



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**DELEGACIÓN DE AUTORIDAD EN PERSPECTIVA
DE ENFERMERAS GERENTES DE
INSTITUCIONES DE SALUD**

TESIS

**PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN
ADMINISTRACIÓN EN SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

PRESENTA:

LIC. ENF. MARIA SANDRA DAVILA VILLADA

TUTOR:

DRA. EN ENF. DANIELA GÓMEZ TORRES

REVISORES

**DRA. EN C.S. MARÍA DOLORES MARTÍNEZ GARDUÑO
M. EN A.S.S. VICENTA GÓMEZ MARTÍNEZ**



TOLUCA MÉXICO, SEPTIEMBRE 2017.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	15
OBJETIVOS.....	18
PREGUNTAS CONDUCTORAS.....	18
METODOLOGÍA.....	19
Diseño metodológico	19
Aspectos éticos de la Investigación.....	21
CAPÍTULO I MARCO REFERENCIAL	24
1.1. Autoridad.....	24
1.1.1. <i>Evolución histórica de la autoridad y gerencial</i>	24
1.1.2. <i>Antecedentes de la autoridad</i>	29
1.1.3. <i>Generalidades de autoridad</i>	31
1.1.4. <i>Características de la autoridad</i>	32
1.1.5. <i>Tipos de autoridad</i>	34
1.1.6. <i>Dirigencia / Autoridad</i>	36
1.2. Delegación.....	37
1.2.1. <i>Delegación de autoridad</i>	37
1.2.2. <i>Formas de delegar la autoridad</i>	38
1.2.3. <i>Delegación de autoridad y responsabilidad</i>	40
1.2.4. <i>Selección y capacitación del delegado</i>	40
1.2.5. <i>Control y límites de la delegación de la autoridad</i>	42
1.2.6. <i>Evaluación de la delegación de autoridad</i>	44
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	47
2.1. Interaccionismo simbólico	47
2.1.1. <i>Premisa proceso de construcción de significados</i>	48
2.1.2. <i>Premisa self</i>	51
2.1.3. <i>Premisa interpretación y modificación del significado</i>	52

CAPÍTULO III MARCO CONTEXTUAL	58
3.1. Profesión de enfermería en el marco de las instituciones de salud	58
3.2. Escenarios de desempeño profesional de enfermería	61
3.2.1. <i>Instituciones hospitalarias</i>	62
3.2.2. <i>Departamentos de nivel Estatal y Nacional de Enfermería</i>	65
CAPÍTULO IV RESULTADOS	68
CONSIDERACIONES FINALES	93
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	96
ANEXO Y APENDICE	104
ANEXO 1	
APÉNDICE A	

INTRODUCCIÓN

Hoy en día es evidente ver como las empresas se saturan de trabajo, gracias al acumulo de exigencias de alta responsabilidad que impide a toda autoridad actuar con equilibrio necesario. La delegación de autoridad es una herramienta que permite al líder comunicar y transmitir acciones con responsabilidades, para que los subordinados actúen en lugar del dirigente, siempre bajo el control de quien asigna. Es decir descentralizar autoridad bajo un control centralizado. En el Sistema de Salud Mexicano, el personal de enfermería ha sido el profesional más participativo en las culturas innovadoras de los procesos administrativos hospitalarios y la delegación de autoridad ha sido una estrategia muy importante para el desarrollo de sus funciones en el cumplimiento de objetivos institucionales. Acciones que han inspirado en la realización de la siguiente investigación bajo el nombre de: *Delegación de autoridad en perspectiva de enfermeras gerentes de instituciones de salud.*

Esta investigación se desprende del Proyecto titulado *Caracterización de la autoridad que ejerce la enfermera gerente en Instituciones de Salud*, con clave 4039/2016 SF, que pertenece a la Sub-línea de Gerencia de Enfermería. Con la que se pretende *revelar el significado de delegar la autoridad de las enfermeras en su actuación gerencial dentro de las instituciones de salud*, presentando la *Delegación de autoridad* como el objeto de estudio y ante la instrumentación realizada permitió responder a la siguiente interrogante: *¿De qué manera delega la autoridad la enfermera gerente dentro de las Instituciones de Salud?*, sustentado la discusión de los resultados con la teoría del interaccionismo simbólico como referente científico. En la primera parte se encuentran los elementos que integran el aspecto metodológico, planteamiento del problema, justificación, objetivos, preguntas conductuales y el método aplicado, en éste último se incluyen los aspectos éticos que implicaron el ámbito de la investigación.

El documento se conforma de cuatro los capítulos; en el primero se describe el marco referencial estructurado por dos subcapítulos: en uno se detalla lo que es la autoridad, la evolución histórica de la autoridad y gerencia, los antecedentes, generalidades, características, tipos y dirigencia de la autoridad, y en el segundo se vislumbra la delegación de autoridad, formas de delegar, responsabilidad, selección y capacitación del delegado, control, límites y evaluación de la delegación.

En el capítulo dos se desarrolla el marco teórico, teniendo como referente la teoría del interaccionismo simbólico, su nacimiento y los creadores, estudiando la importancia del significado de las cosas, la vida de los humanos y la interacción social, el proceso de la teoría, el self y la conducta individual.

En el capítulo tres presenta el marco contextual, dando a conocer el escenario donde se realiza la investigación conformada por instituciones públicas del sistema de salud mexicano e instituciones donde enfermería ocupa puestos gerenciales de alto mando, así mismo se presenta la evolución que ha presentado la profesión de enfermería.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación, presentados a través de categorías y subcategorías, las cuales responden cada una de las preguntas conductoras, donde dan a conocer los elementos más importantes de la autoridad y de la delegación, para concluir con la presentación de consideraciones finales y sugerencias.

Para finalizar con las consideraciones finales donde se destacan los aspectos relevantes del estudio, el logro de objetivos, así como las recomendaciones cerrador del proceso investigativo.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A través de la historia, enfermería ha demostrado ser una profesión con importantes cambios, los cuales le han permitido evolucionar en la sociedad; uno de ellos es la institucionalización de la enfermería moderna establecida por Florence Nightingale que hizo hincapié en la importancia de la función de gestión de enfermería y la gestión del conocimiento para la profesión. En el ámbito hospitalario, la dimensión del trabajo administrativo realizado por enfermería es constante y va en aumento, ya que ella es responsable de coordinar el trabajo de otros profesionales de enfermería, así como la planificación y la organización del trabajo, con el fin de garantizar las condiciones adecuadas para el cuidado proporcionado a los pacientes (Guedes, 2013: 97).

En un análisis retrospectivo realizado por Gómez (2015) menciona que a mediados del siglo XX, la enfermera para ser dirigente de un servicio era seleccionada según las funciones que tenía que desempeñar. Cabe señalar que ya desde el año de 1977, se estableció como criterio básico que para ocupar los puestos de jefas de enfermeras, que fuesen ocupados por enfermeras tituladas y, que contaran con capacitación con el propósito de que desarrollara la función directiva de manera profesional.

Actualmente por el aumento de la competitividad profesional y la presencia de programas de certificación y acreditación han hecho que las exigencias solicitadas a las personas que fungen como gerentes de enfermería en una institución, sea cada vez más estrictas; ya que países en vías de desarrollo como es el caso de México el personal dedicado a la atención de la salud se encuentra por debajo de los indicadores establecidos para el número de habitantes existentes, según lo propuesto por las políticas internacionales. En México encontramos que el personal de enfermería suma un total de 475, 295 reportado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI), de estos el 57.21% se encuentra

registrado en el Sistema de Administración de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE).

Del total de personal reportado por INEGI se encuentra un promedio nacional de enfermeras y enfermeros de 3.9 por cada 1000 habitantes, aunque la Organización Panamericana para la Salud recomienda entre 5 y 6 enfermeras o enfermeros por cada 100 habitantes; aquí por cada 100 personas con esta ocupación 43 son licenciados o especialistas, 31 técnicas y 26 auxiliares de enfermería, de igual forma de cada 100 enfermeras, 50 tienen algún grado aprobado en el nivel superior, 44 cuentan con estudios del nivel medio superior (INEGI, 2015).

Bajo este contexto, se reafirma que el sistema de salud mexicano como en otros países se enfrenta a continuas transformaciones, es entre las estructurales y organizacionales; cambios en los lineamientos de las políticas originadas por las reformas sanitarias y la igualdad en la atención para todos. Por lo que enfermería asume en la gerencia una mayor responsabilidad, donde debe aplicar competencias de liderazgo y gestión, estando directamente relacionadas con el trabajo en equipo, la toma de decisiones, la delegación de funciones, por mencionar algunas, que hacen que el cuidado sea proporcionado de forma eficaz y eficientemente.

Contrariamente cuando una enfermera que no sabe realizar estas funciones de dirección se satura de trabajo propiciando, mala coordinación y no consigue eficientemente los propósitos institucionales referentes a su función. Por lo que necesita ejercer la delegación de funciones, porque se dice que la enfermera gerente se encuentra participando de manera activa y cotidiana en las decisiones por ser autoridad o integrante del grupo gerencial, que atañen a la estructura de los servicios de atención a salud.

Por otra parte la autoridad en enfermería, está encaminada a conseguir cambios, provocar comportamientos que permitan interactuar de manera colectiva y

favorecer el crecimiento y desarrollo de la disciplina. La participación, el compromiso y la motivación, son tres factores que constituyen el marco integral de la profesión de la enfermera, estos pueden encontrarse o no en la actividad cotidiana del ejercicio de la gerencia, pero el nivel de autoridad se relaciona en gran medida con sus competencias académicas que las dirigentas han obtenido a lo largo de su desarrollo académico y, otras que son generadas por la trayectoria laboral, según su historia profesional en el campo de la gestión.

El crecimiento personal y profesional de las enfermeras es constante, así como el ejercicio gerencial, el cual demanda una permanente superación, tal superación exige de más conocimientos de la profesional, en apoyo a la estructura organizacional de la institución hospitalaria, en este sentido la función gerencial pudiese aparecer como característica de personalidad individual, con experiencia acumulada durante el ejercicio profesional, convirtiéndose en una plataforma para la práctica gerencial, lo que posibilita a la enfermera realizar actividades gerenciales con seguridad, favorecer el proceso de relacionarse de manera interdisciplinaria, tomar decisiones y asumir responsabilidades inherentes a la función desarrollada.

El dirigir conlleva a delegar, especialmente en aquellas instituciones donde se viven las transformaciones, el acumulo de actividades es sobresaliente, ya que quien dirige no puede realizar todas las acciones de dirección y toma de decisiones, por lo tanto es necesario delegar, pero si se delega responsabilidades, también se debe delegar autoridad, con ello hace posible cumplir con uno de los principios de autoridad, porque se delega autoridad y responsabilidad en igual magnitud. También se deben establecer límites de responsabilidad, medidas disciplinarias y acciones correctivas acordes con la autoridad delegada (Balderas, 2015: 124).

Son escasos los estudios que abordan el tema de la delegación de autoridad en los servicios de enfermería y se desconoce si esta se realiza conforme a elección

de personas que cumplan un perfil, si al delegatario se les sigue preparando en el puesto o si la función delegada es supervisada o evaluada.

Ante este escenario, aún se desconoce cómo delega la autoridad, el personal de enfermería que ejerce como gerente en las organizaciones hospitalarias mexicanas, si se selecciona o capacita a la persona que le va a representar y si evalúa la misión encomendada. Por ello nos cuestionamos:

¿De qué manera delega la autoridad la enfermera gerente dentro de las Instituciones de Salud?

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El sistema público de salud, sus hospitales e instituciones de atención a la salud se sujetan a nuevas formas gerenciales, haciendo presente el uso de las teorías de organización inteligente y planeación estratégica, la gerencia moderna en las instituciones u organizaciones consiste en la creación de una mentalidad innovadora, enfocada en el aprendizaje permanente, que sustente el crecimiento de la competitividad y el cumplimiento de los objetivos institucionales, haciendo necesaria la utilización de nuevos modelos de autoridad, donde el liderazgo es sobresaliente y la delegación de funciones indispensables, debido a la expansión de responsabilidades que implica la dirección y/o subdirecciones de enfermería en instituciones de salud, de tal manera que, para cumplir con la función encomendada se requiere de fundamento para el ejercicio de la gerencia y esta investigación aportará esos conocimientos.

Por otra parte uno de los actores importantes en el contexto de las instituciones de salud es el personal de enfermería, que al asumir su rol como gerente con autoridad y liderazgo se enfrenta a innumerables retos al tomar el mando y direccionar al grupo, ante el cumulo de trabajo, la creación de nuevos servicios y el aumento actividades laborales toma como estrategia, la delegación de funciones gerenciales, siendo algunas necesarias para que sus colaboradores desempeñen con eficiencia y eficacia sus acciones para el cumplimiento de objetivos.

En la realización de la función gerencial, la persona que se desempeña como gerente deben de compartir los conocimientos administrativos en la práctica de la gestión que provienen de la experiencia profesional y de los buenos ejemplos profesionales a seguir, considerando que la gerencia profesional corresponden los procesos y estructuras que les dan a las enfermeras autonomía, control y autoridad acerca de la práctica de enfermería en una organización (Guedes, 2015: 1025), pero la realidad es que necesita capacitación para el puesto, ya que no se

le instruye, para que realice cada una de sus acciones; por ello, la siguiente investigación pretende contribuir con elementos que fortalezcan el modelo de autoridad en su desarrollo gerencial y en la manera de ejercer la delegación de funciones, para el fortalecimiento y soporte de los modelos ya existentes, así como el fortalecimiento del perfil profesional, de gerentes principiantes.

Congruentemente al contexto institucional se pretende que con esta investigación se adquieran herramientas que puedan apoyar a todas aquellas personas que se desenvuelven como gestoras de enfermería, apoyando lo que menciona la NOM-019. SSA3-2013: que para la práctica en Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (S.S., 2013: 7) donde encontramos a la administración como una de sus funciones, exigiendo transformaciones que integren competencias, habilidades y valores al alcance de una praxis eficaz para que desempeñen mejor su rol en la dirección administrativa, principalmente en la delegación de funciones, las formas de elección de los delegantes, vigilancia, supervisión y evaluación de las actividades encomendadas, ya que el delegar tareas no incluye asignar y dejar al abandono, sino realizar la conducción de personas y dar orientación oportuna sobre su desempeño contribuyendo al mismo tiempo en la atención que se pretende dar a los usuarios, de ahí la importancia de esta investigación.

También se pretende que se cuente con información para la preparación de profesionistas altamente preparados para que oferten servicios de calidad desde los altos mandos gerenciales en materia de salud, así dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones de salud que inciden sobre una población y sus individuos, identificados o no por ellos y estableciendo o aplicando las normas, procedimientos y protocolos necesarios, verificando los instrumentos que se utilizan para el cumplimiento de los propósitos y de los requisitos establecidos que debe cumplir en cualquier organización para la satisfacción de las necesidades de las personas a las cuales presta un servicio (Amador, 2010: 177). Por lo referido se justifica la instrumentación de este proyecto.

En el mismo sentido dentro de las funciones administrativas, existe la delegación de autoridad siendo en la actualidad una actividad muy demandada por las autoridades, pero muy poco estudiadas (o investigadas); por lo que a través del conocimiento y experiencia de las expertas se requiere más información que sustente y fortalezca esta función, haciendo un incremento de conocimientos científicos teórico-prácticos que refuercen la disciplina administrativa, desarrolle talentos gerenciales, apoyen en la formación de los estudiantes de enfermería y se convierta en una base sustentable en ayuda a próximas investigaciones.

Finalmente, como enfermera, el realizar una investigación en el área administrativa, con enfoque en la autoridad y delegación permite tener bases y fundamentos que sustenten la disciplina y en un futuro el personal que llegue a la gerencia podrá desarrollarse con bases sólidas, razón más que importante de esta investigación.

OBJETIVOS

Objetivo general

Revelar el significado de delegar la autoridad de las enfermeras en su actuación gerencial dentro de las instituciones de salud.

Objetivos específicos

1. Identificar la manera en que la gerente de enfermería selecciona al personal subordinado al que le va a delegar la autoridad.
2. Describir la manera en que el gerente de enfermería realiza la capacitación para delegar la autoridad al subordinado.
3. Relatar la manera de compartir la responsabilidad entre el gerente y el delegado de la autoridad.
4. Señalar los límites que establece la gerente al delegar la autoridad.
5. Especificar la manera en que el gerente evalúa los resultados del ejercicio de la delegación de la autoridad en el subordinado.

PREGUNTAS CONDUCTORAS

1. ¿Qué simboliza autoridad?
2. ¿Cómo selecciona la gerente de enfermería a la persona que le delegará su autoridad?
3. ¿De qué manera la gerente de enfermería capacita a la persona a quien *delegará su autoridad?
4. ¿De qué manera la gerente de enfermería comparte su responsabilidad con quien delega su autoridad?
5. ¿Cómo establece el gerente de enfermería los límites al delegar su autoridad?
6. ¿Cómo evalúa el gerente de enfermería la delegación de autoridad en el subordinado?

METODOLOGÍA

Diseño metodológico

La presente investigación se realizó con un enfoque cualitativo, en este tipo de investigaciones se reivindica la realidad subjetiva e intersubjetiva como campo de conocimiento, la vida cotidiana como escenario básico de investigación, el diálogo como posibilidad de interacción, e incorpora la multidimensionalidad, diversidad y dinamismo como características de las personas y sociedades (Alvarado, 2012: 197). También se utiliza para descubrir y refinar preguntas de investigación, como las descripciones y observaciones, su propósito consiste en describir detalladas situaciones, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones (Hernández, 2010: 9).

