo tanto ésta función está relacionada específicamente con la preservación física y mental de los empleados.

El propósito de toda actividad tanto directiva como operativa es la de contribuir a la realización de los objetivos básicos de la organización, la consecución de los fines del personal y la sociedad, sin olvidar la tendencia de imponer metas cada vez más humanas en las organizaciones.

Las corrientes modernas de la administración, plasman la necesidad de que el trabajador como lo exige su dignidad humana no sea un elemento meramente pasivo y silencioso, sino que tenga una participación activa en la vida de la empresa. (Flippo, 1978: 6-8)

Es así como apesar de los beneficios y protecciones legales que para el trabajador se estipulan, no dejan de suceder en toda organización los conflictos laborales, presentándose como las necesidades que no son satisfechas; ante la frecuencia de dos o más satisfactores compatibles al mismo tiempo, o al existir incompatibilidad entre dos objetos o situaciones que tienen la misma fuerza motivadora para el trabajador.

Siendo de ésta manera como se afectan los intereses del trabajador y de la organización, el primero manifiesta como respuesta el tortuguismo, ausentismo y otras actividades que lesionan cada vez más la estabilidad del grupo de trabajo y la producción de la empresa; a la actuación que nos enfocaremos específicamente a continuación es la relacionada al ausentismo, el que podríamos definir como la no presencia del trabajador a una tarea programada. (Arias, 1975:84-87)

3.5. AUSENTISMO

3.5.1. FACTORES QUE COADYUVAN A LA DESADAPTACION LABORAL

La administración de personal es capaz, hoy en día, de enfrentarse no solamente con las manifestaciones superficiales de la conducta del trabajador, como antaño lo hiciera, con recursos de carácter legal y contractual y con pretendidas soluciones a base de imposición de medidas disciplinarias, de institución de estímulos tanto positivos (aumento de salario, bonificaciones y premios), como de tipo negativo (sanciones económicas, suspensión de derechos, despidos, etc.) sino, fundamentalmente, de enfrentarse con las causas, con los motivos, con las raíces subyacentes de tales manifestaciones superficiales, y esto ha sido posible mediante el avance de las ciencias y de las técnicas humanas, que han encontrado las explicaciones del comportamiento del hombre en el trabajo.

Dicho adelanto de las ciencias humanas aplicadas al trabajo ha permitido identificar ciertas manifestaciones específicas de desadaptación, que a manera de síntomas, están señalando la existencia de un estado de desadaptación del trabajador en su ambiente laboral, o con su ambiente extralaboral, es decir, un estado de déficit de bienestar ya sea en la esfera física, como en la esfera mental, o en la social.

Entre tales síntomas hay uno, el AUSENTISMO, cuyo estudio metódico, iniciando hace unos cuantos decenios, ha permitido conocer sus tan amplias y variadas implicaciones y llegar a considerársele como el más fiel indicador de las condiciones de salud y adaptación de los grupos de trabajadores. A la fecha, la vigilancia sistemática del ausentismo se está considerando como un recurso valioso para la detección de problemas humanos en el trabajo, o sea de los problemas que tienen relación con la salud, con la adaptación y con el rendimiento de los trabajadores, que a su vez son el origen de grandes situaciones que afectan al personal, al individuo y que 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.

La inasistencia no esperada de un empleado a su trabajo ha ocurrido sin duda, desde los más remotos tiempos como consecuencia obligada de una incapacidad física como el dolor, la fiebre, la astenia, derivados de una enfermedad o de la incapacidad funcional por lesiones traumáticas que disminuyen o eliminan en forma completa toda posibilidad de asistir al trabajo o de ejecutarlo. Junto a éstos factores determinantes de la incapacidad física, existen otros que afectan la voluntad para asistir al trabajo y que representan incapacidades de origen psíquico o psicosocial.

De ésta manera es como se han determinado las principales características del ausentismo:

1. Una pequeña minoría de empleados origina el mayor número de ausencias. Un 5 % de empleados causa el 50 % del total de las ausencias y de un 15 a un 20 % del personal causa el 80 % de las ausencias de la empresa. Esta circunstancia permite determinar en cada persona la causa de su desadaptación, con fines de suprimirla.
2. Los empleados más jóvenes y aquéllos que tienen menos tiempo en la empresa son los que suelen ser más ausentistas.
3. Alrededor del 80 % de las ausencias son por enfermedad no profesional y son amparadas por diagnósticos de padecimientos de las vías respiratorias altas o del tracto gastrointestinal. En las mujeres la dismenorrea suele ser el diagnóstico más frecuente.
4. Las mujeres suelen incurrir en el ausentismo con doble frecuencia que los hombres, aún cuando la índole de su padecimientos reales o ficticios sea de carácter más benigno.
5. Los empleados con incapacidades parciales o permanentes, tienen mejores expedientes de asistencia al trabajo.

6. Cada empleado con alto ausentismo es a la vez, un empleado problema por otros motivos. Suele ser asimismo un neurótico, impuntual, un trabajador propenso a un accidente y un trabajador de la más baja eficiencia.
7. El tipo de trabajo juega un papel muy importante. En los trabajos monótonos, así como en los trabajos manuales pesados, se observa un mayor ausentismo.
8. En cuanto al tamaño de los grupos, generalmente el ausentismo es más frecuente en los grupos mayores que en los menores.
9. 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. (Reseña Laboral, 1977:76-80)

Las causas del ausentismo según diferentes autores se debe a ciertos motivos, siendo algunos los siguientes:

Factores internos:

- Selección de personal deficiente.
- Métodos inadecuados de asignación en el trabajo.
- Fatiga.
- Exceso o escasez de personal.
- Demanda irregular de productos o servicios de la organización que impide un empleo estable.

6. Cada empleado con alto ausentismo es a la vez, un empleado problema por otros motivos. Suele ser asimismo un neurótico, impuntual, un trabajador propenso a un accidente y un trabajador de la más baja eficiencia.
7. El tipo de trabajo juega un papel muy importante. En los trabajos monótonos, así como en los trabajos manuales pesados, se observa un mayor ausentismo.
8. En cuanto al tamaño de los grupos, generalmente el ausentismo es más frecuente en los grupos mayores que en los menores.
9. 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. (Reseña Laboral, 1977:76-80)

Las causas del ausentismo según diferentes autores se debe a ciertos motivos, siendo algunos los siguientes:

Factores internos:

- Selección de personal deficiente.
- Métodos inadecuados de asignación en el trabajo.
- Fatiga.
- Exceso o escasez de personal.
- Demanda irregular de productos o servicios de la organización que impide un empleo estable.

- Desacoplamiento del trabajador en su puesto, que lo hace dejar de asistir con el menor pretexto.
- Actitud de descontento frente a la empresa que se materializa en una especie de protesta.
- Lenidad por parte de la empresa al tolerar éstas faltas de asistencia o puntualidad sin sanción directa o indirecta.

Factores Externos.

- Vivienda inadecuada.
- Problemas económicos.
- Transporte inadecuado o inexistente.
- Enfermedades.
- Accidentes.
- Obligaciones del hogar. (Galicia, 1975:111-112)

3.5.2. CONCEPTOS DE AUSENTISMO.

Este capítulo se centra en la definición y análisis de los conceptos clave para la investigación de tal forma que quede perfectamente delimitado el sentido en que serán empleados.

CONCEPTO DE AUSENTISMO LABORAL.

Después de la lectura de varios libros sobre el tema se opta por el siguiente concepto.

Ausentismo laboral es la interrupción de la asistencia a las labores por parte del trabajador.

En forma similar, ausentista es el individuo que interrumpe su asistencia a sus labores.

TIPOS DE AUSENTISTA.

Para hablar de los tipos de ausentista se tomó la clasificación de Saúl Guellerman, por considerársele la más idónea para este trabajo.

Según Saúl Guellerman existen cinco tipos de ausentista:

1. Ausentista crónico.
2. Ausentista escapista.
3. Ausentista inmaduro.
4. Ausentista abusivo.
5. Ausentista legítimo.

A continuación se da una breve descripción de cada uno de éstos tipos de ausentista.

1. AUSENTISTA CRÓNICO. Es el individuo que considera los obstáculos cotidianos de la vida, tales como el exceso de tráfico, un día lluvioso, y otros, imposibles de ser dominados por él; siendo sin embargo éstos los obstáculos que la mayoría de la gente enfrenta de diversas formas.

Hay tres signos para identificar al ausentista crónico: primero, se ausenta más que sus compañeros de trabajo; y segundo, es un antecedente que se remonta a muchos años; y tercero, se cansa fácilmente y no resiste ninguna presión.

2. AUSENTISTA ESCAPISTA. El problema principal de éste tipo de ausentista es su empleo, el cual no absorbe ni su interés, ni su atención, ni su capacidad.

Si el trabajo no ofrece al empleado suficiente reto y oportunidad para realizarse, éste se convierte en candidato para el tipo escapista de ausentismo, ya que en forma periódica tiene que escapar de su trabajo rutinario.

3. AUSENTISTA INMADURO. Este individuo se ausenta del trabajo por que cree que éste no tiene importancia, o piensa que está bien que él lo haga, ya que todos los demás lo hacen; considera que la empresa espera y hasta perdona el ausentismo; algunas veces considera que el trabajo es un pasatiempo al cual no hay que tomar en serio.

Este individuo no es totalmente maduro, y no se pone a reflexionar acerca de los problemas o implicaciones futuras de su ausentismo.

4. AUSENTISTA ABUSIVO. Este individuo es frecuentemente una persona infeliz, que se siente discriminado con o sin razón. Este tipo de individuos reacciona en forma agresiva, exigiendo lo que ellos consideran que se merecen. No solamente se hacen notar por su ausencia, sino también por su poca puntualidad, baja calidad de trabajo y otros aspectos.

El ausentista abusivo suele ser bastante desvergonzado, y deja entrever que el verdadero motivo por el cual falta no es el obtener más tiempo libre, sino buscar pleito con el superior.

