

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVIII

EPOCA III

Núm. 57

PRIMER CONGRESO AMERICANO
DE MEDICINA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

MAYO-JUNIO

1969

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

IMPORTANCIA DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LAS PRESTACIONES MEDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	67
I. Antecedentes	67
Introducción	67
II. El cuadro conceptual de los Servicios Sociales en los Países Latinoamericanos	72
III. Diferentes tipos de Prestaciones Sociales	78
Vejez	79
Invalidez	80
Enfermedad y todas las Contingencias	80
IV. Relación de las Prestaciones Sociales con la Prestación Médica en la Seguridad Social	86
LA FORMACION DEL PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL	99
1. Breve consideración sobre la preparación general del per- sonal de Servicios Sociales	99
2. Preparación del personal de Servicio Social en la Seguridad Social. Consideraciones previas	101
Formación, ¿para qué?	101
Adiestramiento en el Empleo	102
Adiestramiento para el trabajo en equipo	103
Adiestramiento para interpretar adecuadamente la Seguridad Social	105
ENFERMERIA EN LAS INSTITUCIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
Importancia de los Servicios de Enfermería en el otorgamiento de las Prestaciones Médicas de la Seguridad Social	113
ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ENFER- MERIA EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	129
I. Introducción	129
II. Antecedentes	129
III. Situación actual	131
A. Aspectos relacionados a la doctrina de la Seguridad Social en el Grupo de Enfermería	132
B. Aspectos relacionados a la determinación de las necesidades de los Servicios	133
C. Aspectos relacionados a la Administración del Personal de Enfermería	134
C.1 Escasez del Personal	135
C.2 Ausentismo	136
C.3 Deshumanización de las actividades del Personal de Enfermería	140

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE
ENFERMERIA EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

PONENTE: COMITÉ PERMANENTE INTERAMERICANO DE
SEGURIDAD SOCIAL.

LUTECIA CHACÓN ALVAREZ DEL CASTILLO.

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

I. INTRODUCCIÓN.

La finalidad de este trabajo no estriba en proporcionar una cátedra sobre administración de servicios de enfermería, ni tampoco en proponer soluciones ideales a los problemas existentes, sino que como parte de un seminario, su propósito es el de sembrar en ustedes, dirigentes de esta rama, una serie de inquietudes, a manera de semillas, con el fin de que todas y cada una de nosotras las enfermeras, analicemos con la sinceridad propia de nuestra madurez, la situación actual de nuestros servicios, con objeto de mejorar los existentes y de planificar debidamente los futuros.

Este análisis se justifica en los momentos actuales, en que la Seguridad Social tiende día con día a amparar mayor número de población y por lo tanto, a ampliar considerablemente sus servicios y que este aumento de volumen de trabajo en nuestras instituciones, no sólo no resuelve los problemas que afrontan en el presente sus dirigentes de enfermería, sino que los incrementa, al grado de convertir la situación en crítica y de obligar a utilizar soluciones de emergencia que de ninguna forma son aconsejables en la época en que vivimos.

II. ANTECEDENTES.

Con el fin de que nos ubiquemos en la situación actual, hagamos un somero análisis histórico de nuestros servicios.

La organización de los servicios de enfermería de las instituciones de seguridad social, en nuestro Continente en general, es el resultado de la evolución que ha sufrido el ejercicio de la misma enfermería, junto con el de la medicina y ramas afines, a través de los siglos de su existencia.

De ahí que nuestros servicios están cimentados en primer lugar en una base empírica que data de la aparición del hombre en el Continente. En segundo lugar, en una base científica occidental que se inicia en el Siglo XVI y por último en una base profesional que nace con el presente siglo.

La evolución de nuestra rama en estas épocas de su historia ha sufrido altibajos determinados por las condiciones sociales propias de cada una de ellas, sobresaliendo las de tipo religioso, bélico, económico, educativo y político que han influido categóricamente en el desarrollo de las actividades y funciones de la enfermería, así como en el reconocimiento y aceptación de la comunidad hacia su conducta moral, técnica y humana.