El estudio es de un nivel descriptivo, ya que muestra con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación (Hernández, 2010: 80). También especifica las propiedades, las características importantes de las personas del estudio. Respecto a la temporalidad fue diacrónico, porque este tipo de estudios recolectan datos sin considerar el tiempo específico, esto se efectúa en cualquier momento dado que parte de hechos y datos subjetivos, describiéndose y estableciendo las relaciones, además de seleccionar los más importantes para generar nuevos conocimientos.

Los escenarios donde se realizó el estudio fueron nueve instituciones, donde se encuentran, hospitales públicos de tercer nivel de atención que integran el sistema de salud mexicano, así como, órganos institucionales que funcionan como direcciones de enfermería de la ciudad de México y Toluca. En la investigación se determinaron como actores sociales, a nueve dirigentes de enfermería que ocupan puestos gerenciales de alto mando de hospitales y direcciones de enfermería, para revelar los modelos de delegación que presenta la autoridad gerencial.

Se tomó como criterios de elección ser enfermeras que asumen el cargo de gerentes en instituciones de salud, los criterios de inclusión ser directoras o jefes de enfermería y que tengan más dos años en el ejercicio de la función, esto con el propósito de analizar la caracterización de la manera de delegar la autoridad. Ninguna de las entrevistadas fue eliminada.

En este estudio la validez y confiabilidad se hacen presentes tal como lo propone Díaz (2010). Para la confiabilidad se aplicaron criterios ontológicos a través de la aplicación rigurosa de la teoría del interaccionismo simbólico, siendo su objetivo el estudiar la vida de los humanos y la interacción humana. Esta teoría pretende conocer cómo las personas forman los significados de los objetos a partir de la interacción con otras personas, y cómo actúan ante la presencia de cada objeto por el significado que tiene el individuo (Barrantes, 2014: 9). Por otra parte el interaccionismo se caracteriza según Blúmer, por privilegiar las investigaciones cualitativas sobre las estadísticas de los métodos cuantitativos (Fernández, 2014: 52). Por lo expuesto es de gran aplicabilidad al objeto de estudio, que es la manera de delegar la autoridad de la enfermera gerente en las instituciones hospitalarias, ya que la delegación implica necesariamente interacción.

El instrumento lo constituye una guía de entrevista semi-estructurada que constó de nueve preguntas generadas partir de las preguntas conductoras y estas desprendidas de los objetivos, formulando al final una pregunta abierta que se plantea a las participantes para permitir exponer ideas adicionales, esto con el fin de obtener resultados verídicos e importantes para la investigación.

Después de establecer el instrumento de investigación, se realizó la recolección de datos, mediante la técnica de entrevista y observación directa, las entrevistas fueron grabadas en grabadora portátil con la aprobación de las participantes, posteriormente se transcribieron textualmente en programa Word, en seguida se realizó una lectura repetitiva, exhaustiva y crítica de las transcripciones con el fin de captar lo de relevancia y poder seleccionar la información importante mediante

técnica cromática, de tal manera que se aglutinaron las aportaciones de la temática, mediante la asociación de información enmarcándola en pre categorías según las preguntas conductoras y el referencial teórico.

Para el análisis de los datos, fue utilizado el método de análisis temático de contenido, propuesto por Bardin. Las técnicas presentadas por Bardin en esta investigación fueron: pre-análisis, exploración, agrupamiento de material, y tratamiento final. El pre-análisis se realizó con la lectura de las entrevistas, donde fueron seleccionados los fragmentos que contenían información pertinente al tipo de investigación (unidades de significado), constituyéndose así su "corpus". La exploración del material, para la selección de las unidades de mayor significado y agrupamiento conforme a su similitud. Tras este procedimiento con cada uno de los contenidos de las entrevistas, fueron efectuados nuevos agrupamientos y reagrupamientos temáticos por afinidades. Después de esta etapa, se llevó a cabo el tratamiento de los datos alcanzados, con la relación de los testimonios, aisladamente, entre sí y con la literatura (Sánchez, 2011: 6).

Después de realizar el análisis sistemático e interpretación de la información, se discutieron los resultados según fueron emergiendo de tal manera que permitió llegar a determinar la manera de delegar la autoridad, en este caso de las gerentes de enfermería de las instituciones de salud, posibilitando presentar de manera consecutiva las categorías y subcategorías en los resultados.

Aspectos éticos de la Investigación

Cuando la investigación involucra a personas, esta debe desarrollarse de conformidad con las bases marcadas en el artículo 100 de la Ley General de Salud, la cual refiere en la fracción IV, en su artículo 16 y 17 que: se deberá contar con el consentimiento informado de su participación en la investigación quedando enterada de los objetivos y de las posibles consecuencias negativas y positivas que se pudieran tener. Respecto a la autoría de la investigación y a los manuscritos, pertenecerán a quienes contribuyeron científicamente en el estudio.

Debido a las características de conocimientos, objetividad e imparcialidad de la investigación, esta se considera de menor riesgo, según la clarificación estipulada ya que solo se realizaron entrevistas porque el artículo 17: considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.

Por otra parte no se visualiza conflicto financiero, de empleo, profesional; de la misma forma, el proyecto de investigación fue enviado para su autorización al Comité de Ética de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud – Enfermería de la Escuela Superior de Enfermería de Coímbra Portugal dictaminándolo favorablemente según parecer No. 222-10/2014, cumpliendo así con las normas éticas aceptadas. Para dar cumplimiento a esta normatividad el aspecto bioético estuvo basado en la Ley General de Salud.

Cuyo reglamento señala en su Título dos: De los aspectos éticos de la Investigación en seres humanos, capítulo uno, artículo 16: Que en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, para cumplir con este apartado se identifican a los participantes con un nombre ficticio de la institución, de esta manera cubrir el anonimato.



CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

CAPÍTULO I MARCO REFERENCIAL

1.1. Autoridad

1.1.1. Evolución histórica de la autoridad y gerencial

En enfermería podemos distinguir dirigentes que hicieron la historia y dejaron importantes contribuciones a la enfermería. En el siglo pasado varias enfermeras ejercieron liderazgo una de ellas fue Florence Nightingale, una mujer aristócrata del siglo XIX, quien decidió ser enfermera a pesar de la fuerte oposición de su familia, se convirtió en la primera líder en enfermería en Europa, su obra a favor de la enfermería, hace recordar, con todo desde el punto de vista sociológico que fue una mujer transgresora, que movida por el cuidado hacia las personas se hizo cargo de esta convicción, escribió, publicó y gestionó en las más altas esferas políticas, formas para asegurar el cuidado, lidero las reformas sanitarias dentro de los hospitales, ejerció liderazgo en el aspecto de la integración y en la delegación de funciones en su personal para realizar la función del cuidado y enseñó a las mujeres de la comunidad acciones de cuidado, fomentando que el ser compartidas y delegar funciones permiten que se den los cuidados mejores, beneficiando a los pacientes, creyendo que era lo más importante para poder dar una asistencia integral y efectiva (Núñez, 2011: 12-7).

Florence Nightingale, quien con su pensamiento innovador vino a revolucionar la práctica de la profesión, en su inquietud por sacar a la enfermería de su rutina, realiza una serie de observaciones que llegan a reconocer el valor del cuidado, tratando de demostrar todo con datos estadísticos que por su educación, personalidad se revela como la única persona calificada y dispuesta a enfrentarse como desafío de organizar los cuidados de enfermería en los hospitales militares ingleses, Nightingale es la precursora de una nueva visión de la enfermería además del desarrollo de una base teórica propia.

A partir de Nightingale, la revolución de la disciplina enfermería puede situarse en relación con las grandes corrientes de pensamiento dominantes del mundo occidental: el paradigma de la categorización, integración y la transformación; corrientes del pensamiento que han favorecido el resurgir de los actuales conceptos de la disciplina de enfermería, como cuidado, persona, salud y entorno, colocando a las grandes líderes y teóricas de enfermería en la evolución de la disciplina.

Las líderes de enfermería en América, junto a las grandes teóricas en enfermería, han existido líderes importantes que han contribuido para evolución y estado actual de la enfermería; inició la búsqueda de un método que permitiera a la enfermería avanzar como profesión lo que llevó a varias autoras a estudiar lo que se llama ahora el proceso de enfermería. En 1953, Vera Fray, enfermera norteamericana, utilizó el término diagnóstico de enfermería. Vera Fray dijo, *una vez que las necesidades del paciente son identificadas pasamos al siguiente apartado, el Diagnóstico de Enfermería*. A mediados de 1955 aparece el término Proceso de Atención de Enfermería (PAE) cuando Lidia Hall describía a la enfermería como un proceso. Posteriormente en 1967, Yura y Walsh crearon una descripción de éste en cuatro fases: valoración, planeación, ejecución y evaluación. Finalmente, Blodi en 1974 y Roy en 1975 añadieron la fase de diagnóstico, el cual en la actualidad se considera como la segunda fase del proceso de enfermería (Valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación) (Del Águila, 2013: 1). Estas fueron gran soporte para que en 1982, se aprobase la creación de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Los diagnósticos de enfermería suponen un avance para la profesión que se evidencia en el reconocimiento que la Organización Mundial de la Salud ha hecho a ellos al aceptar e incluirlos en su clasificación internacional de enfermedades.

En Latinoamérica existen otras mujeres que han seguido el camino del cuidado, entre ellas: Helen Howitt, enfermera Canadiense, que deja su país para liderar los

procesos de profesionalización de enfermeras en Latinoamérica de manera incansable, caracterizada por su estilo rígido, pero muy humano. En Chile Gladys Peake, quien luego de estudiar un magister en Educación para Enfermería en Canadá lidera como primera Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de la Concepción (Núñez, 2011: 18).

En México antes del siglo XIX no existían enfermeras, tampoco escuelas de enfermería, quien proporcionaba los cuidados lo hacían las mujeres quienes aprendían solas y en la atención de partos las instruían en breve tiempo. En 1524 se fundó uno de los primeros hospitales del continente, donde la atención la proporcionaban las religiosas y las mujeres seglares.

En la evolución de la enfermería se identifican dos grandes periodos: el vocacional ligado con el nacimiento de los hospitales y el profesional, relacionado con el nacimiento de liberación femenina y con este, el inicio de la enfermería en México que se ubica formalmente en el siglo XIX. Durante ese siglo se fundaron a nivel nacional las primeras cinco escuelas de enfermería: en Durango, San Luis Potosí, Oaxaca, Estado de México y Chihuahua.

Entre las líderes de aquellos tiempos existieron dos religiosas, quienes se les ha dado grandes reconocimientos, se sabe de ellas y de otras porque escribieron sus vidas por mandato y bajo vigilancia de su confesor: Sor Micaela Ayans (1818-1878) que trabajo en el Hospital de San Juan de Dios y en el Hospital de San Pablo, posteriormente en el Hospital Juárez hasta 1874; entonces con base en las leyes de esa época, fue expulsada del país junto con 410 Hermanas de la Caridad; la otra Sor María Guadalupe Cerisola Salcido una de las fundadoras del Instituto de Cardiología, Instituto que mayor reconocimiento ha logrado para sus colaboradoras. Su efigie fue a la rotonda o explanada de los Médicos y Enfermeras Ilustres de la Secretaria de salubridad y Asistencia (SSA) en el año 2006 (Saldaña, 2012: 54).

Durante la época de la revolución mexicana sobresalieron dos enfermeras: Refugio Esteves Reyes y Adela Velarde Pérez. Refugio Esteves Reyes mejor conocida como *Mamá Cuca* y considerada como Florencia Nightingale mexicana (1881-1956). Sobresalió en los hospitales de Guadalajara, Querétaro y Guanajuato y con la fuerza carrancista en el campo de batalla. Recorrió más de 10 mil kilómetros en tren atendiendo a los combatientes; organizó los servicios de enfermería del Hospital Militar en México, y obtuvo su título de enfermera en 1940. Llegó a ser Teniente Coronel, obtuvo como reconocimiento del Congreso de la Unión, la Medalla de Honor y post mortem la Medalla Isabel Cendala y Gómez. La segunda enfermera fue Adela Velarde Pérez mejor conocida como *La Adelita* (1900-1981). En su tumba sólo hay dos palabras La Adelita, fue una enfermera preparada en la Cruz Blanca Constitucionalista, originaria de Cd. Juárez, Chihuahua, que cuidaba de los soldados heridos.

Fue reconocida como veterana de la Revolución y condecorada en varias ocasiones. El libro de la Adelita redescubre el arquetipo de la enfermera mexicana y su activa participación en el movimiento político y social de aquella época una verdadera líder y representante de la enfermera militar, se asegura que es un icono de la mujer y va a representar a las enfermeras de México en esa época (Saldaña, 2012: 55).

Otros ejemplos de personas que participaron con liderazgo o heroicidad en la Revolución Mexicana son: enfermeras como Dina Querido Viuda de Moreno o Margarita Ortega, esta última torturada y fusilada por los huertistas al no denunciar a sus compañeros; Dolores Romero de Sevilla, que organizó un cuerpo de damas voluntarias para asistir a los heridos de los combates de Torreón Coahuila; Sara Perales Viuda de Camargo, jefa de los cuerpos voluntarios de enfermeras y de Hospitales de varios Estados de la República Mexicana; Leonor Villegas de Magnón y Elena Arizmendi, entre las fundadoras de la Cruz Blanca Constitucionalista; Ana Pérez de Villarreal, de la Junta Revolucionaria de San Antonio, Texas, y Beatriz González Ortega Ferniza, maestra que ayudó a

implementar un hospital en Zacatecas, entre otras que sobresalieron por haberse desempeñado dentro del liderazgo en el cuidado.

Durante el siglo XX, sobresalieron grandes personalidades de la enfermería que presentaron una destacada trayectoria en las funciones asistenciales, de gerencia, docencia e investigación, entre ellas encontramos dos enfermeras: a la Maestra Graciela Arroyo de Cordero (1934-2005) líder de la enfermería mexicana, Coordinadora de la Comisión Interinstitucional de la Enfermería de México, estudio hasta el grado de maestría, se desempeñó como enfermera clínica y sanitarista donde se desarrolló en lo asistencial, docencia, administración e investigación.

Arroyo de Cordero fue Directora de la Escuela Nacional de Enfermería, siendo la primer enfermera en formar parte del Consejo Universitario, consolidó el programa de ingreso a la Licenciatura y fortaleció la Profesionalización, formó centros de atención por enfermeras, participó en la elaboración del Programa de Reforma del Sector Salud, apoyo a la gerencia con elaboración de manuales y programas para directivos de enfermería en las instituciones, estas acciones y otras más se convirtieron en el motivo de gran importancia para que se le brinde homenaje, y sea la segunda enfermera que colocan su efigie en la explanada de las Enfermeras Ilustres, ubicada en las instalaciones de la Secretaría de Salud y cada 6 de enero se otorga el Reconocimiento en su memoria al personal de enfermería con mejor desempeño (UNAM, 2015: s/p).

Sor María Suárez Vázquez (1945-2010), fue una religiosa mexicana de la congregación católica de las Hermanas de la Caridad del Verbo Encarnado y Directora de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología en la Ciudad de México, es la tercer enfermera a la que se le rinde homenaje a través de una efigie expuesta en la explanada de las Enfermeras Ilustres, ubicada en las instalaciones de la Secretaría de Salud, en la calle de Lieja, sitio que ella en vida gestionó con la finalidad de promover el reconocimiento de la Enfermería en nuestro país; vislumbro a la enfermería como una profesión con un amplio sentido humanístico-

espiritual, impulsó y promovió la calidad de los servicios de enfermería, para ella lo más valioso era dejar evidencia científica, compartir el conocimiento y promover el desarrollo de la profesión, así como para el logro del reconocimiento de la Licenciatura de la enfermería en México y la formación de recursos humanos, por tal motivo fue gran impulsora de los reconocimientos para la enfermería a nivel nacional. Se le hace un merecido homenaje a través del Consejo de Salubridad General donde propuso al Titular del Ejecutivo Federal se instituyera el reconocimiento *María Suárez Vázquez*, por lo que en el 2012 se expide el decreto de este reconocimiento de forma anual a las enfermeras con buen desempeño y en el 2013 se otorga por primera vez el 6 de enero.

El hablar de liderazgo y autoridad en la profesión de enfermería se pueden mencionar un sin número de mujeres que se han destacado como grandes líderes en la dirección de personal, ejecutando la delegación de funciones para proporcionar el cuidado, pero solo se mencionan aquellas cuyas acciones fueron plasmadas en manuscritos y que a través de los tiempos se han dado a conocer, por ello, merecen ser las representantes de todas aquellas que no han sido reconocidas y que por sus grandes esfuerzos el término de cuidado sigue siendo un gran objetivo.