5. AUSENTISTA LEGITIMO. Es el individuo que falta al trabajo por razones legítimas, como son una enfermedad, asuntos personales urgentes, algo imprevisto o la muerte de algún familiar.

De lo aquí dicho se ve que las causas de ausentismo son de lo más heterogéneas, y que el poder identificar el tipo de ausentista es el primer paso a lograr para la corrección del mismo. (Guellerman, 1974: Película)

3.6. ASPECTOS LABORALES.

El contrato de trabajo es el instrumento legal que norma las relaciones entre dos factores que intervienen en cualquier proceso productivo y es colectivo cuando la fuerza de trabajo la aportan dos o más individuos.

Este último es nuestro caso ya que el Contrato Colectivo del Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social dispone sueldos, prestaciones, derechos y obligaciones de un conjunto de trabajadores.

Es así como la comunidad laboral y las autoridades del Instituto establecen en el contrato las normas de las relaciones de trabajo que las rige. Se trata con un esfuerzo de comprensión y de respeto mutuo, actitud siempre presente en el trato cotidiano, que se manifiesta en el espíritu y en los principios que rigen las cláusulas, reglamentos y convenios de dicho pacto laboral. En él también se encuentran comprendidas algunas cláusulas que clasifican el ausentismo en justificado e injustificado.

3.6.1. AUSENTISMO JUSTIFICADO.

- Pases de salida. Es la autorización escrita que le permite al trabajador ausentarse de su centro de trabajo, parte de su jornada, su autorización es de carácter oficial o particular.

- Pases de entrada. Es la autorización escrita que permite al trabajador la entrada después de iniciada su jornada en su centro de trabajo.
- Becas. Se considera la ausencia del trabajador amparada por un dictamen de la Comisión Mixta de Becas o la autorización de un funcionario correspondiente para asistir a cursos de actualización o capacitación; éstas pueden ser:
 1. Integra. Art. 7. Se le proporcionará al trabajador su salario íntegro durante el tiempo de la beca, así como los gastos de inscripción, adquisición de libros, pagos del curso, pasajes de ida y vuelta en primera clase, conservación y generación de sus derechos escalafonarios y de antigüedad.
 2. Parcial. Art. 8. Dan derecho al trabajador a parte proporcional de su salario y a la conservación y generación de sus derechos escalafonarios y de antigüedad durante el tiempo que dure la beca.
 3. Con Goce de Salario. Art.9. Darán derecho al salario íntegro durante el tiempo que dure la beca así como a la conservación de sus derechos de escalafón y de antigüedad.
 4. Sin goce de salario. Art.10. Dan derecho a licencia sin goce de salario por un máximo de 24 meses conservación de sus derechos de antigüedad y escalafón durante la beca.

5. Reducción de Jornada. Art.11. Darán derecho a disminución de la jornada por el 25 % del tiempo contratado, sin perjuicio de su salario.(CCT.IMSS-SNTSS,1993-1995:380-382)

- Licencias con goce de salario. El Instituto concederá permisos económicos a sus trabajadores hasta por 3 días con goce de salario cuando existan causas personales o familiares de fuerza mayor que imposibiliten a presentarse a sus labores, las solicitudes y autorizaciones relativas se harán por escrito.(CCT.IMSS-SNTSS,1993-1995:535-536)
- Licencias sin goce de salario. El Instituto se obliga a conceder durante la vigencia de éste contrato, permisos a los trabajadores en forma temporal, continuo o discontinuo, hasta por un año sin goce de sueldo, siempre que los solicitantes tuvieran por lo menos un año de antigüedad.
- Incapacidades. Se considere incapacidad al ausentismo del trabajador amparado por un certificado del médico familiar, especialista, o por el médico de urgencias del IMSS.
El trabajador está en la obligación de informar al jefe de la dependencia el número de certificado y el período amparado, así como presentar al operador de la Forma de Asistencia, Puntualidad y Sustitución (APS) si al concluir la quincena de que se trate, -

- no se cuenta con la incapacidad se reportará como falta injustificada.(CCT.IMSS/SNTSS,1993-1995:76)
- Por maternidad. En caso de maternidad la trabajadora al servicio del Instituto tendrá derecho a 90 días de descanso con salario íntegro a partir de la fecha en que el médico extiende su incapacidad por maternidad.
 - Hora de lactancia. Durante los primeros seis meses después de la reanudación a sus labores las madres trabajadoras tendrán derecho a un descanso extraordinario por cada tres horas de trabajo.(CCT.IMSS/SNTSS, 1993-995:69-70)

3.6.2. AUSENTISMO INJUSTIFICADO.

- Faltas Injustificadas. Se consideran faltas injustificadas a la ausencia del trabajador que al no marcar la entrada en su tarjeta de asistencia, no presenta posteriormente algún documento que lo justifique; Incapacidad, licencia sin sueldo, licencia con sueldo, comisiones, becas, o presentarse después del minuto 30 a trabajar.(CCT.IMSS/SNTSS,1993-1995:99-100)

IV. METODOLOGIA.

A continuación se presentan los pasos de la metodología de la investigación efectuada, para la cuál se buscó apoyo en fuentes documentales.

4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

La investigación realizada se considera de tipo Transversal, Explicativa, Retrospectiva y de Campo.

El presente diseño se ha construido atendiendo a los siguientes aspectos :

- Revisión bibliográfica para la recolección del marco teórico.
- Preparación de indicadores para medir las variables en estudio.

Durante el estudio se abarcó el ámbito documental y de campo.

- Utilizando para la recolección de información primeramente la entrevista con la finalidad de obtener información acerca de la problemática en estudio, así como el acceso a registros de control del personal, roles de asistencia, archivo administrativo de la Jefatura de Enfermeras.

- En segundo término se aplicó el formulario (previo ensayo con 20 enfermeras del Hospital del ISSSTE, de Tuxpan, Ver; el cual nos permitió hacer las correcciones correspondientes) que comprende 21 reactivos, incluyendo preguntas abiertas y cerradas con el propósito de obtener información directa del personal de Enfermería que cotidianamente vive el problema de ausentismo.

4.2. UNIVERSO DE ESTUDIO.

El universo de estudio está conformado por 60 enfermeras que constituyen la plantilla del Hospital General de Subzona no.26 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de Tuxpan; Veracruz, en las categorías de Enfermera especialista, enfermera general, y auxiliar de enfermería.

Para el presente estudio se tomó como unidades de observación al 100% del universo.

Siendo personal profesional de 26 y no profesional de 34.

4.3. CRITERIOS DE INCLUSION.

El 100% del universo de estudio del personal de Enfermería.

4.4. RECURSOS

- HUMANOS : Dos pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.
- FISICOS : Hospital General de Subzona No.26 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de Tixpan de Rodríguez Cano, Veracruz.
- FINANCIEROS: Propios de los Investigadores, aproximadamente N\$ 1.500.00 (Mil Quinientos nuevos pesos)
- MATERIALES : Encuestas, lápiz, borrador, registros de personal.

4.5. PROCESAMIENTO ESTADISTICO.

Se procedió a la recopilación y selección de datos que nos dieron una pauta a seguir y determinar cual es el factor por el cual las enfermeras se ausentan más frecuentemente, la selección fué dada por respuestas según sea de afirmación, negación y respuestas abiertas. La presentación de resultados se dará a conocer mediante gráficas porcentuales (barras unidimensionales), pastel, acompañadas de un análisis respectivo que incluye como una medida de resumen el porcentaje y el promedio.

V. PRESENTACION DE RESULTADOS.

La interpretación y análisis de los datos abarcó dos aspectos fundamentales como es el estudio de registros de control y asistencia del personal de enfermería y la aplicación de la cédula a dicho personal.

De acuerdo a las variables y a los indicadores que se tomaron en cuenta en las encuestas y teniendo un universo de estudio de 60 enfermeras se dan a conocer porcentualmente los resultados: el 35% corresponde al turno matutino, el 33% y el 22% al vespertino y nocturno respectivamente (Cuadro No.1), de ellas se ubican en las categorías de auxiliar de enfermería al 45%, la enfermera general con 35%, el 10% a las enfermeras especialistas y el 10% restante no contestó la cédula (Cuadro No.2), de todas ellas el 72% son de base, situación que aporta cierta seguridad en el trabajo, para determinado número de personal, contrastándose con el 28% de personal suplente (Cuadro No.3).

Dichos recursos humanos pertenecen a los servicios de Hospitalización con el 22%, Urgencias 27%, Quirófano el 18%, Consulta Externa 17% y la plaza de Cubredescanso con el 7%, y el 10% se rehusó a contestar la cédula (Cuadro No.4).

- Estado Civil. El 72% del universo de estudio es casada, solteras el 16% y viven en unión libre el 2% y todas en general que su estado civil no influye en su asiduidad --

laboral (Gráfica No.1), además el 67% tiene edades comprendidas entre 30 y 45 años, el 15% entre 20 y 25 años y el 8% entre 25 y 30 años (Gráfica No.2).

- Accesibilidad Geográfica. Se considera que no es un factor determinante ya que la ubicación del centro laboral es accesible y cuenta con medio de transporte continuo, aún así un 23% de la población estudiada utiliza más de 30 minutos para llegar a él, ya que provienen de poblaciones adyacentes a éste municipio.
- Aportación Económica. El 50% de la población apoya a la economía familiar, el 38% comparten la responsabilidad económica y el 5% son el sostén económico de su familia (Gráfica No.3).
- Dependientes Económicos. El 40% de los encuestados omitieron la pregunta, el 40% contestaron que sostienen a sus hijos y el 10% restante sostiene a sus padres (Gráfica No. 4).
- Relaciones Familiares. El 65% manifestó que coordina sus actividades laborales con las familiares y el 25% no las coordina (Gráfica No.5).
- Asignación de Servicios de acuerdo a Conocimientos. El 80% sienten satisfacción personal en los servicios en que labora y el 10% se encuentran inconformes en las áreas asignadas (Gráfica No.6).