La revolución de la medicina constituye una de las influencias determinantes en el progreso de nuestros servicios, esta influencia es notoria a partir de la revolución científica llevada al cabo en la 2a. mitad del Siglo XIX con los descubrimientos de la asepsia, bacteriología, cirugía científica, y procedimientos de diagnóstico. Continúa con la asistencia médica hospitalaria, que da origen en Iberoamérica al nacimiento de enfermería como profesión en la primera década del presente siglo.

Posteriormente la medicina se ha ido enfocando a la solución de las necesidades de la población, dando origen a la Salud Pública, Rehabilitación, Salud Mental, Investigación Científica, Atención Domiciliaria y a la Seguridad Social. Por tal motivo a partir de la segunda década de este siglo, se inician los cursos de especialización de enfermería y a partir de la cuarta década del mismo, la iniciación de las instituciones de Seguridad Social.

Ese legado de tradiciones, costumbres, técnicas y conocimientos que ha recibido la enfermería está sujeto en la actualidad a una serie de fuerzas positivas y negativas que influyen sobre el desarrollo de nuestros pueblos, de sus instituciones y por lo tanto, de la organización de los servicios de enfermería como integrantes de esas instituciones.

Estas fuerzas determinantes del mundo actual son, entre otras las siguientes:

- 1.—El aumento continuo de población y por lo tanto de derechohabientes y servicios.
- 2.—La revolución de los sistemas educativos, cuyo nivel va en incremento gracias a los medios de comunicación y a los transportes cada vez más rápidos.
- 3.—La revolución científica y tecnológica que afecta a la práctica de las profesiones, especialmente de la médica y paramédicas.
- 4.—La diversificación y especialización del trabajo en todas las instituciones y por lo tanto en las de Seguridad Social.
- 5.—El desequilibrio entre la oferta y la demanda de los servicios de enfermería.
- 6.—El nivel socioeconómico de las diferentes ramas del trabajo que influyen sobre el de enfermería, así como el reconocimiento de la comunidad a los servicios.
- 7.—La creciente deshumanización de los grupos organizados de trabajadores.

III. SITUACIÓN ACTUAL.

Con lo anteriormente expuesto, se han ubicado los servicios de enfermería en nuestra época.

Toca ahora a nosotras como dirigentes de enfermería efectuar el análisis sincero, como dije al principio, de las realidades de la organización y la meditación sobre si son o no correctos los sistemas actuales, para lograr las finalidades de la Seguridad Social, de la administración de la salud, de la enfermería y de la realización de sus integrantes como trabajadores al servicio de una comunidad, como ciudadanos y como individuos humanos.

Corresponde a los dirigentes tanto de enfermería en particular, como de las instituciones de seguridad social en general el efectuar dicho análisis, puesto que tienen a su cargo la dirección de los servicios y es responsabilidad de la dirección establecer un ambiente tal, que transforme las labores y la vida diaria en un placer productivo para los que trabajan en todos los niveles de una institución, lo cual ocasiona satisfacción en la comunidad al recibir sus servicios, resultado de esa producción placentera.

El análisis exhaustivo de la organización total de los servicios de enfermería constituye por sí solo el tema central, no para una ponencia

como la que se presenta, sino para un Congreso con sus diferentes secciones y grupos de discusión. Es por ello que la presente exposición se reduce a tratar los aspectos más sobresalientes que son comunes a todas las instituciones de seguridad social y que podemos agruparlos en tres:

- A Aspectos relacionados a la doctrina de la Seguridad Social en el grupo de enfermería.
- B Aspectos relacionados a la determinación de las necesidades de los servicios.
- C Aspectos relacionados a la administración del personal de enfermería.

A. *ASPECTOS RELACIONADOS A LA DOCTRINA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL GRUPO DE ENFERMERIA.*

Considero este tema como uno de los principales dentro de la organización de los servicios de enfermería.

Si un departamento de enfermería no es autónomo dentro de una Unidad Médica (llámese hospital, clínica, policlínica o consultorio), menos lo es dentro de una institución de Seguridad Social.