1.1.2. Antecedentes de la autoridad

Cuando se hace referencia de lo que es ser una autoridad, se enfoca en aquella persona que tiene poder sobre los grupos o la comunidad, que tiene el dominio de mandar y ser obedecido, y/o que es líder bajo la fuerza del mando, pero, ¿cuándo nació la función de ser autoridad? ¿Cómo se dirigía a los grupos humanos?, y ¿cómo encomendaban funciones en estos grupos?, son interrogantes que no son muy difíciles de contestar, solo hay que pensar en la creación del hombre y en la formación de los grupos sociales, ya que estos para subsistir necesitaron que alguien los guiará, los coordinará y les llevará el mando, de tal forma que pudieran caminar bajo una dirección enfrentando y resolviendo problemas y necesidades presentes.

Según Kojève (2012), filósofo, político, marxista y hegeliano, nacido en Moscú, específica a través de cuatro teorías como a través de la historia se ha ido estructurando la autoridad en relación al Estado (Foladori, 2012: 77).

1. La teoría teológica, hace mención de dos tipos de autoridad, la autoridad primaria y/o absoluta que pertenece a Dios, y las demás o parciales que se desprenden de estas.
2. La propuesta por Platón, donde la autoridad emana de la justicia o de la equidad, y por el contrario la pseudo-autoridad, que se forma de la fuerza bruta.
3. La propuesta por Aristóteles, donde la autoridad se justifica en el saber y la sabiduría, la cual provee y trasciende.
4. La propuesta de Hegel, la autoridad se reduce a la dialéctica entre el amo y el esclavo, el vencedor y el vencido.

Es a través del tiempo que se han ido estructurando una diversidad de percepciones de lo que es la autoridad, desde aquella en donde existe un ser superior y un subordinado, hasta aquella que es dominada por el Estado a toda una comunidad, es decir, la autoridad es otro nombre de la buena voluntad y la capacidad de los individuos para someterse a las necesidades de los sistemas cooperativos. Hoy día las culturas modernas consideran a la autoridad como una ritualización del habla, una cualificación y fijación de las funciones para los sujetos que hablan, una distribución y una adecuación para los discursos con sus poderes y saberes, donde es establecida por el proceso de selección, ordenamiento y jerarquización, el curriculum y la escuela en general (Dussel, 2014: 4).

La autoridad surge de las limitaciones tecnológicas y sociales de los sistemas cooperativos, por una parte, y de los individuos y de los fenómenos sociales de la otra. De aquí que la condición de autoridad en una sociedad es la medida, tanto del desarrollo de los individuos, como de las condiciones tecnológicas y sociales de la sociedad.

1.1.3. Generalidades de autoridad

Autoridad, una palabra que funciona como sustantivo o/y adjetivo, pero que al darle una perspectiva nuestra mente divaga en la imagen del que es jefe, del que manda o da las ordenes, lleva el control del trabajo y/o tiene el poder en una institución, para Buckley citado en Cruz (2010: 71) al hablar de autoridad nos menciona que:

La autoridad implica una sujeción informada y voluntaria, que es un estado psicológico definido, y una coordinación o identidad de las orientaciones hacia las metas de los controladores y controlados. Según esta definición, la autoridad no es una forma especial de poder, ni el poder es un subtipo de autoridad.

Por otra parte Manclecer en 1966 refiere que en la autoridad queda establecido el derecho para determinar medidas, formular juicios sobre ciertas cuestiones o resolver controversias, o, de manera más amplia, para actuar como jefe o guía de otros hombres, enmarcando dentro de un orden social dado, como sucede en la organización; y se hace hincapié esencialmente en ese derecho y no en el poder, pues por sí solo el poder carece de legitimidad: ni el mayor tirano puede alcanzar ningún objetivo si no se reviste de autoridad, si no cuenta con un mínimo de validez que le permita emprender sus acciones (Cruz, 2013: 42).

Aunque el poder y la autoridad son relaciones de dominio, se diferencian por la legitimidad. Considerándose que la legitimidad es un ámbito de reconocimiento personal que se otorga implícita y explícitamente a un individuo, al margen del aparato de dominio, por lo que no dispone de elementos coactivos de control, sino que tiene su fundamento en la colectividad que reconoce la validez de las acciones lo que permite un cierto control social (Cruz, 2013: 43).

Por lo tanto, mientras la autoridad obedece a una forma de actuación social que se caracteriza por aspirar a una legitimación constante, capaz de validar su proceder en las acciones concretas o por cualquier otro medio reconocido como válido por una colectividad, el poder es una forma de dominio en la que impone un sistema

de control sobre los demás, por cualquier medio provisto para ello, sin apelar necesariamente a la legitimación (Cruz, 2013: 41).

En la actualidad la autoridad administrativa ya no es de poder y dominio, sino de directriz para las funciones de la comunidad, con la cualidad de que siempre mirando hacia el logro de los objetivos. La autoridad es apenas la herramienta necesaria para poder actuar y desenvolver la tarea encomendada concretamente, la autoridad al asumir debe ser la misma indispensable para desarrollar la responsabilidad.

En el campo de la enfermería la autoridad está encaminada a producir cambios, provocar comportamientos que permitan interactuar de manera colectiva y favorecer el crecimiento y desarrollo de la sociedad, de tal forma que el crecimiento personal y profesional de los enfermeros y enfermeras sea imprescindible para el ejercicio gerencial, el cual demanda una constante superación, que exige más conocimientos para el propio profesional, así como para la estructura organizacional de la institución hospitalaria a la que sirve (Gómez, 2015: 42).

1.1.4. Características de la autoridad

Toda autoridad debe contar con ciertos atributos que al interactuar con cada uno de sus subordinados deben de causar motivación en ellos, de tal forma que tengan convencimiento y realicen mejor su trabajo. A nivel institucional los requisitos solicitados en toda autoridad se van a diversificar dependiendo de las necesidades presentes. Pero como norma general son dos los más importantes: el conocimiento sobre gerencia y la habilidad en la realización.

Los administradores que tienen contacto directo con los empleados quizá no sea la influencia más importante para la motivación satisfacción de estos. Los buenos administradores conocen las características únicas de cada empleado y responden a ellas. También comprenden que existen principios básicos que

pueden seguir para asegurarse de que todos los empleados queden motivados para realizar bien su trabajo. Los buenos administradores no solo hacen que los empleados se sientan, si no que se ayuden a ser productivos.

En otro sentido un elemento inmerso en la autoridad es la comunicación, esta debe ser efectiva y crucial para muchos aspectos de trabajo de los administradores, porque:

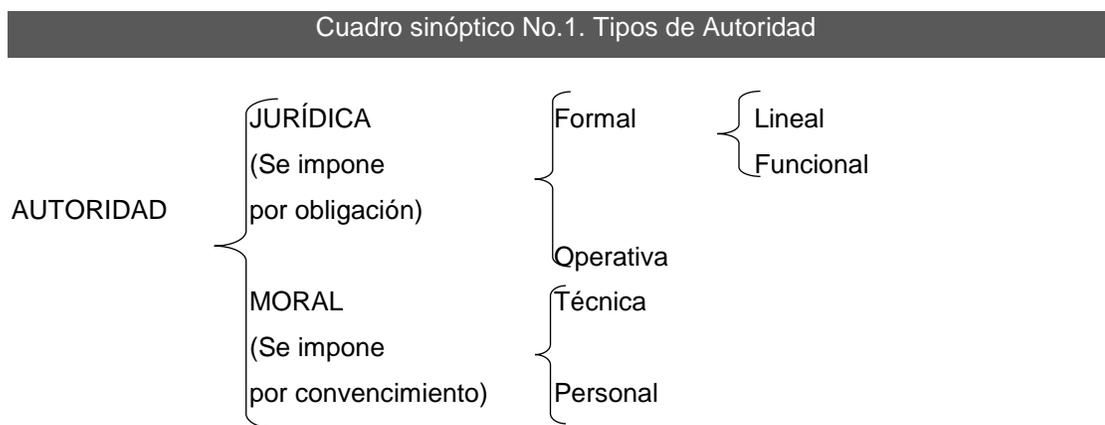
- Es un atributo de personas y no tiene su fundamento en un acto de sumisión y de abdicación de la razón, si no en un acto de conocimiento y de reconocimiento del otro, gracias a la autoridad reconocemos que el otro está sobre un juicio y perspectiva que por consiguiente su juicio goza de primacía respecto a nosotros.
- No se trata de una cualidad que se otorgue, sino de una calidad que se adquiere, además de que tiene que ser adquirida, se quiere apelar a ella.
- Reposas sobre un acto de reconocimiento y, por consiguiente, sobre una acción de la razón misma que, haciéndose cargo de su carácter limitado e histórico, atribuye a otro una perspectiva más acertada.
- Su fundamento es un acto de libertad y de razón con el que se reconoce que el otro está más bien preparado, tiene mayor capacidad de juicio, sabe más o está más dedicado al tema en cuestión.

La verdad de la autoridad exige pensar nuevamente como una cuestión vinculada a una teoría de la libertad y de la razón más completa que la de la ilustración. La tradición es un momento de la libertad y de la historia, necesita ser afirmada, asumida y cultivada. No tanto que conservación se trata también de un acto de la razón, todavía caracterizado por el hecho de no tener la atención sobre sí.

De esta forma, la autoridad es la condición de posibilidad de que la memoria histórica siga manteniéndose viva, porque sin ella no sería posible mediación entre pasado, presente y futuro. Lo que, aplicado a la vida moral de personas y pueblos, significa que la libertad que no reconoce a la autoridad es una libertad arbitraria, porque la autoridad consigue obediencia sin coacción, es decir, una obediencia legítima. En este sentido, la ética política contemporánea exige una recuperación de la autoridad política en términos de memoria y servicio de la comunidad.

1.1.5. Tipos de autoridad

Una forma de representar los tipos de autoridad es aquella que suele distinguir cuatro tipos de autoridad (Cuadro sinóptico No.1): los dos primeros, de índole jurídica, forman el poder o la autoridad propiamente dicha, los dos últimos forman más bien la autoridad moral que dan el prestigio, los conocimientos y algunos otros más.



FUENTE: (Reyes, 2014: 399).

Autoridad formal: actualmente Cruz (2010: 75), la reconoce como la autoridad de posición, la autoridad estatutaria, en palabras de Fayol, es la autoridad del puesto, según la denominación de Terry, es la autoridad jerárquica o formal que debemos entenderla como el concepto de poder, debido a que su instancia de validez estriba en la posibilidad de coacción para hacerse obedecer.

También Münch (2014: 203) nos dice que emana de un superior para ser ejercida sobre otras personas, este tipo de autoridad está constituida bajo la estructura de una cadena, cuando esta cadena se rompe, deja de ser formal.

Dentro de este tipo de autoridad se desprenden dos tipos: lineal y funcional.

- a) **Autoridad formal lineal:** es aquella que ejerce un jefe sobre una persona o grupo.
- b) **Autoridad funcional:** aquella que ejerce un jefe sobre personas o grupos con funciones distintas, los cuales los hacen ser personas expertas, en un conocimiento especial.

Autoridad operativa: De acuerdo con Reyes (2014), es un tipo de autoridad que no se ejerce sobre personas sino que va directamente hacia las acciones.

Autoridad técnica: es un tipo de autoridad que obtienen los profesionistas o técnicos, con capacidad, experiencia y conocimiento, tanto teórico como práctico, la cual es reconocida, un ejemplo es la que proporciona el staff (derecho de asesorar).

Autoridad personal: este tipo de autoridad se da por la personalidad de los individuos, por las cualidades morales, sociales y psicológicas, así como otras más.

Aunque la clasificación nos da a conocer cuatro tipos de autoridad, algunas instituciones solo identifican dos que se dan por obligación: la autoridad jurídica formal y la autoridad moral, la primera que se guía por argumentos sólidos derivados de la racionalidad, esencialmente de una idea formal y la segunda donde sus argumentos sólidos se guían de agentes morales, debido a que la moralidad requiere que los agentes actúen sobre el balance de razones morales (Shapiro, 2013: 19).

Independientemente del tipo de autoridad que se desarrolle se debe considerar una función primordial que a toda autoridad, ayuda a tener éxito en su forma de coordinar a los demás, hablamos del liderazgo, de la fuerza y consistencia psicológica que ejerce mucha mayor influencia en un grupo humano, garantizando mejor la obediencia a las órdenes que emite.

Los expertos en la administración considera que la palabra autoridad, se encuentra dentro de dos circunstancias: una, **la facultad o derecho de mandar y la obligación correlativa de ser obedecido por otro**, es decir, la realización de las funciones y; dos, **el cumplimiento de objetivos** o razón social del porque se trabaja, de ahí que toda autoridad tenga las siguientes funciones: el mando, la delegación, la comunicación y la supervisión.

1.1.6. Dirigencia / Autoridad

Un buen dirigente debe desarrollar algunas características especiales: la misión personal, esto es, saber a dónde va, que cosa lo mueve, los principios que lo guían, los roles en los diferentes aspectos de su vida, el pensamiento sistémico, el razonamiento estratégico con que tomará decisiones, estar abierto al cambio, la responsabilidad por los resultados, el desarrollo de los otros, delegando suficiente responsabilidad y autoridad para que tengan un profundo sentido de compromiso, participación, creatividad e innovación, la comunicación y la influencia en los demás (Motta, 2014: 7).

La autoridad desde el punto de vista del estado, puede ser considerada como la fuerza ejercida por una persona legitimada por una institución, conforme a unas funciones que son generalmente reconocidas. En este sentido cuando una persona tiene autoridad se deduce que tenía actitud para mandar (o imponer su punto de vista o hacerse respetar). Así, cuando el individuo tiene la autoridad o se quiere de esta, está autorizado a actuar, a ejercer un determinado poder, en este ámbito, autoridad está ligada a la potestad.

Fuera del ámbito institucional del estado, la autoridad puede suponer en ocasiones algo distinto a la posibilidad de ejercer la fuerza para imponer las cosas o potestad. La autoridad la tiene también alguien que, debido a su capacidad en un ámbito, por sus conocimientos o dignidad, puede ejercer arriba de otra una influencia en la hora de que tomen ciertas decisiones. En este sentido, muchos órganos consultivos tienen mucha autoridad sobre la materia objeto de las consultas.

1.2. Delegación

1.2.1. Delegación de autoridad

La palabra delegación es una asignación donde se desarrollan todo un grupo de funciones administrativas, entre ellas la acción, la supervisión, el control, la evaluación, entre otras. La palabra delegación como lo menciona la bibliografía significa ***hacer a través de otros***, con esta frase, hace importante no solo a la delegación, sino a la dirección y en sí a toda la administración. La delegación es la acción de dar autorización a otro para que actúe en lugar de uno. Delegar es comunicar a otra persona parte de la autoridad, compartiendo con ella la responsabilidad, para que ejercite la primera en nombre de quien dirige (Reyes, 2014: 426).

La delegación de autoridad debe ser asumida permitiendo que en la metodología necesaria al alcanzar un cierto objetivo, la persona delegada pueda desarrollar sus propios criterios y afinidades, siempre que alcance aquellas metas. Esto permitirá una buena dosis de realización y creatividad, incluyendo aprendizajes. El extremo contrario consistirá en asignarle además de los objetivos, el cómo, cuándo y dónde, impidiendo la libertad y el compromiso necesario que involucra la delegación. Delegar es equivalente a decir lo que uno desea y no a decir cómo hay que hacer las cosas. Por eso siempre deben de existir algunos principios que guíen a toda autoridad al aplicar la delegación como:

- Forma de delegar la autoridad

- Delegación de autoridad y responsabilidad.
- Selección y capacitación a quien se le delega autoridad
- Control y límites en quien se delega la autoridad.
- Evaluación de la delegación de autoridad.

Como todo proceso administrativo, la delegación proporciona ventajas a toda autoridad, entre estas tenemos (Reyes, 2014: 426).

- Permite desatender detalles para ocuparse mejor de las cosas de mayor importancia.
- Aumenta por consiguiente, la eficacia administrativa en proporción geométrica, ya que el jefe, descargado de detalles, puede dedicarse a lo que propiamente le corresponde.
- Favorece la especialización, ya que suele delegar por funciones específicas.
- Permite que las decisiones sean tomadas con mayor base sobre la realidad.

Pero también al delegar puede darle a la autoridad algunas desventajas, entre estas tenemos (Reyes, 2014: 426).

- Aumenta los riesgos: cuando se delega existe mayor peligro de que se tomen decisiones inadecuadas.
- Debilita el control: cuando se delega puede perderse conocimiento y control de lo que se está haciendo.
- Divide el mando: cuando mayor sea la delegación es mayor el número de personas que van a decidir.
- Reduce la uniformidad: debe dejarse un campo de decisión a cada jefe, y estos pueden tomar decisiones diversas para el mismo asunto.

1.2.2. Formas de delegar la autoridad

Toda autoridad debe reflexionar que ante una delegación es importante considerar el objetivo o los propósitos institucionales, la situación en el que se encuentra el área a trabajar y la situación en conocimiento, experiencia y habilidades al

delegar, siendo características que ayudaran a guiar y decidir la forma de delegación que se empleará, es decir, se podrá decidir si esa delegación será general o concreta, refiriéndose a toda una área o solo a una actividad; en relación al tiempo podrá ser temporal si se determina un periodo determinado o limitada a cierto tiempo asignado.

Considerando la asignación de funciones la delegación puede ser lineal si se da de un jefe único a un grupo; funcional cuando se comparte dependiendo de la función a desarrollar y/o staff, asesorando y logrando convencimiento. Ante la forma de comunicación la delegación puede ser individual y colectiva, dirigida a una persona o a todo un comité. Dependiendo del grado de responsabilidad de la delegación puede ser delegable o indelegable, el que recibe la delegación está la puede pasar a otros inferiores o de plano que carezca de esta función.