- **Actividades Laborales Extrahospitalarias.** El total de los encuestados afirman que no repercuten en su asistencia diaria al instituto, ya que de ellas sólo el 3% labora en otra institución.
- **Repercusiones del Ausentismo.** El 82% considera que la calidad de atención prestada al derechohabiente por el personal de enfermería se ve afectada por el ausentismo y el 8% manifiesta que no lo afecta ya que aún cuando se presenta éste no se cubre (Gráfica No.7).
- **Causas más Frecuentes del Ausentismo.** El 63% de los encuestados refiere que se ausenta más frecuentemente de su trabajo por enfermedad, el 8% por problemas familiares, el 15% opina que por sobrecarga laboral y por asistir a eventos sociales y un 4% omitió la pregunta (Gráfica No.8)
- **Licencias.** El total de la muestra estudiada opinó que es importante informar a su jefe inmediato su inasistencia al trabajo pero también manifestaron que no lo hacen por que de todas formas no se toman medidas para cubrir su ausencia.
- **Índice Enfermera-Paciente.** El 58% conoce el número de pacientes asignados a su servicio, el 32% lo desconoce y no muestra interés por conocerlo (Gráfica No.9).
- **Cálculo de Personal por Servicio.** En éste rubro la opinión se divide, el 45% del personal de enfermería considera que el personal no es suficiente, el otro 45% que sí (Gráfica No.10).

- Asesoría, Supervisión, y Apoyo. El 57% refieren que no se sienten asesoradas y supervisadas adecuadamente, el 33% opina lo contrario (Gráfica No.11). No podemos dejar de mencionar que el turno matutino y parte del vespertino no cuenta con jefe de enfermeras pero sí de jefes médicos inmediatos (médicos de urgencias, especialistas y de ambulancias). El 65% sienten estar apoyadas por su jefe inmediato (jefe de enfermeras) y sólo el 25% no siente contar con ese apoyo, además el 60% sienten estar capacitadas para desempeñar funciones de la categoría inmediata superior.
- Prestigio social. El 45% considera que ejercer la profesión de enfermería les confiere un prestigio social alto, el 38% opina que tiene un nivel social medio y el 7% la ubica en un nivel bajo (Gráfica No.12). Cabe mencionar que de dicho personal el 45% es profesional y el 45% es no profesional, el 10% restante se encuentra entre los que se rehusaron a contestar la cédula (Cuadro No.2).
- Remuneraciones. El 53% considera que su profesión es bien remunerada y para entender su opinión se hace necesario desglosar la profesión de enfermería en categorías: el 45% son auxiliares de enfermería, el 35% son enfermeras generales y el 10% restante son especialistas (Quirúrgicas y Sanitaristas) siendo el 45% de personal profesional el que opinó que su profesión no es remunerada adecuadamente . (Cuadro No.2).

- **Días de Descanso.** El 62% se sienten satisfechas con los días de descanso asignados ya que éstos comprenden los días viernes y sábado, sábado y domingo, domingo y lunes, el 28% se encuentra inconforme ya que sus días de descanso son entre semana.

- **Personal suplente.** Aún cuando en párrafos anteriores se comenta que el ausentismo no se cubre, se expresa la opinión que de ello guardan las encuestadas; 65% considera que es insuficiente el personal suplente que existe para cubrir el ausentismo y el 25% restante opina lo contrario. (Gráfica No.13)

Se aclara que de los resultados anteriores sólo el 90% del personal contestó la cédula aplicada el 10% restante se rehusó a contestarla pretextando falta de tiempo, exceso de trabajo, cansancio, represalias, etc.

Resultados de la Tabla Nominal de Incidencias Comprendidas en el período del mes de Diciembre de 1993 a Mayo de 1994.

-CONCLUSIONES.

Considerando las estadísticas de los meses consultados en la forma de Asistencia Puntualidad y Ssustitución (APS) del I.M.S.S. se concluye que la incidencia más frecuente es la incapacidad (Maternidad, Enfermedad general, Accidente de trabajo) de la cual el turno vespertino ocupa el primer lugar, le siguen el turno nocturno ymatutino respectivamente, esto es relevante si no se menciona que durante dicho período tres enfermeras (2 auxiliares de enfermería y 1 enfermera especialista) del turno vespertino disfrutaron de incapacidad por maternidad de 90 días cada una.

Si se toman en cuenta las categorías del personal de enfermería , se tiene que durante esos meses quién más alto índice de incidencias tuvo fué : La auxiliar de enfermería con 448 incidencias, la enfermera general con 289 incidencias y la enfermera especialista con 79 (Cuadro No.5), aclarando que no podemos considerárlas en dicho orden ya que del personal especializado sólo se cuenta con el 10% del total del universo de estudio, siendo esta cifra muy representativa de ausentismo en ésta categoría, aún cuando se sumarán las incidencias del personal profesional no se alcanza el total de inasistencias del personal no profesional y solo -

recurriendo a la justificación antes mencionada de las incapacidades por maternidad de las auxiliares de enfermería se justifica el alto índice de ausentismo en ésta categoría. Otra cosa que no debemos olvidar es que el 45% del total del universo de estudio es de personal no profesional.

Otro dato muy significativo fué el mes que mayor número de incidencias tuvo, quizás por considerársele un mes festivo, religioso, de comunión familiar, de vacaciones escolares, etc. Diciembre que con 214 incidencias ocupó el primer lugar de ausentismo, le sigue el mes de Enero con 146 y el de menor incidencias es el mes de Abril con 101, se considera que este año fue menos por que no incluyó en su totalidad la semana santa.

Aún con lo anteriormente referido el turno que mayor incidencias sigue siendo el vespertino con 393 incidencias semestrales, le sigue el nocturno con 281 y el matutino con 142. (Cuadro No.6).

Con lo que respecta a las incidencias de enfermería por concepto es notorio que la Incapacidad (concepto 67) por enfermedad ocupa el 69% (415 inasistencias por semestre) le siguen los permisos económicos y las licencias sin sueldo (concepto 39 y 71) con 102 incidencias que corresponden al 17%, el concepto 72 que es el que se refiere a las Faltas Injustificadas ocupa el 12% con 71 inasistencias y el 2% restante (13 incidencias) corresponde a las licencias con sueldo (Cuadro No.7).

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Es de hacer notar que durante éste semestre no se solicitó ninguna BECA de estudios por lo que se corrobora el poco interés del personal de enfermería por continuar con su preparación académica.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS.

Se considera que la investigación realizada sobre los principales factores que propician el ausentismo en la categoría de enfermería del Hospital General de Subzona No.26 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Tuxpan, Veracruz; concluye que de acuerdo a la cédula y a la investigación realizada en la forma Asistencia Puntualidad y Sustitución(A.P.S.), el principal factor del ausentismo es la ENFERMEDAD, con un 63%, mientras que el 23% restante se ausenta más frecuentemente por problemas familiares, sobre carga laboral y por asistir a eventos sociales, un 4% omitió la pregunta.

Los resultados de nuestra investigación en la forma APS dan como total 816 incidencias del personal de enfermería que se ausenta por diversas causas, en un período comprendido de Diciembre de 1993 a Mayo de 1994 (6 meses) de los cuales sólo 130 días son los de labores efectivas ya que no se toman en cuenta los descansos ni días festivos del personal por lo que fué necesario obtener el número de asistencias de acuerdo a los días laborados lo que dió como resultado el ideal de asistencia en seis meses (7,800 - asistencias), pero tomando en cuenta que existen 816 incidencias las cuales equivalen al 10% del total de número de asistencias; aunque debemos considerar que para el presente

estudio contamos con el personal de 4 turnos (matutino, vespertino y dos nocturnos) con lo que se demuestra que el ausentismo en nuestra unidad tiene un rango de 2.5% por turno por lo que se considera que para datos estadísticos es un porcentaje bajo pero que repercute de manera importante en varios aspectos como son: aumento de trabajo, mala atención al paciente, surgimiento de conflictos entre compañeras, desarrollo de funciones ajenas a la categoría, descontrol laboral entre otras cosas, así como laborar más tiempo del establecido en la jornada de trabajo, además de la movilización del servicio asignado y pérdidas de equipo; por lo tanto el personal de Enfermería se encuentra conciente de la importancia y existencia del ausentismo y afirman que las autoridades no le han dado la importancia adecuada y otorgan soluciones temporales que en su mayoría no son ni medianamente satisfactorias.

No podemos dejar de mencionar otro rubro de la cédula que consideramos de suma importancia, ya que la opinión del personal de enfermería se encuentra dividido en cuanto a la remuneración económica se refiere, siendo que el 53% está satisfecha con su salario, también cabe hacer mención que el personal está dividido en categorías por lo que corresponde el 35% a las enfermeras generales, 45% a las auxiliares de enfermería y el 10% a las especialistas, siendo el 45% del personal profesional el que consideró que su labor no es remunerada satisfactoriamente (cuadro No. 2), aún cuando estemos concientes que en la actual época -

de crisis, el Instituto Mexicano del Seguro Social, brinda a sus trabajadores, mejores prestaciones que, repercuten en el total de nuestro salario para mejorarlo y elevarlo en comparación con el de las demás instituciones de salud.

Con lo antes mencionado, se considera que la hipótesis que se planteó, no se comprobó, ya que el motivo por el cual el personal de enfermería se ausenta más frecuentemente, es por ENFERMEDAD; y no por los factores que se habían planteado.

VII. REPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONCLUSIONES:

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación y al análisis de los mismos, podemos replantear nuestro problema y darnos cuenta de manera más precisa que no son los Factores Sociales, sino los Familiares y Laborales y muy particularmente la ENFERMEDAD y la REMUNERACION ECONOMICA las que determinan que el personal de enfermería incurra en el ausentismo, por lo que se sugiere que en estudios posteriores sobre el tema se le dé una especial atención a éstos factores que propician que el personal de enfermería se ausente de sus centros laborales, que incluyan en su proceso diversos puntos de vista de las Enfermedades que acentúan el ausentismo en el personal de enfermería, incentivos que mejoren la situación económica y la motivación profesional por parte de directivos de la institución.