Es cierto que el personal de enfermería constituye aproximadamente un 60% del total de una unidad médica, y un 35% del total de una institución. Igualmente no tiene discusión que es inmensa la responsabilidad que corresponde a enfermería sobre el activo de una institución en cuanto a mobiliario, equipo, instrumental, material de curación, ropa y medicamentos. Así mismo, reconocemos su importancia en la atención del paciente durante las 24 hr. de los 365 días del año.

Pero debemos estar conscientes que toda esa maquinaria técnica-administrativa que constituye enfermería, no es sino una parte, sin duda muy importante, pero al fin, parte del todo de la institución de Seguridad Social.

De ahí la necesidad que las dirigentes comprendan que enfermería no tiene finalidades autónomas y menos aún organización independiente. Es necesario inculcar en todos los niveles de enfermería ¿cuál es la finalidad perseguida por la Seguridad Social? ¿cuál es el lugar que ocupa dentro de la institución, que espera ésta de la rama de enfermería y que espera la población derechohabiente de la enfermería de la Seguridad Social?

Hago hincapié en este tema, porque la mayoría del personal de enfermería de nuestras instituciones no conoce la bondad de la Seguridad Social y sólo acude a sus labores porque desea recibir una remuneración económica más que social y una serie de prestaciones de diversa índole en lugar de estar consciente de que es parte integral del otorgamiento de las prestaciones al servicio del público.

Es importante la mención de este tema, dado que no puede existir una buena organización de Servicios de Enfermería, si el personal que lo integra no ama a la institución en donde sirve y por lo tanto no produce sus servicios con el placer que debiera para otorgar satisfacción al derechohabiente, razón de la existencia de nuestras instituciones.

B. ASPECTOS RELACIONADOS A LA DETERMINACION DE LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS.

Podemos apreciar la importancia de la determinación de las necesidades en la organización de los servicios de enfermería si investigamos los problemas diarios que se presentan en nuestras instituciones:

- 1.—El grupo humano de enfermería se encuentra en desacuerdo casi continuo entre sus integrantes y con el resto del personal.
- 2.—Constantemente se escucha la insatisfacción del personal por el aumento del volumen de trabajo y la consiguiente inquietud de los dirigentes que establecen medidas de emergencia abusando de su autoridad o cayendo en la apatía y desinterés.
- 3.—La disminución de la calidad de los servicios de enfermería en las instituciones de Seguridad Social, a pesar de la superación progresiva de otras ramas de profesionistas y trabajadores y del adelanto mecanizado de los equipos.

Necesitamos analizar con imparcialidad los tres puntos anteriores:

En relación al primero, o sea la situación conflictiva de nuestro personal entre sí y con el de otros departamentos, hagámonos las siguientes preguntas: ¿Han precisado las dirigentes, las necesidades de cada grupo de trabajadores, de cada grupo de pacientes; las necesidades de espacio y facilidades físicas; las necesidades de tiempo para efectuar las actividades; las necesidades de integración y coordinación de los diferentes grupos de trabajadores.

Si somos sinceras veremos que todas o algunas de estas necesidades no han sido debidamente previstas, lo cual ocasiona la situación antes mencionada por lo cual puede fracasar la organización de los servicios.

En relación al segundo y tercer puntos referentes al descontento del personal por el aumento del volumen de trabajo que causa abuso de autoridad o apatía de las dirigentes y como consecuencia de las dos reacciones la disminución de la calidad de los servicios, considero que es uno de los capítulos que más frecuentemente vivimos y al analizarlo, hagamos la siguiente investigación:

Se han determinado las necesidades de tratamiento a los pacientes. Se ha precisado el número y tipo de pacientes a los que puede prestarse servicio. Se ha determinado las necesidades de cada equipo de enfermería, en cuanto a distribución de funciones y actividades.

Se ha determinado la cantidad del personal para atender los servicios. Se han elaborado los planes de actividades diarias del personal según las necesidades de los pacientes. Se han previsto necesidades de ampliación de servicios y sobre todo, se han valorado los procedimientos técnicos y administrativos de enfermería según las necesidades reales de la terapéutica actual y no sobre tradiciones idealistas heredadas de otras épocas o latitudes.