Por otro lado Münch (2014: 203) nos sugiere que toda autoridad al delegar debe hacerlo con responsabilidad y considerar los siguientes requisitos:

- Delimitar claramente la autoridad y responsabilidad delegadas, preferentemente por escrito, a fin de evitar conflictos, duplicidad de funciones, fuga de autoridad, etc.
- Especificar claramente metas y objetivos de la función delegada.
- Capacitar al personal en quien se va a delegar.
- Establecer estándares de actuación de tal manera que se fomente la iniciativa, creatividad y lealtad hacia la organización.
- Convenir sobre las áreas de no delegación.
- El directivo debe mostrar interés en el desempeño del empleado, en relación con la función delegada.
- Reconocer el buen desempeño y confiar en los subordinados.

Finalmente podemos decir que la delegación debe ser clara, precisa y estable, que no sea vaga, tampoco que se dé por etapas, sino siempre fijando el objetivo o en algunos resultados.

1.2.3. Delegación de autoridad y responsabilidad

El triunfo de toda autoridad o de aquella persona quien dirige una institución, se debe a la delegación de autoridad, responsabilidades y funciones. Sin embargo, es preciso aclarar lo siguiente: tanto la autoridad como la responsabilidad se delegan, pero solo la responsabilidad se comparte entre el delegado y delegante. Esto significa que, mientras la autoridad delegada no debe reasumirse sino excepcionalmente, sobre todo en ausencia temporal del delegado, la responsabilidad es asumida en todo momento tanto por éste como por el delegante. Por ejemplo, si el director X delega a un ejecutivo Y la función de la producción, solo Y tendrá autoridad ejecutiva sobre las actividades de producción; pero tanto X como Y serán responsables de los resultados que se obtengan (Mercado, 2011: 684). La delegación y la responsabilidad son un binomio cíclico compartido, en donde al delegarse autoridad debe delegarse responsabilidad, y a la inversa si se delega responsabilidad también se delega autoridad.

Es a través de un acto escrito cuando se establece la figura de la delegación, determinándose la autoridad delegataria y las funciones o los asuntos específicos que se transfieren y estableciendo para el delegante, el deber de informarse en todo momento sobre el desarrollo de las delegaciones que haya concedido e impartir las orientaciones necesarias sobre el ejercicio de esas funciones delegadas (Téllez, 2010: 70). De igual forma realizar una lista enunciativa de las actividades que no podría ser objeto de esta modalidad administrativa como la expedición de reglamentos de carácter general, salvo casos legales y expresamente autorizados.

1.2.4. Selección y capacitación del delegado

Cuando una empresa tiende a crecer, el número de problemas y necesidades por resolverse acrecientan, también en el jefe o autoridad aumenta la necesidad de ayuda para tener mayor control en la institución, y es el momento de determinar quién es la persona o personas que van a realizar esta función. La persona asignada tiene la capacidad, conocimiento de las funciones, políticas y normas

institucionales como de los comportamientos de los colaboradores asignados, con previa preparación y examen al puesto, de tal forma que puedan resolver situaciones de competencia por sí mismos. Es importante hacer una buena selección de la persona quien va a participar como delegatario, de no hacerse puede presentar mayor peligro de que se tomen decisiones inadecuadas para la organización.

Las características que todo delegado debe tener, deben estar estructuradas por cualidades de hombres y de autoridades. Por ser más breves Kast las reduce a cuatro características (Reyes, 2014: 410):

- *Inteligencia práctica*: es la capacidad que debe de tener el delegado para captar las situaciones y encontrar los medios para resolverlas.
- *Madurez social*: la posee aquella persona que funge como delegado a la que ni la derrota lo anula, ni el triunfo lo excita para complacerse en él.
- *Motivación interna*: el delegado actúa no por influencia de los fenómenos exteriores en forma principal sino por su propia tensión interna.
- *Actitud de relaciones humanas*: el delegado sabe tratar a cada quien como lo necesita, no da un trato igual en lo accidental.

Estas cuatro características hacen notar que la capacidad del delegado depende de la relación entre estas cualidades y las que posea el grupo. El delegatario necesita ser preparado no solo en las técnicas que va a manejar, sino al mismo tiempo, en las que requerirá por su carácter de jefe, de igual forma, estar preparado en las técnicas funcionales y administrativas en beneficio de la institución. Además de la preparación en conocimientos del delegatario, también es importante la habilitación y la capacitación en el puesto, esto le ayudará a resolver los problemas que tenga, así como el presentar buenas decisiones. Un punto de gran importancia y que nunca debe faltar a quien se le delegue se le proporcione toda la información necesaria para que las decisiones tomadas sean buenas y eficaces.

- *La Inducción al puesto*, es la actividad que se realiza el primer día de trabajo, se inicia con una presentación sobre la estructura de la Dirección donde se ubica el nuevo trabajo, así como los protocolos de servicio y la metodología general del trabajo. La inducción se realiza en el puesto de trabajo y debe contener aspectos generales del puesto de trabajo, funcionamiento y operación reporte del acompañamiento y seguimiento del inductor (Procurador de los derechos humanos, 2013: 4). Es la primera acción que se debe hacer con el delegado y es de forma práctica.
- *La capacitación*, es una actividad educativa de forma intencional, con el propósito de lograr cierto aprendizaje mediante un programa de enseñanza que le ayudará a resolver los problemas que tenga, así como el presentar buenas decisiones (Gambetta, 2015: 76). Es una acción profesionalizante para el delegado donde se desarrolla más lo teórico, para sustentar lo práctico

1.2.5. Control y límites de la delegación de la autoridad

Al delegar autoridad, el delegante debe considerar en el delegatario que tenga conocimientos, habilidades en funciones del área asignada, pero también es de importancia que se establezcan reglas, políticas y límites, deben fijarse controles apropiados por cada grado de delegación que se realiza lo cual dará un equilibrio en el trabajo. Sustentar la delegación en instrumentos técnicos, como las políticas y reglas, permiten a los jefes tener un campo sobre el que puedan decidir, pero dentro de ciertos límites de acuerdo con los criterios que se les señalen, construir bases y criterios que apoyarán el ejercer la autoridad. Nunca se debe delegar por ensayo y error, se puede caer en un desequilibrio sin bases para controlar, por el contrario sustentar más todos los tipos de comunicación formal e informal, fija y modificable, permanente, temporal y monetaria.

Así mismo toda autoridad debe considerar normas que estimulan la eficiencia al dirigir, algunas de ellas son (Balderas, 2015: 124).

- Desarrollo de personal para asumir funciones delegadas.
- Preparación e introducción a la delegación.
- División equitativa del trabajo.
- Reconocimiento del trabajo de los subordinados.
- Establecimiento de canales apropiados de comunicación.
- Estructura de organización acorde a los objetivos.
- Promover el ascenso y el escalafón.
- Considerar las motivaciones conductuales.
- Reconocer la organización informal.
- Considerar las variables del entorno.

Deben fijarse controles apropiados para cada grado de delegación que se realiza; obviamente, esto resulta del principio del equilibrio de delegación–control. Para mejorar los controles, a fin de equilibrar la delegación con el riesgo que presenta la pérdida de control, pueden usarse diversos métodos y aun combinarse algunos de ellos (Reyes, 2014: 428):

- Pueden establecerse nuevos controles especiales para la actividad que se ha delegado.
- Pueden añadirse preguntas en los controles que ordinariamente existen, para que comprendan y abarquen las nuevas actividades delegadas. Puede hacerse que los controles ordinarios, que se suponen son eficientes para comprender las nuevas actuaciones que resultan de la delegación, simplemente se hagan más frecuentes, por ejemplo convertir los controles mensuales en quincenales o semanales.
- Pueden combinarse varios de los sistemas antes señalados.

La naturaleza del control de la delegación es puramente de personas, lo cual determina que la clasificación de los medios de control, sean a través la supervisión, revisión de operaciones, por citar algunos.

- La supervisión es una forma de control de las funciones de la delegación, siendo el vigilar, su principal interés en el individuo y su realización va en

consonancia con los objetivos organizacionales, ya que al aplicarse es para corregir las desviaciones a través de procesos de educación continua. La supervisión es función del personal altamente calificado, conocedor del trabajo que se realiza, responsable de aplicar medidas disciplinarias sin detrimento de logro de objetivos, capacitado en el liderazgo y manejo de conflictos y altamente creativo (Balderas, 2015: 133).

- Revisión de operaciones, este medio se realiza a través de la auditoria que es un procedimiento técnico, que sirve para evaluar la marcha de un trabajo, cuyo objetivo es descubrir deficiencias e irregularidades y plantear soluciones, ayuda a la delegación a lograr un control continuo y constructivo. La auditoría en la delegación puede ser de tipo administrativo, donde evalúa los controles administrativos de tipo profesional, evaluando la práctica del profesional, conforme a un objetivo de calidad. (Balderas, 2015: 134).

1.2.6. Evaluación de la delegación de autoridad

La evaluación es un proceso de diálogo, construcción y mejora en la que está implicado un juicio valorativo enriquecido con estas características y en el que están implicadas fases reconstructivas de identificación y obtención de la información propositivas de utilización de información para toma de decisiones (Benítez, 2012: 90).

En la delegación se debe establecer un sistema de control de resultados de las principales decisiones, por lo menos para ver sus efectos y corregir o mejorar lo no previsto. Si la técnica moderna exige que todo jefe debe fijar con precisión al menos los principales resultados, concretos y mensurables que se deben obtener, es obvio que al conceder mayor autoridad a los subordinados es necesario que, al mismo tiempo, se fijen mutuamente las metas a las que deben llegar con las nuevas facultades delegadas.

El fijar y precisar algunos resultados en la delegación es con el objetivo de: obtener seguridad en la acción seguida, corrección en la toma de decisiones, mejoramiento de lo obtenido, nueva planeación general y motivación de personal.

La delegación de autoridad se puede evaluar durante su implementación de manera sistemática y parcial a partir de indicadores de calidad que se pueden construir. (Martínez, 2015: 93), en consecuencia la delegación requiere de una evaluación permanente, dinámica, objetiva, oportuna, continua y simultánea para lograr la efectividad y desarrollo, de acuerdo con las estrategias que se tienen planeadas. Esta evaluación se puede llevar a cabo de manera sistemática, durante todo el proceso de supervisión, pues constituye un proceso que valoriza críticamente la acción en función de los objetivos previstos, con la finalidad de renovar y mejorar permanentemente este componente del sistema administrativo.



CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Interaccionismo simbólico

El interaccionismo simbólico (IS) es una teoría que nace en el interior de la corriente sociológica, aquella que se interesa perfectamente, por la naturaleza de los grupos y del fenómenos colectivos, donde se observan las competencias entre individuos que tienen las misma cultura y que buscan la interacción entre ésta, el ahondamiento de la experiencia individual, las relaciones sociales y de los contactos sociales; se observa por otra parte, las diferencias sociales y culturales que hacen a cada ser alguien diferente (Rizo, 2014: 3).

La Escuela de Chicago es su centro. La supremacía de esta ciudad en vísperas de la Segunda Guerra Mundial, es una ciudad como laboratorio social, con sus signos de desorganización, marginalidad, aculturación, asimilación; la ciudad como un lugar de movilidad; es una ciudad en la que los sociólogos no tenían que alejarse demasiado de sus despachos para encontrarse con su objeto de estudio, en donde la vida en sociedad se hacía más compleja, las personas dejaban de vivir en comunidades y comenzaban a vivir en sociedades, entra en crisis el concepto de lucha de clases, el pensamiento obrero tenía mucho peso y deslumbraba una crisis de ideologías, contexto que favorece el surgimiento del interaccionismo simbólico, un espejo de liberalismo americano, apareciendo como respuesta y definitiva negación de las concepciones globalizadoras, estructuralista y objetivistas de la sociedad (Fernández, 2014: 49).

Teoría que surge dentro de las premisas de la antropología y la psicología social, descendiendo principalmente de la filosofía pragmática propuesta por John Dewey y William James, así como el conductismo social de George Herbert Mead. El fundador más importante y quien acuñó el término de interaccionismo simbólico en 1937 fue, Herbert Blúmer, otros autores que participaron en la creación de esta teoría son: Charles Horton Cooley y Erving Goffman. Todos ellos compartieron el

interés de analizar a la sociedad en términos de interacciones sociales (Rizo, 2014: 3).

Discípulo de Park y Mead, Blúmer se incorporó como profesor de la Universidad de Chicago en 1947 y a partir de 1952 se trasladó a la Universidad de California, en Berkeley. En los años sesenta y setenta la autoridad de Blúmer crecería con el interaccionismo simbólico, para depurar el método empírico ecológico, generando desde entonces una importante influencia teórica en trabajos de corte cualitativo en el campo de la antropología, la Psicología social y la sociología política (Cisneros, 1999: 116).

El IS es definido por Lindesmith, Strauss y Denzin, como un enfoque psicosociológico y sociobiológico que tiene como objetivo estudiar la vida de los humanos y la interacción humana. Interacción que al conjugarse con otras interacciones, se forma la interacción social y de esta interacción se modela la capacidad de pensamiento humano, donde interactúan significados y símbolos de los cuales se desprende la actuación de las personas, por lo tanto, el hombre puede modificar o alterar los significados y los símbolos que usan en la acción y la interacción sobre la base de su interpretación de la situación.

Según Blúmer la presente teoría está integrada por tres premisas como lo expone Valdivia (2012: 4):

- *El proceso por el que los actores construirían significados.*
- *El self de los actores relacionándose consigo mismo.*
- *Los significados son manejados o modificados por medio de un proceso interpretativo que la persona pone en juego cuando establece contacto con las cosas.*

2.1.1. Premisa proceso de construcción de significados

Esta teoría pretende conocer cómo las personas forman los significados de los objetos a partir de la interacción con otras personas, y cómo actúan ante la

presencia de cada objeto por el significado que tiene el individuo (Barrantes, 2014: 9), por lo tanto, los significados no se derivan de los procesos mentales y menos de aquellos procesos mentales aislados, sino del proceso de la interacción, es decir de la convivencia y de las relaciones que se tengan con los demás; la preocupación central no reside en el modo en el que las personas crean mentalmente los significados y los símbolos, sino en el modo en el que los aprenden durante la interacción en general y la socialización en particular.

El significado reside dentro del acto social y puede tratarse de cualquier ente que la persona note en su mundo y ante su construcción descansa en tres premisas:

1. Los seres humanos actúan respecto a las cosas basándose en los significados que estas tienen para ellos, como: objetos físicos como una silla o árboles; otros seres humanos, como su madre o el dependiente de una tienda; categorías, como los amigos o los enemigos; instituciones, como el gobierno o la Iglesia; ideales normativos, como la honestidad o la lealtad; actos de otros, como órdenes o críticas; y cualquier situación que un ser humano encuentre en su vida diaria.
2. Los significados de tales cosas derivan de la interacción que la persona tiene con otros seres humanos.
3. Los significados son manejados o modificados por medio de un proceso interpretativo que la persona pone en juego cuando establece contacto con las cosas (Álvarez-Gayou, 2010: 65).

En la teoría de IS, lo importante es el proceso de construcción de significado de las cosas a través de la interacción humana o las experiencias que se van adquiriendo durante la vida, la construcción de conocimientos y la forma de actuar ante estos, ya que para cada persona el significado es diferente, porque las relaciones son diferentes, por ende, el significado subjetivo no es el mismo y la forma de actuar es diferente, es decir, los significados son manejados o

modificados por medio de un proceso interpretativo que la persona pone en juego cuando establece contacto con las cosas (Alvares-Gayou, 2010: 65).

Al igual que los significados, las personas también aprenden símbolos en el curso de la interacción social.

*Los símbolos son objetos sociales que se usan para representar **Significar u ocupar el lugar de**, cualquier cosa que las personas acuerden representar. Las palabras, los artefactos físicos y las acciones físicas, por ejemplo, la palabra barco, una cruz o la estrella de David y un puño cerrado, pueden ser símbolos (Ritzer, 1997: 273).*

El lenguaje dentro del interaccionismo simbólico se concibe como un vasto sistema de símbolos, donde las palabras, los actos y los objetos son símbolos y tienen significado que crean y recrean activamente el mundo sobre el que actúan así como una serie de funciones específicas para el actor, entre ellas:

1. Las personas pueden ordenar un mundo que, de otro modo, sería confuso, ya que los símbolos permiten a las personas relacionarse con el mundo social y material permitiéndoles nombrar, clasificar y recordar los objetos.
2. Los símbolos incrementan la capacidad de las personas para percibir su entorno.
3. Los símbolos aumentan la capacidad de pensamiento.
4. Los símbolos ensanchan la capacidad para resolver diversos problemas.
5. El uso de símbolos permite a los actores trascender en el tiempo, el espacio e incluso sus propias personas.
6. Los símbolos nos permiten imaginar una realidad metafísica, como el cielo y el infierno.

Lenguaje, es un símbolo que evoca significados de la experiencia, tanto del primer individuo como del segundo e implica una conversación de gestos y sus significados (Valdivia, 2012: 7).