Dicho lo anterior podemos concluir lo siguiente:

- Las ausencias justificadas en su mayoría son las Incapacidades por enfermedad y cuidados maternos debido a situaciones inherentes al sexo del personal.
- La remuneración económica que el personal recibe le alcanza para cubrir medianamente sus necesidades.
- Los recursos existentes no están de acuerdo a la demanda del servicio.
- El exceso de trabajo, la movilización frecuente de un servicio a otro durante la jornada de trabajo,

son factores que determinan la asistencia a sus labores.

- La redistribución o asignación de más actividades al personal presente en un servicio propicia la carga de trabajo, lo que ocasiona ausentismo laboral a futuro.
- Las soluciones dadas al ausentismo requieren de ser más sólidas para evitar repercusiones importantes.
- Las características concernientes a la edad del personal, número de hijos que posee y edades de éstos son factores personales predominantes en ésta unidad.
- Falta de coordinación de las actividades laborales con las familiares.
- La motivación recibida por parte del jefe inmediato influye en el aspecto psicológico del personal ya que éste al no sentirse parte del grupo y valorado en el trabajo que desempeña no le interesa acudir a sus labores.

VIII. PROPUESTAS.

- Programación por parte del personal dirigente de Enfermería de: cursos de relaciones humanas y administración de los servicios de enfermería en los niveles directivo y operativos.
- Propiciar una participación grupal de todo el personal de enfermería, haciéndole participe de los problemas existentes y soluciones que se han dado.
- Programar sesiones informativas para que el personal conozca y valore las repercusiones del ausentismo en su vida laboral y familiar.
- Incluir dentro del programa de trabajo de nivel directivo en enfermería acciones tendientes a mejorar la autoestima y ambiente laboral del trabajador.
- Promover un mayor acercamiento por parte del personal directivo con el de línea durante el desempeño del trabajo para unificar pautas de conducta a seguir ante el problema del ausentismo.
- Incrementar la plantilla de personal de enfermería de acuerdo a la población demandante.
- Agilizar los trámites administrativos para cubrir las vacantes generadas temporales o permanentes mediante sistemas que aporten mayor fluidez.

- Valorar el estado general de los pacientes para poder efectuar una equitativa distribución de éstos entre el personal asistente.
- Concientizar al 100% de los trabajadores de la rama de enfermería sobre los trastornos que ocasionan las faltas injustificadas así como el detrimento que se genera en sus percepciones económicas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- ARIAS GALICIA, Fernando; Administración de Recursos Humanos
México, Ed. Trillas, 1975.
- A.P.S. FORMA 11, Hospital General de Subzona No.26 ;IMSS ,
Túxpan, Veracruz, México, 1993-1994.
- BALSEIRO A. Lasty. Investigación en Enfermería. Lib. Acuario.
México, 1991. 225 p.
- BOWLES SAMUEL, GYNTIS Merbert. La Instrucción Escolar en la
América Latina Capitalista. México; 1981, Ed.
Siglo veintiuno; 513 p.
- BRAVERMAN Harry; Trabajo y Capital Monopolista, México, 1984
Ed. Nuestro Tiempo. 513 p.
- CAVAZOS FLORES, Baltazar. La Mater et Magistra y Evolución
del Derecho del Trabajo. Buenos Aires. Ed.
Bibliográfica 1969.
- CONTRATO COLECTIVO DEL TRABAJO IMSS/SNTSS. Ed. Coordinación
General de Comunicación Social del IMSS. México
1993-1995. 790 p.
- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
Berbera editores S.A. de C.V. México 1994.
- PAYAD CAMEL V, Estadísticas Médicas y de Salud Pública;
Venezuela. Ed. Talleres Gráficos Universitarios,
1980.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- ARIAS GALICIA, Fernando; Administración de Recursos Humanos
México, Ed. Trillas, 1975.
- A.P.S. FORMA 11, Hospital General de Subzona No.26 ;IMSS ,
Túxpan, Veracruz, México, 1993-1994.
- BALSEIRO A. Lasty. Investigación en Enfermería. Lib. Acuario.
México, 1991. 225 p.
- BOWLES SAMUEL, GUNTIS Herbert. La Instrucción Escolar en la
América Latina Capitalista. México; 1981, Ed.
Siglo veintiuno; 513 p.
- BRAVERMAN Harry; Trabajo y Capital Monopolista, México, 1984
Ed. Nuestro Tiempo. 513 p.
- CAVAZOS FLORES, Baltazar. La Mater et Magistra y Evolución
del Derecho del Trabajo. Buenos Aires. Ed.
Bibliográfica 1969.
- CONTRATO COLECTIVO DEL TRABAJO IMSS/SNTSS. Ed. Coordinación
General de Comunicación Social del IMSS. México
1993-1995. 790 p.
- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
Berbera editores S.A. de C.V. México 1994.
- PAYAD CAMEL V, Estadísticas Médicas y de Salud Pública;
Venezuela. Ed. Talleres Gráficos Universitarios,
1980.

FLIPPO EDWIN, B. Principios de Administración de Personal. México. Ed. Mc.Graw Hill. 1978.

GORZ André; Crítica de la División del Trabajo, Barcelona, 1977; Ed. LAIA; 313 p.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Manual de Normas y Procedimientos institucionales. Documentos Fotocopiados. México 1986 .12 p.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Principales causas de Ausentismo Y sus efectos. Subdirección General Administrativa. Documento Fotocopiado. México 1987. p.13.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Proyecto de Investigación. Ausentismo Laboral en los Hospitales de Córdoba y Orizaba, Ver. Tesis de Administración en los Servicios de Enfermería. México. 1991. p.19.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Protocolo de Investigación. Identificación de las principales causas de ausentismo del personal de Enfermería en una unidad de segundo nivel de Orizaba Ver. México 1991. p.10.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Proyecto de Investigación. Principales causas de ausentismo. Dirección General. México. 1976. p.16

LEY DEL SEGURO SOCIAL. Ilustrada. México Ed. Fiscales ISEP. S.A. 1993.

- LABARCA Guillermo, Economía política de la Educación. México. 1984; Ed. Nueva Imagen. 397 p.p.
- MARTINEZ BENITEZ Ma. Matilde, Enfermería Salud y Sociedad. En Sociología de una profesión en el caso de Enfermería. México 1985. p.62.
- MARTINEZ P. Esperanza, Signos más comunes de la Redacción. Seminario de Investigación y Tesis. Documento mecanografiado. México, 1985. p.33
- MANZANEDO G.H. Población y Muestra. en una investigación aplicada en servicios sociales de salud. México. ED. Prensa Médica Mexicana. 1982. p.115.
- NIKITIN, P. Economía Política. Moscú. Ed. Paz, 1980.
- RESEÑA LABORAL. Revista. Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Vol.5. Ed. Talleres Gráficos de la Nación. México. 1987.
- REYES PONCE, Agustín. Administración de Personal. México, Ed. Limusa, 1981.
- _____ Administración de Empresas, Teoría y Práctica. 1era. parte. México. Ed. Limusa 1980.
- SANCHEZ ALVARADO, Alfredo. Institución del Derecho Mexicano del Trabajo. México; Ed. Oficina de asesores del Trabajo. 1970.
- TRUEBA URBINA, Alberto. Ley Federal del Trabajo. México. Ed. Porrúa. s.a. 1993.

UNIDAD DE INVESTIGACION. Del Departamento de Desarrollo del
IMSS. Informe preliminar sobre causas del ausentismo laboral de los
empleados del IMSS. México. D.F. Oct.
1980. p.55.

URQUIDI Víctor I. TREJO REYES Saúl; Recursos Humanos, Empleo
y Desarrollo en la América Latina,
México, 1983; Ed. El Trimestre Económico, 491.p.p.

ANEXOS Y APENDICES.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
 Y OBSTETRICIA.

ANEXO No.1

" CRONOGRAMA DE TRABAJO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION
 SOBRE LOS PRINCIPALES FACTORES QUE PROPICIAN EL AU 4:
 SENTISMO EN LA CATEGORIA DE ENFERMERIA DEL HGSZ No.26
 DEL IMSS DE TUXPAN, VERACRUZ ".

ACTIVIDADES	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO
- Programa de trabajo, justificación, hipótesis, marco teórico						
- Definición de variables, metodología.						
- Elaboración de cédula.						
- Aplicación de cédula.						
- Análisis de información.						
Conclusiones.						

ACTIVIDADES: Planeado.....  Realizado..... 
 Avance.....  Cancelado..... 
 Suspendido... 

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.
 SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA.

CEDULAANEXO: 2

" INVESTIGACION SOBRE LAS PRINCIPALES FACTORES QUE PROPICIAN EL AUSENTISMO EN LA CATEGORIA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No.26 DEL IMSS, DE TUXPAN, VERACRUZ. "

OBJETIVO: IDENTIFICAR CUAL ES EL FACTOR PRINCIPAL QUE PROPICIA EL AUSENTISMO EN LA CATEGORIA DE ENFERMERIA.

INSTRUCCIONES: LEA CUIDADOSAMENTE CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, MARQUE CON UNA "X" Y/O SUBRAYE SÓLO UNA DE ELLAS Y CONTESTE BREVEMENTE EN LOS CASOS QUE ASÍ LO REQUIERA.

LA INFORMACION QUE USTED PROPORCIONE SERA CONFIDENCIAL, POR LO QUE LE PEDIMOS SEZ VERAZ EN SUS RESPUESTAS.

DATOS GENERALES.