Si hacemos todo este examen de conciencia y eliminamos lo inútil, dando valor a lo necesario y suma importancia a lo indispensable, nos encontraremos con que la organización de nuestros servicios de enfermería deben de ir de acuerdo con el creciente volumen de trabajo de los servicios de la Seguridad Social, gracias a una determinación realista de las necesidades presentes y futuras.

C. ASPECTOS RELACIONADOS A LA ADMINISTRACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.

He dejado para el final el desarrollo de este tema por ser el más importante en mi concepto, ya que de la buena administración del elemento humano depende la organización de un servicio integrado por el grupo más disímil y heterogéneo de trabajadores de las ramas médicas y paramédicas.

En efecto, el equipo de enfermería está integrado por un conjunto de personas de diferente estrato social, económico y educativo, y que acusa por lo tanto diferentes niveles de inteligencia, edad, moral, instrucción, interés, ambiciones y que reacciona con caracteres y personalidades heterogéneas.

Esta diversidad de individuos es la que debe hacer posible una buena organización de enfermería de las instituciones de la Seguridad

Social, cuya población derechohabiente no es más que una repetición de esta heterogeneidad.

Cuando no existe una buena administración del personal, la organización de los servicios de enfermería se ven amenazados continuamente por los siguientes problemas:

- C.1 Escasez de personal.
- C.2 Ausentismo.
- C.3 Deshumanización de las actividades del personal de enfermería.

Analicemos cada uno de los puntos anteriores y veamos por qué corresponde a las dirigentes solucionar este rompecabezas de la organización.

C.1. ESCASEZ DEL PERSONAL

Continuamente las instituciones se quejan de la mala organización de los servicios de enfermería por la escasez del personal, y por lo tanto, sus dirigentes quieren solucionar a toda costa la mala calidad de los servicios con el aumento de personas en sus plantillas de trabajo.

Como verán esto implica un estudio doble, el que analice en sí, la escasez de personal y el que demuestre que la mayoría de las veces el aumento de personas en una plantilla sólo acarrea más problemas, si no existe una buena organización para las que ya trabajan.

La escasez de personal profesional sí existe y el problema es mundial. Corresponde a los dirigentes de las instituciones de Seguridad Social el planteárselo, previendo las necesidades futuras por medio de una planificación de sus servicios de salud, considerando como uno de sus programas urgentes el de la preparación del personal de enfermería en sus diferentes niveles, según la calidad y cantidad de elementos humanos que requerirán los servicios. Pero corresponde a las dirigentes de enfermería prever las necesidades actuales o a corto plazo y es a ellas a quienes corresponde también estudiar y solucionar el problema actual de la escasez del personal. Su estudio debe comprender lo siguiente:

a) Análisis de las deserciones del personal que implica una investigación de causas y un cálculo del número y calidad del personal que deserta anualmente de la institución. Elaborado este estudio, se concluirá en la necesidad de preparar con anticipación un porcentaje de personal que cubra las vacantes cada año, lo cual serviría como base tanto para el personal auxiliar, como para el personal profesional.

Si las instituciones tuvieran unos índices aproximados al respecto podrían prever estas contingencias.

b) Otra solución al problema de la escasez del personal es la buena utilización del elemento humano, punto que se tratará posteriormente y que solucione también la inquietud de los dirigentes por solucionar con número de plazas sus problemas de calidad y servicios.

c) Corresponde también a las dirigentes la revisión y supervisión de los sistemas de trabajo, puesto que una de las causas de la escasez de personal se refiere a que las posibles candidatos prefieren dedicarse a otros campos ajenos al de enfermería, dado las condiciones de trabajo y el reconocimiento social en otros sectores.

C.2. AUSENTISMO

Al tratar este tema me refiero a las faltas de asistencia o ausencias injustificadas del personal a las unidades de trabajo.

Se trata de uno de los problemas que más afectan a la organización de los servicios de enfermería.