2.1.2. Premisa self

Dentro del interaccionismo simbólico el self se convierte en el centro del esquema y todos los demás procesos y acontecimientos sociológicos se desenvuelven alrededor de él, por eso algunos lo llaman el self especular, Charles Horton Cooley lo definía como:

Una imagen más o menos definida de cómo aparece el self de una persona - es decir, cualquier idea de la que se apropia – en una mente particular, el tipo de autosentimiento que uno tiene de su self y que está determinado por la actitud hacia ese atributo en la otra mente... De manera que con la imaginación percibimos una idea de cómo es nuestra apariencia, nuestras maneras, objetivos, actos, amigos, nuestro carácter, etc... en otra mente, y de cómo influyen esos elementos (Ritzer, 1997: 276).

La definición de Blumer sobre el Self es un poco más simple, donde considera que el ser humano puede ser un objeto de su propia acción, que actúa hacia sí mismo y que guía sus acciones hacia otros sobre la base del tipo de objeto que es para sí mismo, convirtiéndose en un proceso y no una cosa, que ayuda a los seres humanos a actuar, no solo a responder a los estímulos externos:

El proceso (la interpretación) atraviesa dos fases distintas. Primera, el actor se indica a sí mismo las cosas hacia las que está actuando; ha de apuntar a las cosas que tienen significado... Esta interacción consigo mismo no es exactamente una interacción de elementos psicológicos; es un estado de la persona en el que emprenden un proceso de comunicación consigo mismas... Segunda, en virtud de ese proceso de comunicación consigo misma, la interpretación pasa a constituir una manipulación de los significados. El actor selecciona, investiga, elimina, reagrupa y transforma los significados a la luz de la situación en la que se encuentra y la dirección de su acción (Ritzer, 1997: 277).

El ser humano es visto como un individuo que no solo responde a las indicaciones de los otros, sino que también emite sus propias indicaciones a los demás lo que hace que cada personaje no nace siendo persona, sino es visto como un constructor activo de significados, haciendo un ser humano reflexivo y creador, que nos lleva a la construcción de un self.

El self, o propio yo, es decir, que el ser humano se reconoce a sí mismo como; por ejemplo, mujer u hombre, joven o mayor, estudiante o profesor, pobre, rico o de clase media, etc (Alvares-Gayou; 2010: 65).

Es un proceso de concienciación y definición del propio sí mismo y como tal, siempre es cambiante y dinámico (Pons, 2010: 26).

En el mismo sentido nos muestra Pons (2010), como se distinguen partes del proceso de percepción del self: el self físico, referido al cuerpo y sus múltiples propiedades y el self social, referido a lo que uno es con relación a la sociedad, a subunidades de sociedad y a personas especialmente próximas. Por otro lado también encontramos al **yo** y al **mí**, en donde el **yo** son aquellas partes de sí mismo que son imprescindibles, espontáneas y únicas para una persona, es un proceso social, es la fase analítica y la tendencia impulsiva del individuo; y el **mí** son los roles sociales que le corresponde desempeñar y que representa el otro generalizado (Miranda, 2003: 262).

La Persona, es algo que tiene desarrollo: no está presente inicialmente, en el nacimiento, sino que surge en el proceso de la experiencia y la actividad social, es decir, se desarrolla en el individuo como resultado de sus relaciones con ese proceso como un todo y con los otros individuos que se encuentra dentro de ese proceso (Barrantes, 2014: 14).

2.1.3. Premisa interpretación y modificación del significado

De estas premisas se extrae que el análisis de la interacción entre el actor y el mundo parte de una concepción de ambos elementos como procesos dinámicos y no como estructuras estáticas. Las personas y el mundo no pueden entenderse de manera aislada, ya que éste se está desarrollando gracias a la interacción con los demás. Así entonces, se asigna una importancia enorme a la capacidad del actor para interpretar el mundo social (Rizo, 2014; 5).

Las personas están dotadas de una capacidad general de pensamiento, el cual se configura y refina mediante el proceso de la interacción social que lleva al

interaccionismo simbólico a centrarse en una forma específica llamada socialización. La socialización desde el punto de vista de los sociólogos se considera el proceso en el que las personas aprenden cosas que necesitan para vivir en sociedad (por ejemplo, cultura, expectativas de rol). Para los interaccionistas simbólicos la socialización es un proceso más dinámico que permite a las personas desarrollar la capacidad de pensar de una manera distintivamente humana, donde el actor da forma y adapta la información a sus propias necesidades.

La socialización puede ser primaria y secundaria. La socialización primaria es donde se construye el primer mundo de la persona y, en la cual se aprenden las formas de socialización, normas y valores, donde se crea la realidad, además es la base para la posterior socialización secundaria en la cual se aprenden roles y vocabularios específicos (Barrantes, 2014: 11).

Mead creó algunos conceptos claves para comprender el proceso de socialización, entre ellos encontramos:

La Institución, uno de los mayores adelantos en el desarrollo de la comunidad surge cuando esa reacción de la comunidad sobre el individuo adopta lo que llamaremos forma institucional. Queremos significar con ello que toda la comunidad actúa hacia el individuo en determinadas circunstancias, en una forma idéntica. En ciertas condiciones, se produce una reacción idéntica por parte de toda la comunidad, es así como se forma la institución (Barrantes, 2014: 12).

La Institución es la respuesta común de la comunidad o hábitos vitales de la comunidad, la institución expresa las formas organizadas de la actividad del grupo social; es un conjunto organizado de actitudes que sirven para controlar nuestras acciones a través del *Mi*, considerando a éste como un rol social que en ese momento desempeña (Valdivia, 2012: 11).

La Sociedad constituye el proceso social, que precede tanto a la mente como al self, y representa el conjunto organizado de respuestas que adoptan el individuo en la forma del *Mi* (Valdivia, 2012: 11).

La Educación, es el proceso mediante el cual los hábitos comunes de la comunidad (la institución) se *internalizan* dentro del actor por medio de la enseñanza y la institución (Valdivia, 2012: 11).

Otros conceptos definidos por Mead (1934) y que forman parte de la teoría son, el otro generalizado, el espíritu, la persona, el yo, el mi, y entre los que contribuyen a una mejor comprensión de los acontecimientos ocurridos dentro de ámbito social son, el acto, el gesto, el significado, el lenguaje y la mente (Barrantes, 2014: 9).

El Acto, se define como todos los procesos de la actividad humana que no aparecen a la observación externa: atención, percepción, imaginación, razonamiento, emoción, etc. (Valdivia, 2012: 3).

El Gesto, es la acción de un individuo que provoca automática e irreflexivamente la reacción de otro individuo (Valdivia, 2012: 9).

Mente, es todo un proceso, donde existe una conversación interna y se da una reacción organizada.

Un aspecto fundamental para el IS es la importancia a la cotidianeidad como reafirmante de la realidad del individuo. Con la rutina, la persona mantiene su realidad porque los otros (as) le ayudan a mantenerla en funcionamiento por medio del diálogo. Aunado a esto, existe dentro de la sociedad, una realidad subjetiva y otra objetiva, las cuales no corresponden mutuamente y sin embargo no son equivalentes. La realidad objetiva se puede transformar en realidad subjetiva, y viceversa, hay más realidad objetiva disponible que la realidad

subjetiva de cada persona por la distribución social del conocimiento (Barrantes, 2014: 13).

La internalización es cuando se produce una aprehensión de un acontecimiento objetivo que expresa significado, es decir, cuando una manifestación de procesos subjetivos de otro (a) se vuelven subjetivamente significantes para mí, con la internalización no solo se comprenden los procesos subjetivos del otro (a) sino que se comprenden el mundo en el cual vive, y ese mundo se vuelve propio. (Barrantes, 2014: 14).

Para que se produzca la internalización es necesario primero que se origine la identificación, y a través de la identificación se construyen los significados de los objetos que conforman la identidad. En estas palabras se presenta el proceso dialéctico entre la identificación, la internalización y la realidad. Cuando se produce la identificación, se van uniendo a la realidad de la persona los significantes que internaliza, construyendo el mundo social en la que se desenvuelve el individuo junto a las demás personas (Barrantes, 2014: 9).

Dentro de la teoría del IS, Berger y Luckman desarrollaron lo que se conoce como teorías de la identidad. Según los autores, la identidad constituye, por supuesto, un elemento clave en la realidad subjetiva, y en cuanto tal, se halla en una relación dialéctica con la sociedad. Esta frase explica que las personas van construyendo su identidad conforme interactúan con el medio, con las personas que forman la sociedad (Barrantes, 2014: 15).

Como refiere Pons (2010), si la realidad social se construye a través de los significados surgidos de la experiencia de las personas y de la interacción entre ellas, esta teoría busca significados en la interacción de los individuos y los grupos, en los símbolos utilizados y en como los cambios de símbolos cambian el comportamiento de las personas.

Por lo tanto, a través esta aproximación teórica, posibilita reflejar el significado social de la delegación que ejercen las gerentes de enfermería de las instituciones de salud, según la manera de delegar su autoridad, así como al seleccionar, capacitar y evaluar al subordinado que le asignan esa delegación.



CAPÍTULO III
MARCO CONTEXTUAL

CAPÍTULO III MARCO CONTEXTUAL

3.1. Profesión de enfermería en el marco de las instituciones de salud

La enfermería en nuestro país tuvo sus inicios a principios del siglo XX, es decir, con la formación y el ejercicio de las enfermeras de carrera; al fundarse el Hospital General de México. El propósito de fundar un hospital modelo, en la época porfirista, propicio que en 1903 la Beneficencia Pública iniciara una incipiente enseñanza a las enfermeras que dos años más tarde se harían cargo del servicio de enfermeras en el citado hospital (Villeda, 2010: 164). Hubo influencia alemana y norteamericana en la preparación de las enfermeras mexicanas. Así se nombraron subjefes de la escuela de enfermería a las primeras mexicanas, que posteriormente en 1919 fueron jefas del Hospital General de México (Cuevas, 2012: 79).

En 1918, se instituye por primera vez la función de supervisión y se asignó a una enfermera para los recorridos las 24 horas del día. En 1973 se disponía de tres enfermeras para realizar la supervisión, en 1989 se crea la función de subjefe del Departamento de Enfermería y se establece la Coordinación Técnica Administrativa de Enfermería. En 1995 con base a la descentralización de hospitales se sustentó ante las autoridades la creación de la Subdirección de Enfermería en las instituciones de atención (S.S, 2014: 4).

En 1954 la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia creó la Dirección de Enfermería, cambiando en 1972 a oficina de Asesoría de Enfermería; posteriormente desapareció, lo que motivo que durante más de una década no existiera representante de enfermería en el área normativa de la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia. En 1992 inicia la conformación Interinstitucional de Enfermería integrada por una coordinadora y 12 organismos participantes. De 1996 a la fecha, la Comisión Interinstitucional de Enfermería ha

venido trabajando en forma constante, organizada y consensuada ya que cuenta con una directriz denominada Plan Rector (S.S. Comisión Permanente, 2012: s/p)

En 1996, se formaliza el Sistema de Administración de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE), teniendo como misión ser un sistema idóneo de consulta a nivel nacional para capturar, procesar y suministrar información actualizada y confiable sobre datos generales, académicos, laborales y gremiales de los recursos humanos de enfermería a nivel nacional que sean de utilidad para las autoridades de los sectores educativos y de salud, tanto públicos como privadas; así como a los responsables de la toma de decisiones en materia de formación, investigación y gerencia de los servicios de enfermería y/o profesionales del área de la salud (S. S. SIARHE, 2010: s/p).

Actualmente la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y la Comisión Permanente de Enfermería retoman este proyecto con el propósito de fortalecer el sistema automatizado de información administrativa de recursos humanos en enfermería y partería a nivel nacional, para que autoridades de salud y educativas, investigadores y toda persona interesada en identificar la situación laboral y académica de la enfermería mexicana, cuente con una herramienta confiable, que apoye la toma de decisiones (S. S. SIARHE, 2010: s/p).

Actualmente el sistema de salud está compuesto por dos sectores: público y privado, presentando una diversidad de segmentos institucionales. Considerando la historia natural de la enfermedad, según la gravedad de la enfermedad las instituciones de atención a la salud se clasifican en primer, segundo y tercer nivel, tratando enfermedades como consecuencia de los cambios epidemiológicos y demográficos por los que ha atravesado el país, de enfermedades infecciosas donde el personal de enfermería solo vacunaba, ha evolucionado en el aspecto técnico científico en forma ascendente, ampliándose a medida que su preparación se lo permita y de acuerdo a la plaza, delegación de autoridad y asignación del puesto, ahora debe estar preparada para poder dar cuidado a los pacientes que

presenten enfermedades emergentes, así como las enfermedades materno-infantiles, psiquiátricas, laborales, entre otras que son causas primordiales de la morbimortalidad en el país, además tiene que involucrarse en aspectos administrativos, de enseñanza e investigación (Gómez, 2011: 221).

Al ser rector del sistema nacional de salud la Secretaria de Salud presenta entre sus tareas la regulación de la atención a la salud, las desarrolla en colaboración con diversos cuerpos profesionales e instituciones de la sociedad civil. Por lo que se refiere a la regulación de la atención a la salud (COMLE) (Gómez, 2011: 228).

Hoy día existen en el país 271,923 enfermeras (os) laborando en instituciones del sistema de salud, registrados por el SIARHE, y para tener una mejor dirección y control en relación a recursos humanos, existen en las instituciones las áreas específicas de atención y apoyo a este personal, siendo en el primer nivel de atención la jefatura de enfermería, en donde se encuentran la jefe de enfermeras, quien es la responsable de la organización y administración de los servicios de enfermería, que como requisitos profesionales para ser autoridad debe de tener la licenciatura en enfermería y que haya realizado una especialidad o estudios de posgrado; también se encuentran las supervisoras que pueden ser asignadas por funciones o por áreas, dependiendo de lo grande de las unidades o instituciones que conforman la jurisdicción sanitaria.

En el segundo nivel de atención a la salud, la plantilla de enfermería se encuentra formada por enfermeras generales, licenciadas en enfermería, y en menor cantidad con estudios de posgrado, se utiliza a la certificación de práctica como medio de evaluación del personal, la cual se encuentra en proceso; ya en el puesto el personal debe de mantenerse en constantes habilitaciones; este personal se rige por el departamento de enfermería o también llamada subdirección de enfermería, es un espacio específico de enfermería que conforman una parte del área de gobierno institucional, donde encontramos a la jefe de enfermeras que actualmente se le llama subdirectora de enfermería; si el

hospital es grande hay un segundo puesto que es la subjefe de enfermeras quien se encarga de auxiliar, suplir y colaborar en la jefatura de enfermeras, siguiendo con el organigrama le siguen las supervisoras, un cuarto puesto que son las jefes de piso o de área y finalmente la enfermera operativa. Para ocupar los puestos de autoridad el personal debe de estar preparada con estudios de posgrado como maestría y doctorado en enfermería y/o una especialidad con enfoque administrativo.

En las unidades que conforman el tercer nivel de atención así como los hospitales regionales de alta especialidad, para formar parte de la plantilla del personal de enfermería como mínimo deben tener la licenciatura en enfermería, y como requisito primordial el haber presentado el proceso de certificación, para posteriormente realizar estudios de posgrado. Quien coordina a este personal es la subdirección de enfermería o departamento gerencial de enfermería, donde se encuentra la subdirectora o subdirectoras de enfermería también conocidas como gerentes de enfermería. Cabe recalcar que este modelo de gerencia se convierte en el prototipo de las instituciones de atención que en un futuro presentará el sistema nacional de salud, siendo la autoridad en enfermería el personaje ideal para realizar acciones gerenciales en cada una de sus funciones primordiales: docencia, asistenciales, administración e investigación.

3.2. Escenarios de desempeño profesional de enfermería

La presente investigación se desarrolló en dirigentes de enfermería que en ese momento se desempeñaban como directoras o subdirectoras en instituciones de salud hospitalaria de tercer nivel de atención, así como, de autoridades de alto mando de direcciones o departamentos de nivel estatal y nacional, como: el Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Hospital Regional de alta Especialidad de Ixtapaluca, Hospital General de México de la Secretaría de Salud, representante internacional ante Consejo Internacional de Enfermería, representante nacional de

la Comisión Interinstitucional de Enfermería en México y Representante Estatal de Enfermería del Instituto Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

3.2.1. Instituciones hospitalarias

Instituto Nacional de Pediatría (INP) es una institución de tercer nivel de atención a la salud, ubicada al sur de la Ciudad de México. Ofrece atención especializada a la población infantil de la ciudad de México y a sus alrededores. Durante tres décadas han ofertado atención a niños y adolescentes enfermos que acuden a consulta externa o ingresan a hospitalización. Como institución educativa se avoca al trabajo científico de investigación y a la impartición de enseñanza a nivel de posgrado. El INP cuenta con una subdirección de enfermería, siendo el área responsable del brindar el cuidado oportuno y de calidad a toda la población que acude en busca de atención y solución a los problemas de salud de niños y adolescentes, así como de procurar el bienestar de la familia como núcleo importante de la sociedad, mediante la mejora de proceso (S.S., 2010, s/p).

Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) Luis Guillermo Ibarra Ibarra se localiza en la Colonia Tlalpan de la Ciudad de México. En la actualidad el instituto ha ganado presencia y reconocimiento a nivel nacional como institución líder en la atención médica de alta especialidad y la formación de recursos humanos en los campos de ortopedia, medicina de rehabilitación y audiología y más recientemente en otorrinolaringología. Así mismo, tiene presencia nacional a través de las campañas de cirugía extramuros y del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (S.S., 2017: s/p).