CATEGORIA _____	TURNO _____
SERVICIO _____	DESCANSO _____
ESTADO CIVIL _____	EDAD _____
NO. DE HIJOS _____	EDAD DE LOS HIJOS _____

1. ¿ CONSIDERA USTED QUE LA UBICACION GEOGRAFICA DE SU CENTRO DE TRABAJO INFLUYE PARA QUE INCURRA EN EL AUSENTISMO ?
- SI NO POR QUE ? _____
2. ¿ EL TIEMPO UTILIZADO DE SU HOGAR A SU CENTRO DE TRABAJO ES DE APROXIMADAMENTE ?
- 15 a 30 min. 30 a 60 min. 60 min. y +
3. ¿ CUENTA CON MEDIOS DE TRANSPORTE CONTINUOS DE SU HOGAR A SU CENTRO DE TRABAJO Y VICEVERSA ?
- SI NO POR QUE ? _____
4. ¿ CUANDO USTED SE AUSENTA DE SU CENTRO LABORAL LO HACE MAS FRECUENTEMENTE POR ?
- ASISTIR A EVENTO SOCIAL - SOBRECARGA LABORAL
- PROBLEMAS FAMILIARES - ENFERMEDAD.
5. ¿ CONSIDERA USTED QUE SU ESTADO CIVIL PROPICIA EL AUSENTISMO ?
- SI NO POR QUE ? _____
6. ¿ ES USTED EL SOSTEN ECONOMICO DE SU FAMILIA ?
- SI NO POR QUE ? _____
7. ¿ ADEMÁS DE SUS HIJOS QUE OTRAS PERSONAS DEPENDEN DE USTED ? (SI NO TIENE DEPENDIENTES ECONOMICOS OMITA LA PREGUNTA).
- _____
8. ¿ COORDINA SUS ACTIVIDADES LABORALES CON LAS FAMILIARES ?
- SI NO POR QUE ? _____

9. ¿ CONSIDERA QUE EL ÁREA EN LA QUE SE DESEMPEÑA LABORALMENTE ES ACORDE A SUS CONOCIMIENTOS ?
 SI NO POR QUE ? _____
10. ¿ EL DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES LABORALES FUERA DEL IMSS REPERCUTE EN SU ASISTENCIA A ESTA INSTITUCION ?
 SI NO POR QUE ? _____
11. ¿ CONSIDERA QUE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA PRESTADA AL DERECHOHABIENTE SE VE INTERFERIDA POR EL AUSENTISMO ?
 SI NO POR QUE ? _____
12. ¿ CREE IMPORTANTE COMUNICAR A SU JEFE INMEDIATO DE MANERA FORMAL O INFORMAL QUE SE AUSENTARA DE SU CENTRO DE TRABAJO ?
 SI NO POR QUE ? _____
13. ¿ SABE USTED CUANTOS PACIENTES TIENE ASIGNADOS DE ACUERDO A LOS INDICES ENFERMERA/PACIENTE DE ESTA INSTITUCION ?
 SI NO POR QUE ? _____
14. ¿ CONSIDERA QUE ES SUFICIENTE EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA ASIGNADO A SU SERVICIO ?
 SI NO POR QUE ? _____
15. ¿ SIENTE ESTAR CAPACITADA PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES DE LA CATEGORIA INMEDIATA SUPERIOR ?
 SI NO POR QUE ? _____
16. ¿ SU JEFE DE ENFERMERAS LO SUPERVISA Y ASESORA AD CUADAMENTE ?
 SI NO POR QUE ? _____

CUADROS Y GRAFICAS

CUADRO No.1

Turno en el que labora el personal de enfermería del
Universo de estudio.

TURNO	NÚMERO	%
Matutino.	21	35
Vespertino.	20	33
Nocturno.	13	22
No contestarón.	6	10
T O T A L .	54	100

FUENTE: Cuestionario (ANEXO 2) Datos generales.

CUADRO No.2

CATEGORIA D E L PERSONAL DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE
AL UNIVERSO DE ESTUDIO.

C A T E G O R I A	N U M E R O	%
AUX.DE ENFERMERIA	27	45
ENFERMERA GENERAL	21	35
ENFERMERA ESPECIALISTA	6	10
ENF.QUE NO CONTESTARON	6	10
T O T A L	60	100

FUENTE: Questionario (ANEXO 2) DATOS GENERALES.

CUADRO NO.3

TIPO DE PLAZA A LA QUE PERTENECE EL PERSONAL DE ENFERMERIA
DEL UNIVERSO DE ESTUDIO.

PLAZA	Número.	%
BASE	43	72
SUPLENTE	17	28
TOTAL	60	100

FUENTE: Cuestionario. (ANEXO 2) Datos generales.

CUADRO No.4

SERVICIO AL QUE PERTENECE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
UNIVERSO DE ESTUDIO.

SERVICIO	NUMERO	%
HOSPITALIZACION	13	21
URGENCIAS	16	27
QUIMORRANO	11	18
CONSULTA EXT.	10	17
CUBREDESCANSOS	4	7
NO CONTESTO	6	10
T O T A L	60	100

FUENTE: Cuestionario (ANEXO 2) Datos Generales.

CUADRO NO.5

ANALISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE
LABORA EN EL HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No.26 DEL IMSS DE
TUXPAN, VERACRUZ .DE L PERIODO COMPRENDIDO DE DICIEMBRE DE
1993 a MAYO DE 1994.

MES CATEGORIA.	DIC.	ENE.	FEB.	MARZ.	ABR.	MAYO	TOTAL X CATEG.	TOTAL %
ENFERMERA ESPECIALIST.	38	10	15	6	5	5	79	9
ENFERMERA GENERAL.	79	16	41	29	44	80	289	36
ENFERMERA AUXILIAR.	96	120	70	67	52	43	448	55
T O T A L	213	146	126	102	101	128	816	100%

FUENTE: ASISTENCIA PUNTUALIDAD Y SUSTITUCION (APS)
FORMA 11 .

CUADRO No. 6

ANALISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA POR TURNO
DEL H.G.S.Z. No.26 DEL IMSS DE TUXPAN, VER. DEL PERIODO COMPREN
DIDO DE DICIEMBRE DE 1993 a MAYO DE 1994.

MES TURNO	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	TOTAL X TURNO	TOTAL %
MATUTINO	7	15	8	23	42	47	142	17
VESPERTINO	105	82	70	49	38	49	393	48
NOCTURNO	101	49	48	30	21	32	281	35
TOTAL X MES	213	146	126	102	101	128	816	100%

FUENTE: La misma que el cuadro anterior.

CUADRO No.7

**ANÁLISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA POR-
CONCEPTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DE DICIEMBRE DE 1993 A
MAYO DE 1994.**

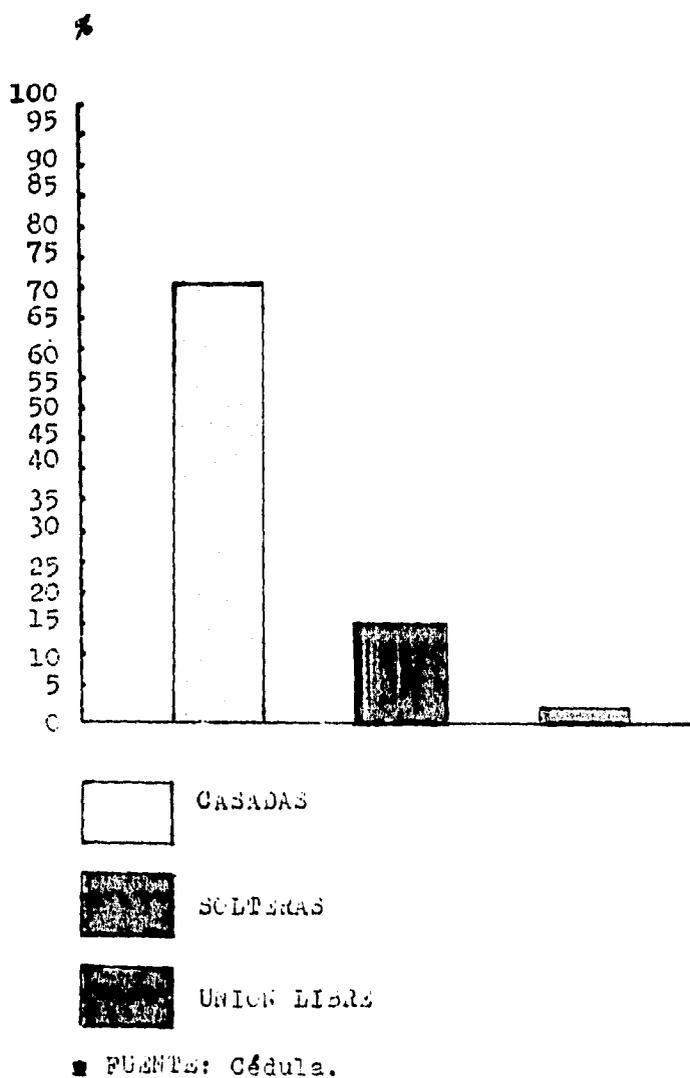
CONCEPTO	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	TOTAL X CONCP.	TOTAL %
67 INCAPACIDAD	65	60	50	90	75	75	415	69
39 - 7† PERMISO ECO- NOMICO Y LIC SIN SUELDO.	23	26	28	3	6	16	102	17
65 LICENCIA CON SUELDO.	1	0	4	2	4	2	13	2
72 FALTA INJUS- TIFICADA.	11	14	18	5	16	7	71	12
TOTAL POR MES.	100	100	100	100	10†	100	601	100%

FUENTE: APS. FORMA 11.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE SUB/ZONA
No. 26 TUXPAN, VER.