Al comparar las instituciones de Seguridad Social con las empresas industriales a este respecto, nos percatamos que poco se ha investigado en los servicios de enfermería sobre las causas del ausentismo de nuestro personal, a pesar de que constituye un problema agudo. Generalmente nos concretamos a lamentar la situación y a culpar al personal de irresponsable, sin analizar que ese problema esté posiblemente motivado por los mismos dirigentes.

Al efectuar este análisis no debemos descuidar los siguientes aspectos:

- 1o. Diversificación adecuada de categorías del personal.
- 2o. Existencia del personal suplente para cubrir ausencias justificadas (descansos, vacaciones e incapacidades médicas).
- 3o. Distribución diaria del personal en los servicios a criterio de una dirigente o tomando en cuenta las necesidades, aptitudes y conocimientos de los trabajadores.
- 4o. Condiciones de trabajo adecuadas a los servicios y a nuestros tiempos.
- 5o. Análisis de trabajo.
- 6o. Utilización adecuada del personal en los servicios.
- 7o. Sistema de supervisión con que se trabaje.

Con el fin de mejorar la atención al derechohabiente es necesario la utilización de diferentes categorías del personal, sobre la base del trabajo de un equipo encabezado por la enfermera más capacitada en la organización del trabajo.

El equipo de enfermería se compone por lo tanto de la Jefe, las enfermeras y las auxiliares de enfermería.

En todas las instituciones se trabaja con estas categorías, pero no se ha reconocido la importancia que tiene cada una de ellas y por lo tanto, no se han utilizado como debieran.

El personal de enfermería debe clasificarse en general en las siguientes categorías.

a) Personal dedicado a enseñanza y administración integrado por enfermeras con amplia cultura general y una formación profesional basada en el sólido conocimiento de las ciencias físicas y sociales. El personal de esta categoría tiene que ser capaz de realizar los trabajos más delicados en la adscripción que tenga y de utilizar su discernimiento para tomar decisiones. Por lo tanto, su preparación para el ejercicio de estas funciones supone amplia cultura general y sólida experiencia profesional lo que significa que, la enfermera además de saber interpretar los signos indicadores del estado de salud y aplicar los procedimientos propios de su rama, debe poseer cierto conocimiento del comportamiento humano y de los principios que forman la base de la organización social.

b) Personal capaz de prestar asistencia preventiva, curativa, o de rehabilitación que exige competencia técnica y aptitud para el trato y la apreciación de las necesidades psicológicas y sociales del paciente. Para ello debe estar integrado por enfermeras con gran responsabilidad y capacidad de raciocinio y observación, con el fin de que puedan investigar problemas y trazar un plan de vigilancia médica además del apoyo afectivo y social al paciente.

c) Personal encargado de determinadas tareas de asistencia que exigen menos discernimiento. El personal de esta categoría debe saber tratar a los pacientes y ejecutar fielmente, bajo vigilancia, los procedimientos que le hayan encomendado, pero no necesita una amplia cultura, ni una preparación científica.

Es esta última categoría de importancia mal conocida y menospreciada por el personal profesional. Es necesario comprender que su labor dentro del equipo de salud auxilia a las dirigentes a aprovechar y utilizar mejor el tiempo del personal profesional que es el grupo más escaso.

Al analizarse el segundo y tercer aspectos encontramos lo que a continuación se expone:

Existe una práctica muy socorrida entre las dirigentes de enfermería que consiste en movilizar diariamente a una persona de servicio o en efectuar ese movimiento dentro del mismo turno de trabajo.

Este sistema sólo es recomendable en caso de emergencia y sobre una base de buenas relaciones humanas.

El hacer uso de él en la práctica cotidiana sólo ocasiona resultados negativos en la persona afectada, en los servicios, y por lo tanto en los pacientes.

Generalmente el personal de cualquier nivel desea llevar al cabo un buen trabajo en el lugar que se le asigne, pero considera que ese trabajo no se cumple en un día, puesto que no es labor de una persona, sino de un equipo humano integrado por el personal, los pacientes y los familiares de estos últimos.