Ha alcanzado proyección internacional a través de los programas de cooperación internacional mediante la intervención de la Dirección General de Asuntos Internacionales y como Centro Colaborador de OPS/OMS. El INR cuenta con una subdirección de enfermería teniendo como objetivo organizar y verificar la utilización de los recursos, físicos, tecnológicos y capital humano en el cuidado

enfermero integral que se proporciona al paciente con discapacidad (S.S., 2015: 1).

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) Manuel Velasco Suárez, se localiza al sur de la Ciudad de México, es considerado como uno de los principales centros dedicados al estudio de las ciencias neurológicas. Al ser concebido inicialmente como una institución donde se cultivan con la misma importancia académica las tres principales divisiones de las neurociencias clínicas: Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría, sus resultados han probado que ese diseño fue la elección correcta para el estudio integral de las enfermedades cerebrales.

Se trata de una de las contadas instituciones en el mundo que se dedica de manera exclusiva a la investigación, enseñanza, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cerebrales, desde sus bases moleculares hasta sus componentes sociales. Es una institución líder en nuestro país, con gran reconocimiento internacional, lo que representa una oportunidad única para diseñar programas, guías de atención y estrategias para los padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y neuropsiquiátricos en México. El Instituto se encuentra a la vanguardia en sus tres áreas sustantivas: Investigación, Docencia y Atención Médica (S.S., 2015: s/p)

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, se encuentra ubicado en la carretera México-Puebla en el pueblo de Zoquiapan Ixtapaluca, Estado de México, corresponde a un proyecto innovador diferente a los esquemas tradicionales de servicios de salud, que fortalece al Plan Nacional de Salud y al Plan Maestro de Infraestructura en Salud, brindando una atención médica universal con prioridad a grupos vulnerables ofreciendo un conjunto de especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas, dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstica-terapéutica.

El hospital cuenta con una subdirección de enfermería teniendo como objetivo: coordinar las actividades para el otorgamiento de los cuidados especializados de enfermería, mediante la gestión de recursos materiales y el capital humano cualificado, a fin de generar la continuidad del servicio, cumplir los indicadores de calidad y seguridad en beneficio de los pacientes. Como parte del modelo innovador está el talento humano constituido en su totalidad por enfermeras de nivel licenciatura, con un porcentaje significativo de personal especializado (posgrado) y con un grupo de gestión altamente calificado, que en el 70 % cuenta con estudios de maestría (S.S., 2017: s/p).

Hospital General de México de la Secretaría de Salud (HGM) Dr. Eduardo Liceaga, se encuentra ubicado en la zona centro de la Ciudad de México. Es una institución de asistencia pública, que forma parte de una red de seis hospitales, que ofrece más de 40 especialidades y subespecialidades, cada una de ellas cuenta con un equipo de trabajo calificado y reconocido para brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios.

Cuenta con una subdirección de enfermería quien coordina las competencias del personal de enfermería para la mejora continua de los procesos de: gestión del cuidado, asistencial, educativa, de capacitación e investigación, con la finalidad de proporcionar a los pacientes (S.S., 2017: s/p).

Centro Médico Nacional Siglo XXI, es un complejo hospitalario ubicado en la colonia Doctores de la Ciudad de México, fue creado en 1951 y es administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Es un conjunto de hospitales, centro cultural, de educación e investigación, lleno de tradición e historia; cuentan con distintas unidades médicas de alta especialidad como el hospital de Cardiología, el hospital de Pediatría, Oncología, especialidades, el banco central de sangre y el centro nacional de investigación documental en salud (IMSS, 2013, s/p).

3.2.2. Departamentos de nivel Estatal y Nacional de Enfermería

Consejo Internacional de Enfermería (CIE), es una federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras (ANE), que representan a los más de 20 millones de enfermeras del mundo entero. Fundado en 1899, el CIE es la primera y más amplia organización internacional de profesionales de salud de todo el mundo. Dirigido por enfermeras y al frente de las enfermeras en plano internacional, el CIE trabaja para conseguir unos cuidados de enfermería de calidad para todos, unas políticas de salud acertadas en todo el mundo, el avance de los conocimientos de enfermería y la presencia mundial de una profesión de enfermería respetada y de unos recursos humanos de enfermería competentes y satisfactorios (CIE, 2013, s/p).

Los representantes mexicanos ante la CIE son: El Colegio Nacional de Enfermeras A.C., ubicado en la Ciudad de México y la Federación Mexicana de Colegios de Enfermería AC (FEMCE), que se localiza en Veracruz, Veracruz (CIE, 2013, s/p).

Comisión Interinstitucional de Enfermería en México. También llamada Comisión Permanente de Enfermería, es un órgano colegiado asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto conducir y analizar las actividades que se emprenden en materia de enfermería, a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia de los servicios de atención a la salud, a su adecuada formación y al desarrollo y superación del personal de enfermería (S.S., 2012: s/p).

Instituto Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM), se ha consolidado como un organismo de vanguardia, sólidamente cimentado en los principios establecidos por la ley de seguridad social para los Servidores Públicos del estado de México y Municipios; cuenta actualmente con 110 unidades médicas: cuatro hospitales de tercer nivel, diez hospitales de segundo nivel y 94

de primer nivel. Para la dirección y atención de enfermería cuenta con el departamento de atención de enfermería (S.S.,2015: s/p).

Considerando que las participantes se encuentran ejerciendo la gerencia a nivel máximo de sus organismos, dentro de una estructura administrativa de enfermería y estas a su vez constituyen las unidades administrativas que integran la estructura de los órganos de salud a nivel nacional. Dentro de la organización de las instituciones referidas, dirigen áreas de enfermería que adquieren características específicas debido al número significativo de trabajadores que lo integran, según lo establecido en los diversos niveles jerárquicos dentro de la estructura organizacional, de tal manera obtener una visión nacional de cómo se ejerce la gerencia desde la perspectiva de las protagonistas de alto nivel jerárquico.



CAPÍTULO IV RESULTADOS

CAPÍTULO IV RESULTADOS

La delegación de autoridad es una función de dirección, donde el uso por el gerente ha aumentado día a día; a través de esta investigación se pudo conocer y revelar el significado de la autoridad. Las participantes fueron nueve enfermeras que en el momento se desempeñaban como gerentes de enfermería en Instituciones importantes del Sistema Nacional de Salud Mexicano, el análisis y discusión se fundamenta mediante la teoría del interaccionismo simbólico sustentada por Herbert Blúmer.

La presentación de los resultados se agrupa en nueve categorías y algunas de ellas conformadas por subcategorías (Tabla No. 1).

Tabla No 1. Clasificación de categorías de los resultados		
No.	Categoría	Subcategoría
1.	Autoridad	Símbolo de autoridad
		Significado de autoridad
2.	Características de la autoridad	Conocimientos para ejercer la autoridad
		Valores para ejercer la autoridad
		Comunicación y autoridad
3.	Tipos de autoridad	Autoridad formal
		Autoridad moral
4.	Delegación de autoridad	
5.	Selección del delegado	Requisitos profesionales del delegado
		Requisitos personales del delegado
		Liderazgo del delegado
6.	Habilitación del delegado	Inducción al puesto
		Capacitación del delegado
		Actividades de capacitación
7.	Responsabilidad del delegado	
8.	Límites del delegado	
9.	Evaluación del delegado	

AUTORIDAD

Antes de hablar sobre el significado de delegación, es importante conocer al actor que realiza esta función *la autoridad*, así como el símbolo y el significado que presenta en este contexto y en este momento, elementos que se han ido transformando a través de la historia.

Símbolo de autoridad. Para dar un significado se debe tener un símbolo, es decir, una clase de objetos usados para pensar, comunicar y representar (Gómez, 2015: 42). Un símbolo que a través de variables como: profesión, área de desempeño, tiempo en la historia, entre otros, va a ser el significado de lo que representa. Para efectos de esta investigación se inicia identificando el símbolo o representación de la figura de autoridad principalmente en el área de enfermería, considerando las voces de las expertas que desarrollan la gerencia, señalando que la autoridad se simboliza como:

La autoridad es poder, es un gran compromiso para obtener buenos resultados o respuestas favorables dentro de la institución **(E-9)**.

Simboliza, el respeto la disciplina, el conocimiento y la responsabilidad en la línea de trabajo a seguir **(E-2)**.

Tal como lo expresan las participantes, al manifestar lo que simboliza la autoridad, donde la relacionan con cualidades morales y cognitivas dentro de su ejercicio diario. Los símbolos presentes en la interacción permiten al individuo recibir información sobre sí mismo a partir de los otros y, lo que es más importante, anticipar como reaccionaran los demás ante su conducta, todo ello mediante un proceso de comprensión de los roles sociales o *role-taking*. (Pons, 2010: 26), en este caso, a la autoridad que se desenvuelve en el área de enfermería, el poder, dominio y el mando sin sustento disciplinario y de forma impositora han desaparecido de su representación legítima, ahora en su ejercicio diario que vislumbra el conocimiento de la disciplina y la implementación de valores

humanos, siendo características que más representan a este actor y que hacen de la gerencia una práctica que ayuda y promueve la motivación en los colaboradores.

Significado de autoridad. El significado es la representación de una cosa, persona o imagen, si los signos se encuentran en la cultura, los significados son parte circunstancial de ella. De ahí que los significados se construyen a través de la internalización de los procesos psicológicos superiores, cuyo valor radica en la capacidad de crear estímulos artificiales que pasan finalmente a ser causas inmediatas de nuestras conductas (Aguilar, 2017: 4). Se ha hecho mención de algunos de los símbolos que más representan a la autoridad, pero, ¿cuál es el significado de autoridad?, al recordar las conceptualizaciones de años atrás, toda autoridad pretendía tener el derecho a un poder inmenso, uno que al parecer, podrían posiblemente no poseer. Las autoridades pretendían el derecho a imponer su voluntad sobre otros sin importar si sus juicios eran correctos (Shapiro, 2013: 9). Al cuestionar en relación al significado de autoridad la respuesta de las participantes fueron:

Figura en la cual se tienen premisas muy establecidas y morales cómo el conocimiento la experiencia para poder determinar cuál es el camino a seguir y que esté siempre bajo estas premisas del mejor camino **(E-5)**.

Me parece que el dirigente actual tiene que estar lleno de autoridad moral más que de poder (...) es un concepto que involucra a todos estos aspectos humanísticos, éticos, morales, que tiene que ver con la formación personal, profesional y trayectoria de vida y profesional que uno adquiere en toda la carrera. **(E-5)**.

Así mismo el significado de autoridad ha sufrido un cambio radical en donde se menciona el raciocinio y los procesos vivenciales actuales, como se manifiesta por las entrevistadas, pues según el interaccionismo simbólico los seres humanos

actúan respecto de las cosas basándose en los significados que esta tienen para ellos. Puede tratarse de cualquier ente que la persona note en su mundo: objetos físicos, ideales normativos como la honestidad o la lealtad, actos de otros, como órdenes o críticas y cualquier situación que un ser humano encuentre en su vida diaria (Alvarez-Gayou, 2010: 65). Por lo que respecta al significado de autoridad ha sufrido un cambio radical, en donde interactúa el raciocinio y los procesos vivenciales actuales, en este caso a la autoridad se le representa como una figura que guía por el mejor camino gracias a que presenta premisas de conocimientos disciplinarios y universales, experiencia y cualidades morales, convirtiéndose en el modelo a seguir. Otras de las entrevistadas en una perspectiva diferente de la administración mencionan que es:

La facultad que tiene el dirigente para conducir mediante una organización, conocimientos descriptivos, políticas, programas institucionales, claro tenemos bajo nuestra responsabilidad un gremio, en este caso de enfermería **(E-6)**.

La facultad que se le da a un directivo para guiar, organizar y cumplir los objetivos, políticas institucionales y gremiales. **(E-6)**.

Desde el momento en el que es capaz de liderar un grupo humano de profesionales, es ya un ejercicio de autoridad y autoridad de lo que sabe hacer. **(E-7)**.

Por lo referido y en congruencia con el interaccionismo simbólico en relación al significado, este reside dentro del acto social, donde existe la capacidad de predecir la conducta probable (Valdivia, 2012: 9). Lo que permite pensar que el significado de autoridad no solo radica en ser una figura sino un acto, es un acto social, una facultad o una capacidad, siendo útil para guiar, organizar y cumplir con los objetivos de una institución; reflexión que permite entender que el significado se da por el acto o actividad de la figura, más que la figura por sí sola.

CARACTERÍSTICAS DE AUTORIDAD

Con relación a la actuación gerencial, el conocimiento y los valores son representativos en la gerencia de enfermería, pero existen otros atributos que fundamentan el desempeño del personal de enfermería que funge como autoridad, porque toda autoridad debe contar con ciertos atributos que al interactuar con cada uno de sus subordinados deben de causar motivación en ellos, de tal forma que tengan convencimiento y realicen mejor su trabajo; entre los atributos que sustentan el desempeño de este actor encontrando la comunicación de autoridad con sus colaboradores.

Conocimientos para ejercer autoridad. El conocimiento, de manera general, se distingue de los conceptos de saber y conocer, ya que ambos lo constituyen, es decir, que el conocimiento sobre algo no está dado exclusivamente por el saber sobre algo, sino además por el conocer. Decir que sé de algo o de alguien tiene implicaciones diferentes a decir que lo conozco, para conocer algo es preciso tener o haber tenido una experiencia personal y directa, haber estado en contacto, estar *familiarizado* con ello. Como el saber está compuesto por proposiciones, es posible saber de algo sin conocerlo, mientras que no puedo decir que conozco algo sin haber tenido un contacto directo con ello (Martínez, 2015: 20).

Las proposiciones del saber pueden transmitirse desligadas de la experiencia directa, el conocer es personal e intransferible, el conocimiento refiriéndose a aprendizaje, es hablar de todo un proceso, donde se involucran diferentes estados, entre ellos el físico, mental, cognitivo, perceptual, social, entre otros, con el objetivo de hacer crecer al hombre y darle el significado de ser una persona con un nivel académico alto, como lo refieren las entrevistadas, al cuestionarles en relación a la autoridad y sus características, ellas mencionan:

El primer elemento esencial para el empoderamiento es el conocimiento, el conocimiento en todas las políticas y el conocimiento de todos los procesos que se llevan a cabo y en los que están inmersos en enfermería, es muy importante que la

enfermera sepa perfectamente esos procesos para que pueda actuar de manera eficaz, sería el objetivo mayor y también para que vaya posesionándose frente a las demás disciplinas (...) **(E-3)**.

Un líder, una persona pensador que tenga capacidades, actitudes, le guste el servicio y que esté preparada, tener las herramientas desde la parte académica, tener el perfil **(E-4)**.

Como dirigente observar cómo se están dando las cosas y en razón de eso también tener conocimiento de juicio, para poder hacer juicio al respecto (...) **(E-7)**.

Según lo referido la autoridad debe presentar conocimiento, éste se convierte en el instrumento necesario e importante para poder actuar. En el interaccionismo simbólico la capacidad simbólica del ser humano es uno de los grandes logros filogenéticos. Por medio del manejo interno de símbolos, las personas llegan a definir conductas y situaciones, atribuyéndoles significados. El individuo, por tanto, no es considerado como un mero receptor pasivo de estímulos, ni tampoco un procesador mecánico desvinculado de significados colectivos, al contrario es visto como un constructor activo de significados, organizados estos de manera dinámica en torno a procesos compartidos de interacción (Pons, 2010: 24), es decir, toda autoridad en enfermería debe tener conocimiento o capacidad simbólica que lo convierta en un constructor activo y dinámico que lo haga actuar reflexivamente con su personal de forma sistemática y eficiente, de ahí que el personal de enfermería con autoridad debe poseer a la par un nivel académico alto como característica para poseer autoridad.

Valores para ejercer la autoridad. A la autoridad también se le simboliza con valores o ideales normativos, los valores como tal no existen, solo son entes, lo que existe es el objeto que posee valor y son más valiosos cuando son serviciales al hombre, lo que hace que el objeto sea valioso por las propiedades que contiene, teniendo así dos significados en el concepto de valor: el valor del objeto que le es dado por sus cualidades naturales y el valor que le atribuye al sujeto, que son

calidades que le otorga la persona. En una organización son los principios y las creencias que ésta define para que funjan como el ideal a seguir en todo lo que pase alrededor de ella, también representa su cultura y serán útiles en todo momento de la dinámica institucional y de su filosofía estratégica (Rodríguez, 2015: 150) Al cuestionar a las participantes aparecen otros elementos como los valores:

Ser justa, bueno la justicia simplemente aplica los mismos elementos para beneficiar a todos de la misma manera... **(E-3)**.

Cualquiera de las figuras gerenciales de enfermería estamos comprometidas con la institución, seguras de nuestra responsabilidad por el simple hecho de estar al frente del gremio **(E-9)**.

Tengo mucha comunicación con el personal, trato de ser empática con ellas cuando les pasa algo, así buscamos soluciones juntas (...) o sea - yo creo -, la base es la comunicación con el personal y que haya respeto mutuamente. **(E-1)**.

Las expresiones anteriores reflejan que además del conocimiento, las características morales de toda autoridad se presentan en los valores, que son símbolos importantes de relación humana. Dentro del interaccionismo aprender que es un símbolo, es solamente uno de los procesos que ocurren en la mente humana; otro proceso es aprender a evaluar diferencialmente los símbolos. Los juicios de valor son definiciones aprendidas de atracción o rechazo hacia algo, o bien, creencias sobre el valor e importancia de diferentes fenómenos.