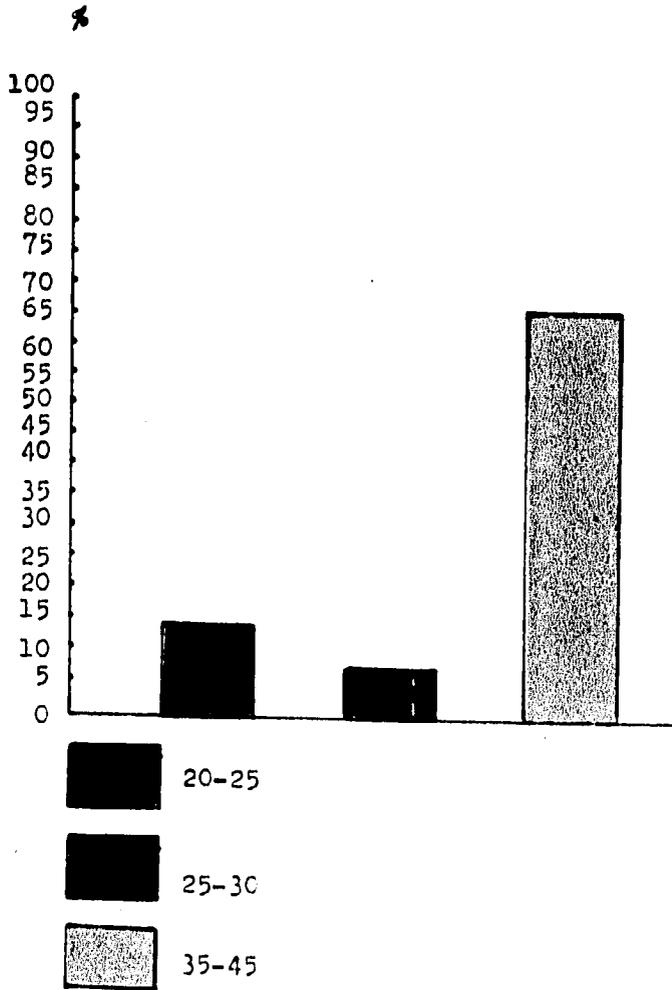
GRAFICA No. 1

ESTADO CIVIL



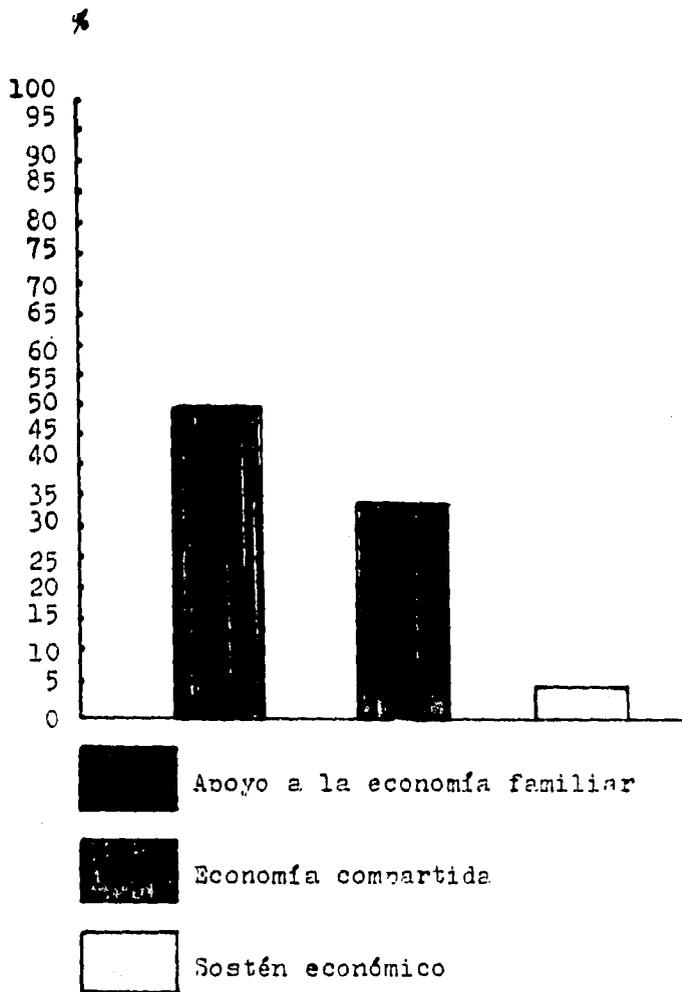
GRAFICA No. 2

EDAD



FUENTE: Cédula.

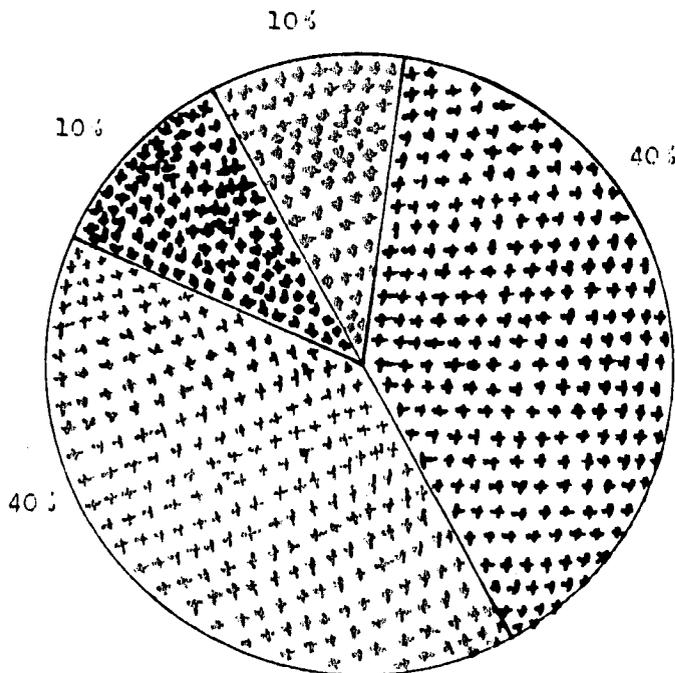
GRAFICA No. 3
APORTACION ECONOMICA



FUENTE: Cédula

GRAFICA No. 4

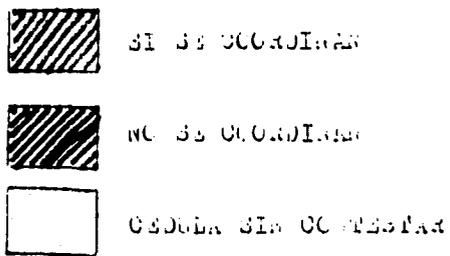
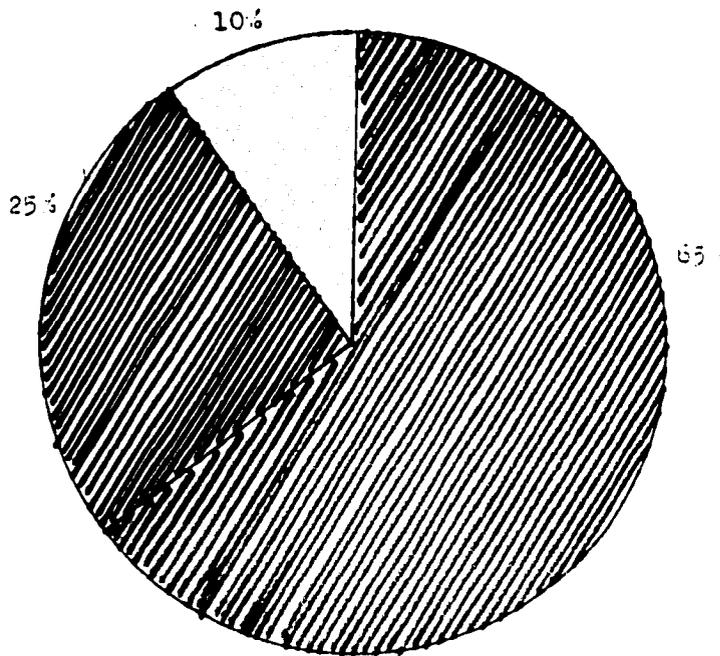
DEPENDIENTES ECONOMICOS



-  Pregunta omitida
 -  Hijos
 -  Padres
 -  Cédula sin contestar
- FUENTE: Cédula

GRAFICA No. 5

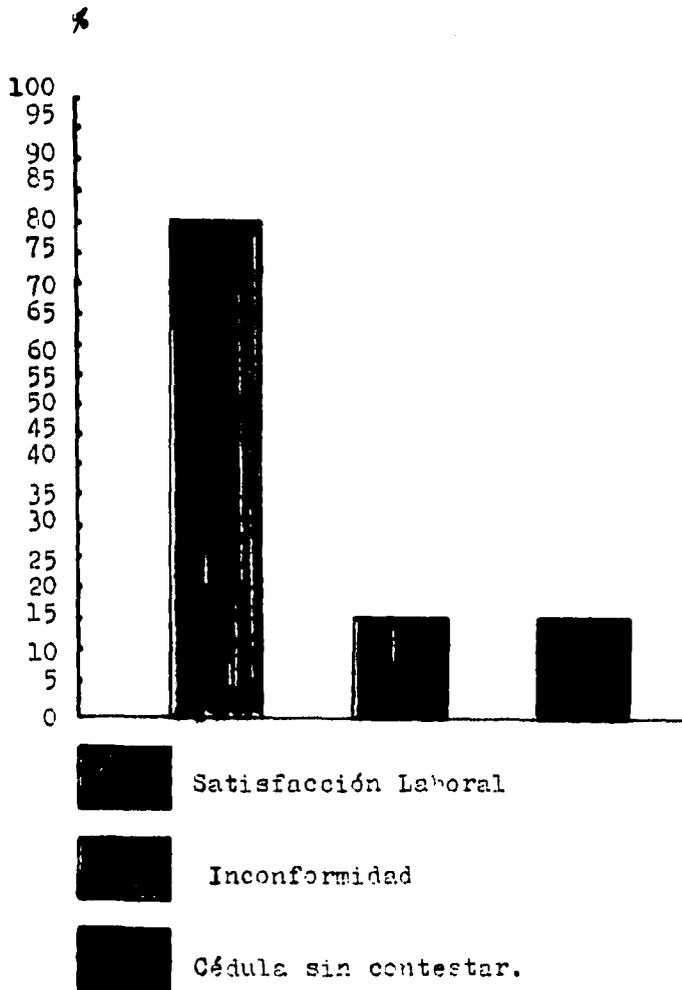
RELACIONES FAMILIARES Y LABORALES



fuente: Cédula.