Con los cambios diarios de servicio se obtiene la disociación de la persona del grupo con el que trata de identificarse y como algunas veces el grupo al que se le destina no la acepta, queda insatisfecha.

Esta insatisfacción suele transformarse en una actitud rebelde de la afectada, comportándose mal con el fin de que en ocasiones futuras no se le movilice del servicio, o faltando frecuentemente a la institución para ocasionar problemas a las dirigentes que la movilizaron.

El cambio provoca una actuación deficiente de la persona movilizada, aunque ésta aparentemente lo acepte, dado que desconoce los procedimientos de enfermería y sobre todo el carácter del personal médico y paramédico de la nueva unidad a la que se le asigne por un día.

El personal acepta los cambios siempre y cuando se le demuestre que es para mejorar su propio desarrollo, como es el caso de la rotación en los diferentes servicios.

De ahí la necesidad de que las dirigentes prevengan en sus plantillas personal suplente.

El capítulo sobre condiciones de trabajo merecería un estudio exhaustivo, pues es muchas veces una de las causas del ausentismo.

Si consideramos como condiciones de trabajo al local y equipo, a la seguridad física, moral y social y a la protección de la salud del empleado, al sistema de turnos, a las horas de trabajo, a las facilidades en cuanto a descanso durante las horas de trabajo y a la alimentación,

corresponde a las dirigentes investigar si las que se proporcionan en la institución al personal de enfermería son las adecuadas a la realidad de nuestra época. Pocos se han preocupado por investigar si los turnos de 8 horas son los correctos en servicios que implican actividad continua bajo tensión nerviosa o con gran esfuerzo físico, o si el personal verdaderamente descansa con un día libre por cada seis trabajados, o si existen locales de descanso dentro de las unidades, o si el ruido y la temperatura de los locales no influyen sobre la producción de los servicios del personal.

La elaboración de un análisis del trabajo y de las actividades de enfermería es indispensable con el fin de conocer las labores asignadas al personal y verificar si son las debidas en cuanto a simplificación, eficiencia, utilización de los elementos materiales, coordinación y economía de movimientos, tiempos y distancias. Con este análisis de labores se conocerá si el personal no está sobrecargado de trabajo y sea esa la causa de sus ausencias al servicio.

Derivado del punto anterior desarrollaremos el presente tema, la adecuada utilización del personal de enfermería en los servicios, cuya deficiencia si la existe es también causa no sólo del ausentismo sino de la deserción de empleados que cambian a otras unidades o instituciones.

El personal dirigente debe meditar el asunto para resolverlo por medio de una alta dosis de psicología, puesto que va a manejar elementos humanos. Debe por lo tanto, considerar lo siguiente:

a) Capacidad del empleado para llevar al cabo con eficiencia las actividades del nivel que le corresponde.

b) Susceptibilidad de la persona para asimilar la enseñanza y capacidad de superación hacia niveles superiores.

c) Tipo de intereses y aptitudes del personal para dedicarlo a un servicio.

d) Tipo de actitud, temperamento, personalidad y carácter del personal en los diferentes servicios según las condiciones de trabajo.

Para ello el personal dirigente no debe sólo haber estudiado psicología, sino aplicar sus conocimientos en el trato cotidiano con el personal.

Si analizamos nuestra realidad, debemos reconocer que existen personas con experiencia o capacitación en algunas especialidades y cuyos conocimientos no son aprovechados en los servicios de enfermería, la mayoría de las veces debido a la escasez y al ausentismo del personal.

Al investigar la distribución actual, nos encontramos enfermeras quirúrgicas en salas de cuna; personal con el antecedente reciente del fallecimiento de un familiar en servicios especializados, por ejemplo en Oncología, destinado a trabajar en ese servicio específicamente, y personal con dotes de dirigente al que se le encomienda labores rutinarias.

Las dirigentes deben estar conscientes de que no se recomienda utilizar a una persona en un servicio en donde se encuentra por debajo o por encima de su capacidad, de su interés y de su personalidad, puesto que eso le produce descontento e inadaptabilidad que motiva el ausentismo frecuente.