Estos procesos mentales, como el contenido de los símbolos, se aprenden de aquellos individuos con quienes interactuamos. La capacidad que los seres humanos tienen de aprender símbolos nuevos y de evaluarlos es casi infinita (Pons, 2010: 27), por lo tanto la justicia, el compromiso, la responsabilidad, el respeto y algunos más pueden ser esos objetos abstractos con principio moral que caracterizan a la autoridad, donde a través de un valor se convierten en los

principios y creencias a través de juicios de valor que debe tener todo ideal a seguir, permitiendo a las personas a actuar e interactuar de una manera distintivamente humana, estas ideas son ampliamente aplicadas al área gerencial en enfermería en estos.

Comunicación y autoridad. La comunicación se le define como la serie de pasos dinámicos, fluidos y constantes en la transmisión de un mensaje que produce una respuesta. También se le concibe como el intercambio de información entre dos o más personas (Balderas, 2015: 121), es decir, al hablar de comunicación se habla de un proceso donde se interrelacionan donde los principales elementos: el mensaje, emisor, transmisor, receptor y ambiente este proceso se da de forma interpersonal. Es interpersonal cuando emiten los mensajes verbales y no verbales, el análisis de la interacción y la conversación, los patrones de intercambio de mensajes las señales paralingüísticas y proxémicas, la congruencia del mensaje, la relación de poder, la comunicación interprofesional y la empatía (Erazo, 2012: vi). Por lo tanto para presentar el éxito institucional y cumplimiento de los objetivos, uno de los atributos que debe de tener toda autoridad ante sus subordinados, es desarrollar la comunicación en todo sentido, de manera completa, clara y precisa, como lo manifiestan las participantes:

Los elementos esenciales para el empoderamiento es el conocimiento, actuar de manera eficaz, mantener comunicación con todas las áreas y la transmisión de la experiencia **(E-3)**.

La comunicación es indispensable para cualquiera de las organizaciones, entre todas las áreas multidisciplinarias, es decir, mantener la comunicación efectiva entre todas las áreas es fundamental (E-9).

La autoridad se da en base a la meta por cumplir, a las actividades así como la capacidad de comunicación **(E-3)**.

Es bien conocida la capacidad que tiene para gestionar, dialogar y argumentar aspectos que son propios de enfermería **(E-8)**.

Por lo expuesto y acorde con el interaccionismo simbólico el lenguaje es lo que posibilita el examen de la acción y la posibilidad de imaginar diferentes alternativas, pero tampoco es algo personal o privado, sino que está en relación con los otros. La comunicación es clave para entender el pensamiento que con este se expresa desde el habla y es la comunicación la que permite la interacción (Pons, 2010: 25). Siendo a través de la interacción donde se desarrolla la comunicación, y por la comunicación que se da la interacción, pero lo importante es que la comunicación permite a quienes ejercen la autoridad desarrollar la capacidad de pensar, darle forma y adaptar la información a las necesidades institucionales, haciendo de la comunicación una competencia primordial en el buen gerenciamiento de las instituciones, orientándose los procedimientos de comunicación organizacional, considerándose aspecto esencial para el profesional de enfermería que actúa en la gerencia.

TIPOS DE AUTORIDAD

La relación de autoridad y poder ha sido un binomio persistente que no se puede separar, pero que se ha modificado a través del paso del tiempo, donde ha dejado de ser una actividad dictaminadora para convertirse en la estrategia que se desarrolla con conocimientos y valores. Es una relación de poder que se genera entre un superior y un subordinado para que este último manifieste cambios de conducta; pero también el incremento de actividades, funciones, desempeño y acciones provocan en el superior, una variedad de conductas y comportamientos que le son notables, se vislumbran y se manifiestan a través de una diversidad de tipos de autoridad.

Autoridad formal. La autoridad formal se guía por argumentos sólidos derivados de la racionalidad, esencialmente de una idea formal (Shapiro, 2013: 19), se impone por obligación, es decir, se recibe de un jefe superior para ser ejercida sobre otras personas o subordinados (Reyes, 2014: 399), así como lo mencionan las entrevistadas al preguntarles sobre los tipos de autoridad que desarrollan:

La autoridad formal es la que nos da la institución de ejercer algo a través de la asignación de un puesto de su desempeño **(E-7)**.

El tipo de autoridad que yo tengo es formal, porque se sustenta en un nombramiento institucional todo esto con el respaldo del conocimiento, valores, habilidades y parte de que es un tipo de autoridad en línea porque depende de una estructura organizacional **(E-9)**.

Bueno tenemos aquí jefes de departamento, a cada jefe de departamento en sus áreas correspondientes yo les delego la autoridad y la responsabilidad de sus servicios **(E-1)**.

Las declaraciones anteriores hacen alusión a autoridad formal que al ser constatado con el interaccionismo simbólico, éste habla de varias naturalezas, entre ellas la naturaleza de la sociedad humana o de la vida de los grupos humanos, los cuales se consideran constituidos por personas en acción. Esta acción consiste en las múltiples actividades que los individuos realizan en sus vidas al encontrarse, unos con otros y en la manera como resuelven las situaciones que se les presentan (Álvarez-Gayou, 2010: 67). Una naturaleza donde el pensamiento es un instrumento de adaptación y producto de la interacción (Pons, 2010: 25). Por lo tanto el tipo de autoridad formal se da en grupos humanos que se encuentran en acción, para realizar actividades que proporciona un superior a sus subordinados, de tal forma que estos pasen a ser autoridad de otros subordinados y puedan resolver situaciones que se les presentan, realizando al mismo tiempo un tipo de autoridad de forma lineal y realizando la actividad de delegación de funciones.

Autoridad moral. Sus argumentos sólidos de la autoridad moral se guían de agentes morales, debido a que la moralidad requiere que los agentes actúen sobre el balance de razones morales (Shapiro, 2013: 19). La razón del prestigio de esta autoridad se adquiere por la experiencia y la capacidad que dan ciertos conocimientos en determinada materia, por otro lado, también influyen las

cualidades morales, sociales y psicológicas, etc., que le hace adquirir un ascendiente indiscutible sobre los demás, identificándose como una autoridad con liderato (Reyes, 2014: 400), como es expresado por las participantes al ser cuestionadas sobre los tipos de autoridad que más desarrollan:

La autoridad moral es, de cómo nosotros nos reconocemos, actuamos diariamente, tratamos y nos relacionamos con las demás personas **(E-7)**.

Una autoridad moral puedes conducir y puedes ser líder; puedes manejar la autoridad formal, pero no ser líder **(E-4)**.

Las respuestas anteriores se relacionan con otra perspectiva que menciona el interaccionismo; la naturaleza de las interacciones sociales. La vida de un grupo necesariamente presupone la interacción entre sus miembros, y las actividades de cada persona ocurren como respuesta a otro (s) o en relación con otro (s). La importancia de la interacción radica en que tiene un papel formativo de la conducta. Esto significa que los seres humanos, al interactuar entre sí, deben tener en cuenta lo que cada uno hace y se ven forzados a dirigir su propia conducta en función de ello (Álvarez-Gayou, 2010: 67). Una naturaleza donde existe la noción de emergencia del yo a partir del orden social y en el marco del simbolismo usado para la comunicación interpersonal (Pons, 2010: 25), es ahí donde se visualiza el Self cuya denominación es el yo, el cual es la acción del individuo frente a la situación social que existe dentro de su propia conducta, y se incorpora a su experiencia solo después de que ha llevado a cabo el acto. De ahí que la autoridad moral habla de la naturaleza de las interacciones morales, la interacción entre sus miembros y las actividades de cada persona hacia otros con un papel formativo de la conducta, dirigida por agentes y razonamientos morales que se adquiere a través de la experiencia, capacidad de conocimientos y cualidades morales con el objetivo de alcanzar el liderazgo.

Por lo tanto, toda personalidad es una combinación del yo y de mí ante una relación o acontecimiento social, es decir, un gerente de enfermería que se encuentre desarrollando actividades de dirección en una institución, debe de estar

formada por la combinación de los dos tipos de autoridad; la primera, la autoridad moral en donde sus fortalezas están dadas por la experiencia, el conocimiento y las cualidades morales sustentado el liderato y la segunda en consecuencia de la primera, que gracias a estas características ser asignada por un superior, obtiene el título de autoridad formal jurídicamente y cuya asignación se imparte a través de la delegación, siendo el medio para transmitir en forma lineal la función y responsabilidad como autoridad.

DELEGACIÓN DE AUTORIDAD

La delegación de autoridad es una estrategia que se ha implementado ante el incremento de problemas y necesidades que presenta una institución, el jefe o autoridad necesita de ayuda para tener mayor control del personal, así como de cada una de las intervenciones gerenciales que se realizan; es necesario delegar, porque quien dirige no puede realizar todas las acciones de dirección y toma de decisiones; es fundamental para las organizaciones elegir de modo correcto los elementos humanos que más convengan a quienes toman las decisiones para lograr los objetivos planeados.

La delegación es hacer a través de otros, es un compartir autoridad, una función que conlleva un gran compromiso, porque al compartirse autoridad se comparte responsabilidad, por lo tanto, es importante saber elegir a la persona a quien se le va a delegar. Una táctica que se ha utilizado para realizar la elección del delegatario, es la integración de éste al equipo de trabajo. Se ha dicho que la integración hace de personas totalmente extrañas a la empresa miembros debidamente articulados en su jerarquía (Reyes, 2014: 341). En el caso de enfermería es imprescindible considerar previo a la delegación integrar al personal al equipo de trabajo, para posteriormente poder realizar una selección adecuada de candidatos idóneos para esta actividad, es así como es manifestado por una de las participantes en la investigación:

Yo creo que lo hago primero desde que conformo e íntegro alguien a mi equipo, tiene que ser del perfil o competencia, para que en

ese contexto se le invite a trabajar, para que me ayude a cumplir con los objetivos, misión y visión que tiene esta subdirección **(E/6)**.

Como se visualiza para poder delegar autoridad, la integración de los elementos humanos se da como un proceso de gran importancia, su objetivo es conocer al delegado así como cada una de sus características, potenciales y herramientas que lo sustentan, siendo así como lo manifiesta otra de las participantes durante la investigación:

Ser del perfil de competencia, en el desarrollo del trabajo, la actitud, conducta nos va generando confianza, hacemos una comunión y en ese clima de confianza de ver cómo responde esta persona, si le puedo delegar, porque sé que es la persona para cumplir con mis expectativas y aun así, si hubiera algún error, porque los hay, se pueden retroalimentar. Soy muy cuidadosa de quien dejo en mi lugar, que sea de mi total confianza, que comparte conmigo el trabajo, que comparte conmigo el compromiso **(E-6)**.

Ante lo mencionado se puede distinguir las características esenciales del elemento a quien se le compartirá la confianza-responsabilidad son compatibles con los postulados del interaccionismo simbólico ya que en él se encuentra el acto social o la acción conjunta, que se constituye de la articulación de las líneas de acción, la cual no es la suma de las acciones individuales sino una nueva acción, en cuya formación participan los individuos. Sabemos que existen acciones conjuntas, que son patrones de acción recurrentes y a la vez sabemos que los grupos humanos enfrentan constantemente nuevos problemas y retos que no se resuelven con los patrones preestablecidos (Álvarez-Gayou, 2010: 69). Las personas actúan, y esto es producto de un proceso de interpretación de la situación, es decir, el profesional de enfermería se tiene que integrar a su grupo de trabajo para demostrar sus competencias profesionales, humanas y deontológicas, para posteriormente tener la persona ideal a quien delegar la autoridad.

SELECCIÓN DEL DELEGADO

La selección de personal es hoy en día un proceso complejo que permite delimitar desde el ingreso el tipo de personal que una institución desea; a partir de la descripción y análisis de cargos, se ubican a los individuos a los perfiles que la organización construye en razón de las necesidades de ésta. Visto de una manera superficial y así descrito, no parece tener mayores inconvenientes, puesto que la racionalidad económica presenta como objetivo fundamental, supeditar las necesidades de las personas y de la sociedad misma a las demandas económicas de la firma (Hernández, 2012: 175). Las personas que han de desempeñar cualquier función dentro de un organismo social, deben buscarse bajo el criterio de que reúnan los requisitos mínimos para desempeñarlas adecuadamente (Reyes, 2014: 337), de tal forma que todo aquel a quien se le van a delegar funciones reúna los requisitos que generen ciertas condiciones para desarrollar el cargo, tal como lo expresa una de las entrevistadas al ser cuestionadas sobre la selección de su personal:

Mi experiencia primero es en base a la empatía o confianza que yo tengo con esa persona, identificar el conocimiento, preparación académica, el personal debe tener un nivel académico alto. Pero sobre todo mucho es que la confianza que pueda yo tener con la persona y el conocimiento que ella tenga y la misión y compromiso que tenga con el instituto **(E-1)**.

En este sentido dentro del interaccionismo simbólico la acción humana consiste en considerar los diferentes objetos que percibe y en crear una línea de conducta sustentada en como los interpreta. De tal manera que al actuar considera deseos, objetivos, medios disponibles, acciones propias y las esperadas en otros, imagen propia y resultados probables de determinada acción (Álvarez- Gayou, 2010: 69). Es decir, toda persona a quien se le van a asignar funciones de autoridad, debe presentar requisitos profesionales, así como de aquellas cualidades que hacen actuar a la persona con el objetivo de fomentar confianza en quien le ha delegado cada una de las funciones encomendadas, ya que la confianza es un ingrediente

fundamental, indispensable y crítico que se tiene; un atributo relacional o de actitud respecto de un objeto que crea disposición individual de ser vulnerable frente a una contraparte (Somma, 2016: 160). Tal como se espera de un profesional que va ser seleccionado para ejercer la autoridad delegada.

Requisitos profesionales del delegado. Las pruebas de las que se vale el proceso de selección son, en gran medida, validadoras de algunas características de personalidad, de conocimientos, de capacidades o competencias, como se suelen nombrar en la actualidad (Hernández, 2012: 179). Al solicitar el curriculum como requisitos de selección, es presentar la herramienta que define al individuo profesionalmente, donde se expresa de forma clara y concisa los datos personales, formación, experiencia profesional y valores añadidos adaptados al puesto que se le va a asignar o que solicita, como lo manifiesta las entrevistadas cuando se le cuestionan en relación a los requisitos de selección que deben presentar los delegatarios, siendo estos los siguientes:

La línea de la subdirección es que todo el personal debe de tener un nivel académico alto, yo no debo de tener auxiliares, entonces yo veo que ellos se involucran y ellos son los primeros que se preparan y me doy cuenta que si están comprometidos con los objetivos de la institución... **(E-1)**.

Bueno ella debe tener las herramientas, desde la parte académica primero tener el perfil (...) para que sea jefe de un servicio, pues debe de tener la especialidad (...) **(E-4)**.

Por ejemplo, el jefe de enseñanza llego con nosotros como licenciado, pues se ha estado preparando y ahorita ya es doctor **(E-1)**.

Ante lo señalado el interaccionismo simbólico menciona que el *mi* incluye los roles sociales que corresponde desempeñar y es la parte del self que los otros conocen de uno mismo y, además la parte en la que se basaran para aprender a descubrir su propio conocimiento de la realidad (Pons, 2010: 28), por lo tanto, la persona

asignada debe tener los criterios o exigencias necesarias para realizar funciones de autoridad como: el perfil profesional, la capacidad, conocimiento tanto de las funciones, políticas y normas institucionales como de los comportamientos de los colaboradores asignados, con previa preparación y examen al puesto, de tal forma que puedan poseer un nivel académico que les permita demostrar competencias para resolver situaciones que den confianza por sí mismos y actúen con compromiso y responsabilidad. Es importante hacer una buena selección de la persona quien va a participar como delegatario, de no hacerse puede presentar mayor peligro de que se tomen decisiones inadecuadas para la organización.

Requisitos personales del delegado. Además de los requisitos profesionales los delegatarios deben tener requisitos personales, llamadas medidas de personalidad, que son aquellos que conforman el currículo oculto. Para poder identificar estos requisitos, se pueden utilizar algunos artefactos o dispositivos de poder sobre las personas, como por ejemplo los centros de simulación, que son la herramienta bastante utilizada en los procesos de selección primordialmente cuando se van a elegir a representantes o delegados de autoridad, definiéndose como espacios de observación o de vigilancia (Hernández, 2012: 180), en la actualidad dentro de las instituciones de salud se invitan a colaboradores a trabajar en conjunto, convirtiéndose en los centros de simulación con el fin de identificar actitudes, valores y habilidades.

La personalidad puede definirse como la tendencia a mostrar formas consistentes de pensamiento, sentimientos y conductas y que permitan caracterizar a los seres humanos. Tradicionalmente se ha incluido la evaluación de las características de personalidad en los procesos de selección, especialmente en aquellos realizados en prácticas individuales o de consultoría. Las revisiones meta-analíticas llevadas a cabo han propuesto de manifiesto que los factores de personalidad permiten predecir varios criterios organizacionales, por ejemplo desempeño en el trabajo, el éxito en la formación, la rotación en el empleo, la satisfacción laboral, las conductas contraproducentes o el potencial de carrera (Alonso, 2015: 81). Las

características sociales que conforman a una persona, también son importantes en el área de enfermería, siendo manifestadas por las entrevistadas:

Después cerciorarme que realmente tiene las capacidades, habilidades, actitudes para ocupar esos puesto de jefe de servicio (...) sí, porque en ella voy a confiar que en ese servicio va a estar en las mejores manos y no va a ver errores o va a ver los mínimos **(E-4)**.