GRAFICA No. 6

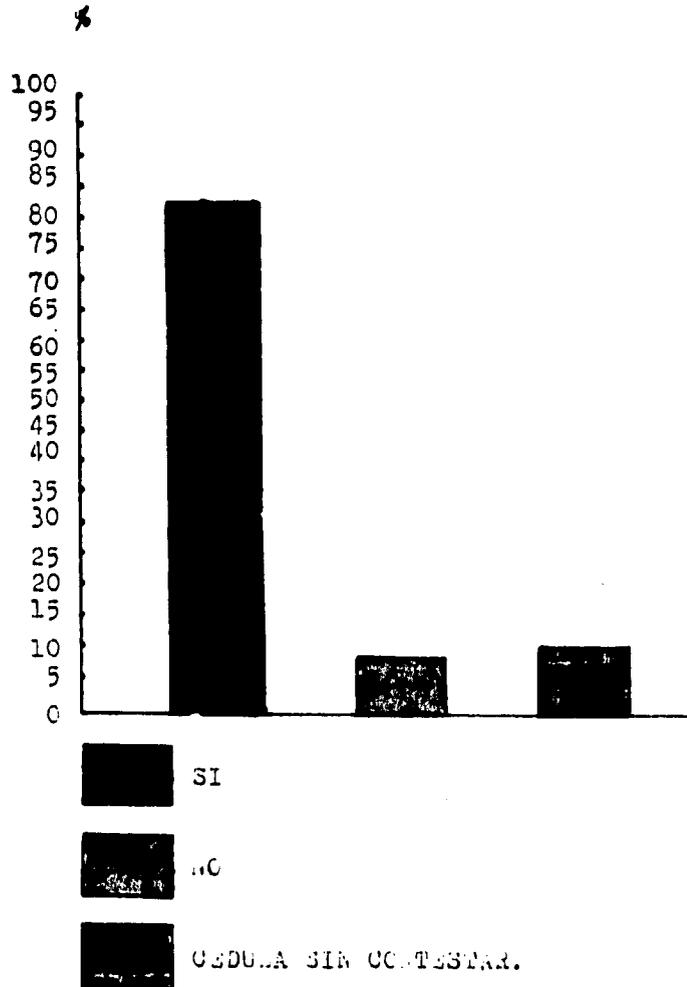
ASIGNACION DE SERVICIOS



FUENTE: Cédula

GRAFICA No. 7

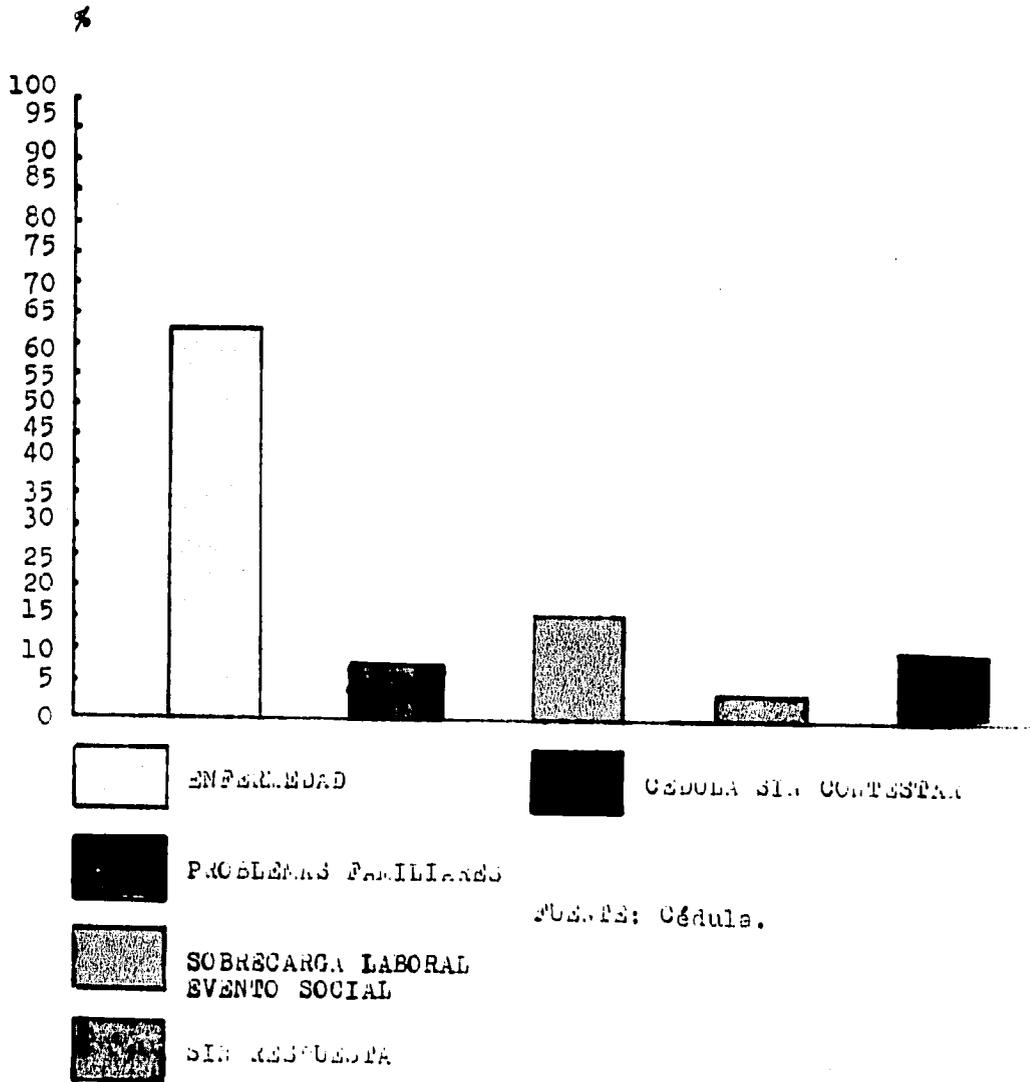
REPERCUSIONES DEL AUSENTISMO
¿Se afecta la atención prestada al derecho
habiente?



FUENTE: Cédula.

GRAFICA No. 8

Causas más frecuentes de ausentismo

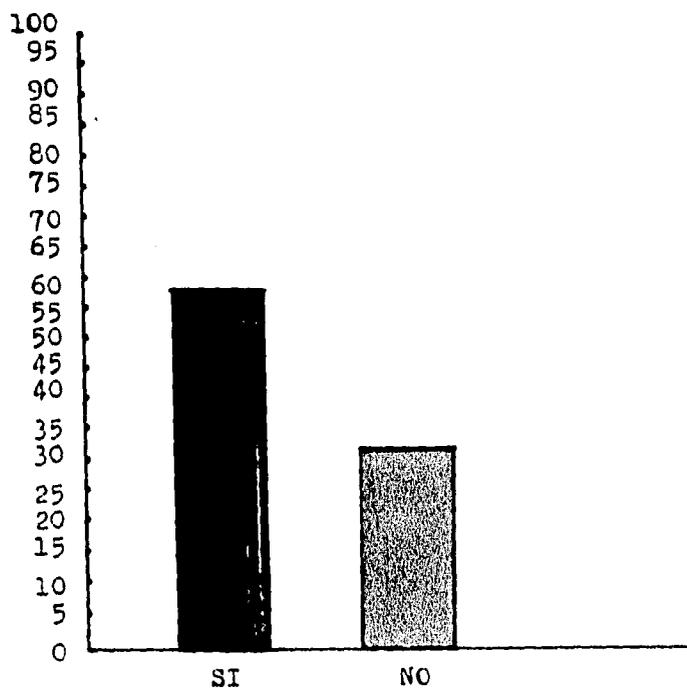


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE SUB/ZONA
No. 26 TUXPAN, VER.

112

GRAFICA No. 9

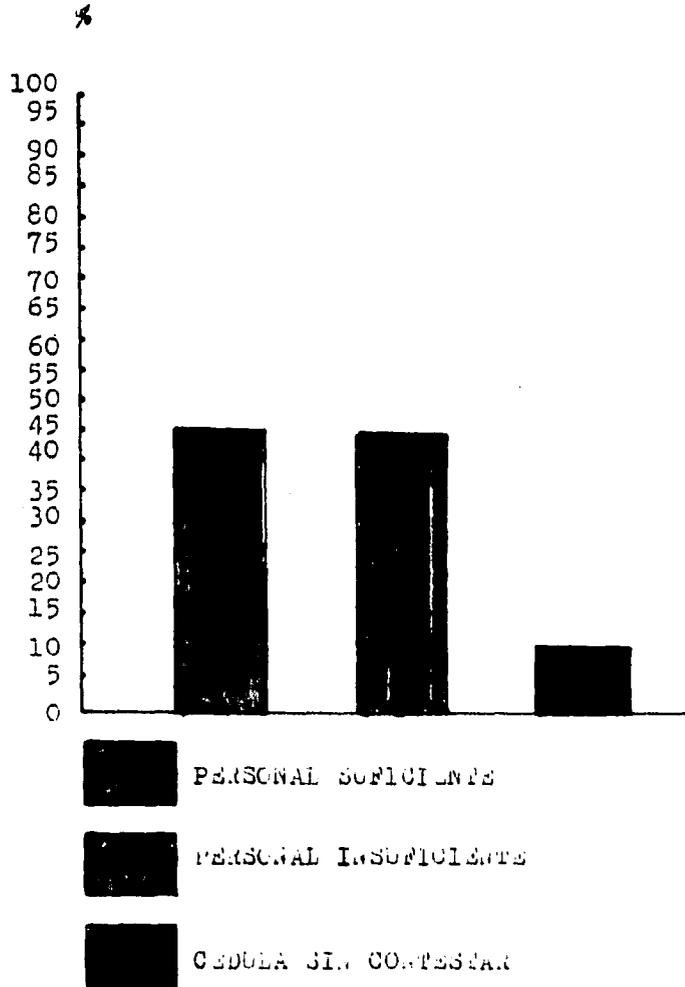
SE CONOCE EL INDICE ENFERMERA/PACIENTE



FUENTE: Cédula.