El sistema de supervisión es definitivo en la organización y funcionamiento de los servicios de enfermería, pues el personal piensa, comenta y actúa según la supervisión que recibe:

El interés de la supervisión se encuentra primordialmente en el personal de enfermería, porque si su finalidad es la de proporcionar una buena atención al paciente, su objetivo inmediato es el desarrollo, la producción y el mantenimiento de un buen equipo humano de enfermería en los servicios.

La supervisión debe de trabajar bajo la norma del respeto al personal, considerándolo como persona merecedora de la confianza de sus autoridades, que quiere trabajar bien, tener iniciativa y ser estimulado cuando ha efectuado bien su trabajo.

Si el sistema de supervisión no reúne las condiciones anteriores, se convierte en el muro que entorpece la organización de los servicios de enfermería ya que ocasiona insatisfacción en el personal y por lo tanto su rebeldía.

C.3. DESHUMANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Contínuamente se escuchan opiniones de los dirigentes de las instituciones de Seguridad Social y de la comunidad derechohabiente acerca de que la enfermera de la Seguridad Social es una autómatas, una persona deshumanizada, porque actúa sin inculcar en su trabajo el amor a lo que está haciendo, ni el interés por el enfermo.

Quisiera que meditáramos sobre las causas de esta situación que tiene mucho de cierto y que corresponde a los dirigentes resolver.

Si bien es cierto que no es humanamente posible darle gusto a todo el personal, colocándolo satisfactoriamente dentro de la organización de los servicios de enfermería, también lo es, el que ese personal ha sido convertido en una masa anónima a la que los dirigentes mismos han deshumanizado.

La persona humana necesita que se le reconozca como tal, respetándole ante todo su personalidad. Por lo tanto, el grupo de enfermería necesita sentirse parte de la institución a la que administrativamente está integrada; quiere cada uno de sus componentes, sentirse incluido en el grupo, pero teniendo una identificación humana y una capacidad para participar en la realización del propósito común de la institución.

El bienestar derivado de la consideración social en el trabajo, es el factor esencial contra la deshumanización de la enfermera, puesto que ésta como individuo social posee una sensibilidad y unos valores sociales determinados.

Dentro de una buena organización de servicios de enfermería, el personal acepta y acata las indicaciones de sus dirigentes en cuanto a críticas positivas apropiadas, a disciplinas justas e imparciales; acepta a sus dirigentes como seres humanos, reconociendo que son susceptibles de cometer errores, pero esperan que éstos los admitan y se disculpen como a él se le exige que lo haga.

Sin embargo, esto no es el alma de la humanización del trabajador. Se necesita que el personal sienta que es importante, porque lo es, no importa el nivel que ocupa en la organización, y que le sea tomada en cuenta su participación activa en unión con sus dirigentes, con el fin de mejorar los sistemas de trabajo que repercuten en una mejor atención al derechohabiente.

En las instituciones de Seguridad Social no hemos aprendido a aprovechar las valiosas ideas que pueden fluir de cualquier individuo, sea cual fuere el lugar que ocupe en la maquinaria administrativa. Solo que para que esas ideas surjan hay necesidad de estimular al personal y de que los dirigentes estén alertas de las potencialidades que encierra, con el fin de ayudarlo a desarrollarse.

Por último, para evitar esa deshumanización de enfermería es necesario eliminar la llamada "distancia social" entre las dirigentes y el personal y promover una organización de servicios basada en un ambiente democrático, que demuestre la dignidad humana de cada empleado y la suficiente sencillez de las dirigentes.

Al finalizar esta exposición corresponde a ustedes elaborar las conclusiones, según las necesidades que presenta cada uno de los servicios que dirigen y espero que el objeto de esta exposición, que con tan gran paciencia escucharon, fue la de sembrar inquietudes sobre la organización de los servicios de enfermería y que de pronto sus frutos, porque mucho se ha analizado al respecto en Congresos y diversos medios de discusión, pero casi nada se ha aplicado en nuestras instituciones de Seguridad Social.