GRAFICA No. 10

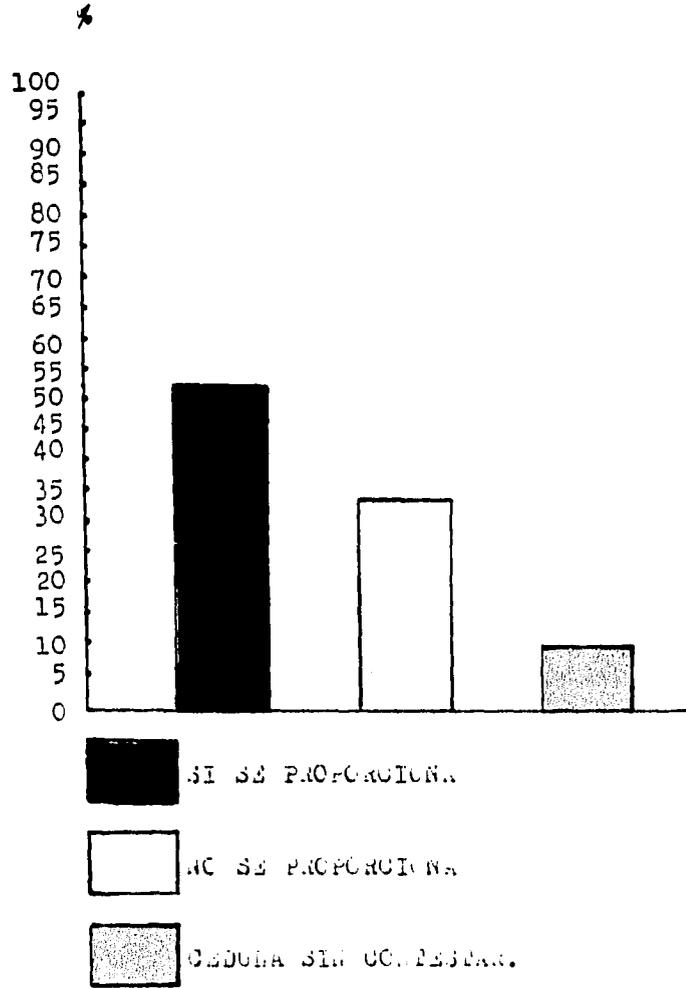
CALCULO PERSONAL POR SERVICIO



FUENTE: Cédula.

GRAFICA No. 11

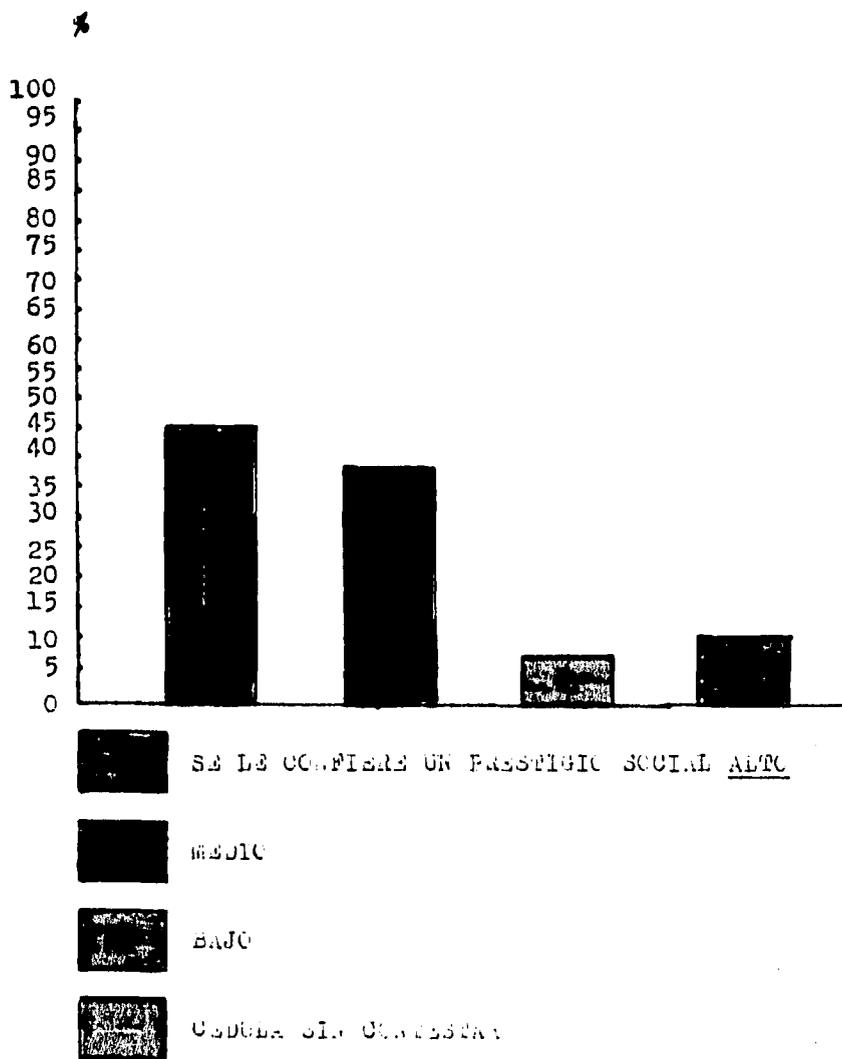
ASESORIA Y APOYO



FUENTE: Cédula.

GRAFICA No. 12

PRESTIGIO SOCIAL



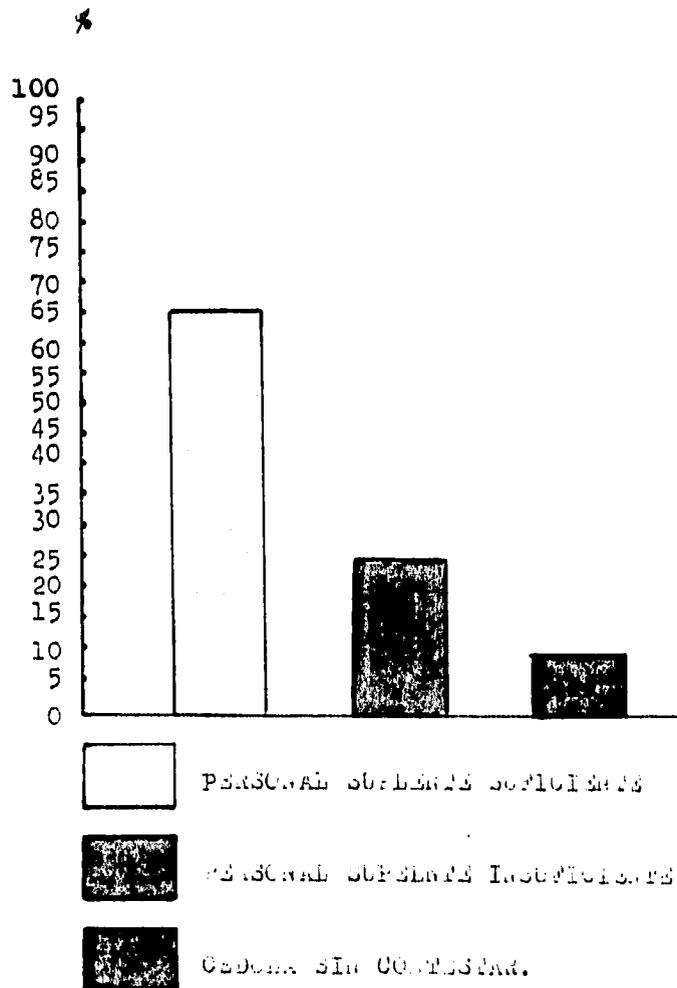
Elaboración: 1964.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE SUB/ZONA
No. 26 TUXPAN, VER.

116

GRAFICA No. 13

Cobertura del personal suplente



FUENTE: Cédula

LISTA DE CUADROS Y GRÁFICAS

LISTA DE CUADROS

		PÁGINA
CUADRO No.1	TURNO EN QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL UNIVERSO DE ESTUDIO.	96
CUADRO No.2	CATEGORIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CORRESPONDIENTE AL UNIVERSO DE ESTUDIO.	97
CUADRO No.3	TIPO DE PLAZA A LA QUE PERTENECE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL UNIVERSO DE ESTUDIO.	98
CUADRO No.4	SERVICIO AL QUE PERTENECE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL UNIVERSO DE ESTUDIO.	99
CUADRO No.5	ANALISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HGSZ No.26 DEL IMSS DE TUXPAN, VER DEL PERIODO COMPRENDIDO: DIC. DEL 93' A MAYO DE 1994.	100
CUADRO No.6	ANALISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA POR TURNO DEL HGSZ No.26 DEL IMSS DE TUXPAN, VER. DE DIC. DEL 93' a MAYO DE 1994.	101
CUADRO No.7	ANALISIS DE INCIDENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA POR CONCEPTO DEL PERIODO COMPRENDIDO DIC. DEL 93' a MAYO 94'. 102	102

LISTA DE GRAFICAS.

		PÁGINA.
GRAFICA No.1	ESTADO CIVIL	103
GRAFICA NO. 2	EDAD	104
GRAFICA No. 3	AFORTACION ECONOMICA	105
GRAFICA No. 4	DEPENDIENTES ECONOMICOS	106
GRAFICA No. 5	RELACIONES FAMILIARES Y LABORALES	107
GRAFICA No. 6	ASIGNACION DE SERVICIOS	108
GRAFICA No. 7	REPERCUSIONES DEL AUSENTISMO ¿ SE- AFECTA LA ATENCION PRESTADA AL DE- RECHORABLENTE ?	109
GRAFICA No. 8	CAUSAS MAS FRECUENTES DE AUSENTISMO	110
GRAFICA No. 9	SE CONOCE EL INDICE ENFERMERA/PA - CIENTE.	111
GRAFICA No. 10	CALCULO DE PERSONAL POR SERVICIO.	112
GRAFICA No. 11	ASESORIA Y APOYO.	113
GRAFICA No. 12	PRESTIGIO SOCIAL	114
GRAFICA No. 13	COBERTURA DEL PERSONAL SUPLENTE.	115