Pero sobre todo, mucho es que la confianza que yo pueda tener con la persona y el conocimiento que ella tenga, y la misión y compromiso que tenga con el instituto **(E-1)**.

Debe tener experiencia, la preparación, el carácter, la responsabilidad **(E-2)**.

Como lo manifiesta el interaccionismo simbólico el **yo** se refiere a aquellas partes de sí mismo que son imprescindibles, espontáneas y únicas para una persona y como parte del self supone también que parte del comportamiento humano es de carácter indeterminado (Pons, 2010: 28). Es de gran importancia demostrar las características de personalidad que conforman el ser, las cuales se convierten en exigencias que evalúa la autoridad y que a la vez conforman los requisitos institucionales en la selección del delegado.

Liderazgo del delegado. Y un tercer requisito que se considera de primordial importancia para que se pueda delegar la autoridad, es que la persona o delegado manifieste características de liderazgo; considerando que la palabra liderazgo proviene de orígenes anglosajones y en el idioma inglés se encuentra desde el año 1300 DC. como termino leader, que significa guía, por lo tanto liderazgo es atribuido a una persona a la que un grupo sigue y le reconoce como jefe u orientador; el concepto de liderazgo es una acción ejercida por un líder, quien a su vez deberá de contar con habilidades y capacidades específicas para desempeñar la función y el rol, deberá poseer credibilidad y reconocimiento de parte de sus

seguidores (Sánchez, 2015: 163), como lo expresa una de las participantes, al mencionar los requisitos del delegado:

Debe ser un líder, una persona que piensa, que tenga capacidades, actitudes, que sea experta, (...) le guste el servicio y que esté preparada, tener las herramientas desde la parte académica, tener el perfil **(E-4)**.

Creo que tú tienes que rodearte de un líder, un pensador líder que tenga capacidades, actitudes, expertes para que tú puedas confiar en esta persona **(E-4)**

Una persona idónea en el sentido estricto (...) que tenga el recorrido y experiencia, que haya vivido esta experiencia de ser dirigente, de ser líder (...) **(E-7)**.

Como lo dice el interaccionismo simbólico los seres humanos, a diferencia de otras formas de vida, son capaces de pensar de manera suficiente compleja como para distinguir entre una variedad de objetos. Las personas son reflexivas y en su introspección crean, gradualmente una definición del self. El self es un proceso de concienciación y definición del propio sí mismo y como tal, siempre es cambiante y dinámico (Pons, 2010: 28), el self ayuda a los seres humanos a actuar, no sólo a responder a los estímulos externos, motivo que hace pensar que el self en la actualidad es el líder y en este caso el delegado en enfermería debe ser un líder en enfermería, el cual se presenta como el reflejo del desempeño en el trabajo ante los demás, se convierte en el modelo participativo, con conocimientos y mostrando gusto al servicio, con actitudes positivas de participar y principalmente es el modelo a seguir por los subordinados.

HABILITACION DEL DELEGADO

Al ser la delegación una acción de dar autorización a otro para que actúe en nuestro lugar debe ser asumida, permitiendo alcanzar un cierto objetivo, la

persona delegada pueda desarrollar sus propios criterios y afinidades, lo que permitirá una buena dosis de realización y creatividad, incluyendo aprendizaje, condición que invita al delegado a prepararse no solo en las técnicas que va a manejar, sino al mismo tiempo, en las que requerirá por su carácter de jefe, de igual forma, estar preparado en las técnicas funcionales y administrativas en beneficio de la institución. Además de poseer conocimientos, también es importante seguir a la vanguardia y expectativa de las innovaciones y los nuevos modelos administrativos, por lo que es necesario el uso de estrategias como la habilitación y la capacitación del puesto.

Inducción al puesto Es brindar los conocimientos sobre las funciones y actividades que están desarrolladas al nuevo puesto de trabajo que desempeñara el colaborador, es decir, familiarizar al empleado con el objetivo de su nuevo puesto, sus funciones y responsabilidades, así como también incluye una presentación con sus nuevos compañeros de trabajo (Gordillo, 2014: 12). La inducción trata de dar los primeros conocimientos prácticos, como lo manifiestan las participantes al hablar de la preparación de su personal.

Preparar a esas personas, a esos dirigentes y tiene que ser desde una introducción al puesto de cómo funciona una empresa, y aun las personas que ya están trabajando se tienen que ir actualizando (...). Bueno primero preparar a las personas dentro de una junta directiva o de un consejo directivo, tengo que prepararlas sí, tengo que incentivarlas. **(E-4)**.

Explicarles de que se trata que sea lo que debe delegar, procuro darles información ya sea una de mis colaboradoras directas del departamento o alguna jefa de enfermeras que tenga que ir a algún lugar o alguna reunión, curso, alguna actividad externa, les proporciono toda la información que sea necesario, antes de que lo lleven a cabo (...). Citarlos o acudo a la unidad y platicamos al respecto si hay necesidad de mostrar documentos pues lo hacemos o le proporcionamos los antecedentes necesarios. **(E-2)**.

La inducción es el primer contacto que tiene el delegado con el puesto considerando la experiencia de quien más lo desarrolla, en este caso del dirigente. Desde el acercamiento interaccional se matiza la idea estructuralista acerca del como los roles aprendidos a través de la socialización son transferidos a los actores desde la estructura social y enfatiza, por su parte, la importancia de la participación de estos actores, se subraya como se crea la cultura y la sociedad por los actores interactuantes. El role-taking no es solo una representación de un rol bien definido y dado, sino que supone una elaboración del rol a través de la interacción con los otros y con el contexto: los individuos toman la iniciativa de asumir roles y de comunicar a los otros el rol que están desempeñando. La estructura social y la cultura ofrece al individuo un marco para la conducta, que no está del todo bien definido y que es la persona quien deberá completarlo (Pons, 2010: 31). Por lo tanto la inducción al puesto se convierte en ese role-taking donde el delegado a través de la interacción con la autoridad y el contexto adquiere su rol específicos, en donde adquiere los conocimientos necesarios para después ponerlos en práctica.

Capacitación del delegado. La capacitación ha sido tradicionalmente definida como el aprendizaje que lleva a cabo una persona para superar el nivel de conocimiento, mejorar su aptitud técnica o ambas, la capacitación prepara al trabajador para el desempeño de una actividad a nivel más alto de la que constituye su trabajo habitual [o uno diferente o nuevo] (Lacavex, 2013: 94). Y es así como lo manifiestan las investigadoras, al preguntarles la importancia de que sus delegatarios estén capacitados:

Es necesario, que estén capacitadas para tomar decisiones y respaldar esas decisiones... **(E-2)**.

Hay una curva de aprendizaje y esa curva de aprendizaje ya la hemos madurado para poder delegar... **(E-3)**.

Como se manifiesta en la capacitación, donde el delegado adquiere conocimientos, en el interaccionismo simbólico existe un proceso de gran

importancia, *la interacción social*, proceso formativo en el que los significados se utilizan y se revisan como instrumentos que guían y forman la acción; la importancia de la interacción radica en que tiene un papel formativo de la conducta (Álvarez-Gayou, 2010: 67), entonces, la capacitación se convierte en ese proceso de interacción, formativo y de aprendizaje que formaran la conducta del delegado, donde va a obtener el poder de la actuación y del desempeño de cada una de las funciones de dirección con conocimientos bien fundamentados.

Actividades de capacitación. El proceso de capacitación es un conjunto de actividades de enseñanza programadas y con cierto grado de formalización que tienen lugar en las instituciones con el fin de perfeccionar el desempeño de los elementos humanos que trabajan en ella (Gambetta, 2015: 76). Entre las actividades se encuentran cursos formales que pueden ser dentro o fuera de la institución, talleres, sesiones, pláticas entre otros, de los cuales, también las participantes las utilizan para capacitar a sus delegados, mencionando las siguientes:

Tengo subcomités, se va a encargar de dar platicas, podemos decir que si habilite, les enseñé como me gusta trabajar, las asesoran proponemos **(E-1)**.

Tengo sesiones con el personal para que conozca hacia dónde vamos, posterior yo le pido a las supervisoras un programa de trabajo en relación a él de la subdirección **(E-3)**.

Se capacita con la convivencia diaria de la tarea [ejemplo en el trabajo], algunos cursos formales **(E-7)**.

Como lo marca el interaccionismo simbólico en la socialización existen las normas sociales sobre cómo debería comportarse el actor, permite predecir con éxito de qué manera se van a comportar, además de favorecer en uno mismo la adquisición de los roles. En efecto, el aprendizaje de la conducta apropiada a cada rol supone una interiorización de la sociedad dentro del individuo, éste puede,

entonces, desplazarse fuera de sí mismo y evaluar sus características y su conducta (Pons, 2010: 26) Entre los objetivos de la inducción al puesto y la capacitación es el prevenir riesgos de trabajo, actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades de los trabajadores e incrementar la productividad, pero eso no se logrará si no se dan los medios de aprendizaje o normas sociales que se forman en el delegado, así como el tiempo y el espacio para adquirir los conocimientos necesarios de desempeño, motivo que hace que una institución prepare a su personal y le dé las herramientas necesarias con el objetivo de realizar mejor las funciones encomendadas, no obstante ésta solo es dentro de la institución y solo se circunscribe a pláticas y sesiones.

RESPONSABILIDAD DEL DELEGADO

El triunfo de toda autoridad o de aquella persona quien dirige una institución, se debe a la delegación de funciones y responsabilidades. Sin embargo, es preciso aclarar lo siguiente: tanto la autoridad como la responsabilidad se delegan, pero solo la responsabilidad se comparte entre el delegado y delegante. Esto significa que, mientras la autoridad delegada no debe reasumirse sino excepcionalmente, sobre todo en ausencia temporal del delegado, la responsabilidad es asumida en todo momento, tanto por éste como por el delegante. (Mercado, 2011: 684). La delegación y la responsabilidad son un binomio cíclico compartido, en donde al delegarse autoridad debe delegarse responsabilidad, y a la inversa si se delega responsabilidad también se delega autoridad y es así como lo manifiestan las participantes:

Al delegar la autoridad también delego la responsabilidad, son las dos cosas porque, no puede haber una separada de la otra si ella está ocupando en un momento dado, mi lugar, tiene que tener la autoridad y la responsabilidad **(E-4)**.

Ella tiene que ser responsable de las acciones que tome y en un momento dado, yo tengo que asumir esas decisiones puesto que yo fui la que le di la autoridad para que hiciera tal o cual cosa, si lo hizo bien que padre y si lo hizo mal pues... obviamente me

llamaran a cuentas y las asumiré y ya después vendré y hablaré con ella. Así hemos trabajado y nos ha funcionado **(E-1)**.

Puede tener la responsabilidad y puede tener la autoridad, quien entrega las cuentas pues es quien está al frente, si yo delego responsabilidad, le doy la capacidad de tener autoridad **(E-7)**.

Estos relatos concuerdan con lo que dice el interaccionismo simbólico, el hombre es tanto actor como reactor. El ser humano no se limita simplemente a responder a estímulos del ambiente externo, sino que tal ambiente externo es un argumento seleccionado del mundo real y la selección tiene lugar a partir de los intereses conductuales que el propio ser humano indica. Así pues, lo que es ambiente y lo que sirve como estímulo no siempre será lo mismo, sino dependerá de la actividad en la que se compromete el organismo humano en cada momento: Lo exterior se convertirá en estímulo cuando sirve para asociar impulsos con satisfacción (Pons, 2010: 28). Premisa de reflexión y de importancia que todo delegado debe considerar, porque no solo recibe autoridad sino responsabilidad y al equilibrar este binomio se convertirá en un estímulo donde podrá asociar impulsos con satisfacción.

LÍMITES DEL DELEGADO

A cada grado de delegación debe corresponder el establecimiento de los controles adecuados para asegurar la unidad de mando. El delegante debe conocer, a través de los nuevos controles fijados para la manera en que está actuando el delegado, para corregir sus errores, orientar su acción y en último término, limitar la responsabilidad comunicada o remover a dicho jefe inferior (Reyes, 2014: 285). Siendo acciones que las dirigentas consideran y lo manifiestan de la siguiente manera:

Yo reviso, manejo un formato donde yo estoy poniendo las observaciones, estoy haciendo una propuesta de solución, asigno responsable le pongo una fecha límite y eso llama la atención, estoy haciendo hasta setenta observaciones y no de un área de todo cuando uno está haciendo supervisión. **(E-2)**

Asigno responsable, le pongo la fecha límite y eso llama la atención, hacer una supervisión integral pero enfocada siempre a mí área que es enfermería **(E-2)**

Limites, tiempos, productos, yo te delego, pero también te vigilo, entrégame (...) **(E-7)**

Ante esta situación el interaccionismo simbólico nos da a conocer un acercamiento estructural que enfatiza el papel de la sociedad en la determinación de los roles sociales, proponiendo que las estructuras significantes sociales definen límites, barreras y facilidades para la interacción. La estructura no determina pero si impone construcciones: los hombres producen la sociedad, pero lo hacen como actores históricamente situados, no en condiciones en que prime su propia elección. Las estructuras sociales limitan, por sus características, el grado en el que los roles se construyen, no solo el grado en el que se adoptan (Pons, 2010: 30). El poner límites en el delegado no es con el motivo de perjudicarlo o dejarlo en mal, sino es una forma de control que le ayudará a identificar sus deficiencias, mejorar sus defectos y aumentar sus saberes. La supervisión se ha convertido en el sistema de control más usado para el delegado y con mayor efectividad para ayudar a mejorar la implementación de las funciones de autoridad.

EVALUACIÓN DEL DELEGADO

La evaluación de resultados obtenidos en una delegación se convierte en un proceso esencial y de importancia, donde se comparan los resultados emanados con los esperados, manifestando el grado de cumplimiento de los objetivos y corrigiendo, mejorando y formulando nuevos planes, por lo antes mencionado la evaluación en la delegación se debe de realizar de dos formas: la directa aplicándose en el campo específico de trabajo y utilizando métodos como entrevistas, las reuniones, la observación, recorrido, la enseñanza [Según método utilizado en la supervisión], y la evaluación indirecta donde se aplica por medio de la consulta de documentos, estadísticas y el propio plan de las funciones del

delegado (Reyes, 2014: 133). El realizar la evaluación en las actividades de la delegación se convierte una función primordial, expresada por las gerentes participantes, comentando algunas de las formas de como la realizan:

Deben de hacer una evaluación cada determinado tiempo, si, y a esas personas que están con esa autoridad y con esa responsabilidad hay un momento para evaluar el desempeño... **(E-4)**.

Cada ocho días me informan de los avances y cada semestre me hacen un informe para que yo vaya integrando el anual, ya el fin de año se hace el informe y es como nosotros nos mantenemos al día, yo platico con ellas y les pregunto cómo vamos. **(E-1)**

Como lo menciona el interaccionismo simbólico cuando hace referencia del acercamiento microinteraccionista, donde pretende examinar la forma en que los individuos se presentan a sí mismos ante los demás en las situaciones ordinarias de la vida, así como el modo en que tratan de controlar la impresión que de ellos se formaran los otros, de tal forma que la realidad social se puede manipular y, de hecho, se manipula para presentar una imagen lo más favorable posible de uno mismo (Pons, 2010: 31). La evaluación de la delegación de autoridad es una función transcendental, que sirve como aprendizaje para mejorar sus acciones de delegación.

CONSIDERACIONES FINALES

La investigación posibilitó mediante el análisis crítico y reflexivo determinar el significado de delegar la autoridad según las enfermeras gerentes de las instituciones de salud, ya que su perspectiva fue revelado como: **la responsabilidad, confianza y compromiso**, convirtiéndose estos en un significado o símbolo, los cuales conducen en un actuar dentro de una vertiente cognoscitiva, afectiva y técnica, visualizando componentes integradores que son, gerente, autoridad, delegante y delegado, estos considerados por el interaccionismo simbólico.

Los resultados permitieron mostrar la manera de como **delega la autoridad** la enfermera gerente al ejercer su función, considerando varios momentos para la selección de la persona ideal: que tenga la capacidad para ejercer la función de este rango, lo capacita para el ejercicio de la función, supervisa el ejercicio de actividades estableciendo límites y evaluando los resultados.

La aplicación de la teoría del **interaccionismo simbólico** en el fenómeno estudiado, fue apropiada ya que destaca la naturaleza de la vida social y la importancia de la interacción humana, con el fin de obtener la interpretación por parte de las gerentes de enfermería de los símbolos nacidos de su actividad gerencial y al mismo tiempo lograr que estos símbolos se conviertan en los constructos del significado de delegar la autoridad.

Otro aspecto trascendente de esta investigación fue el reflejar los símbolos representativos para enfermería del poder que tiene la autoridad, ya que actualmente se confiere como **poder de autoridad** y se simboliza como una figura en acción, el cual es adquirido a través de su ejercicio diario donde se proyecta conocimiento, disciplina, experiencia y aplicación de los valores humanos.

La contribución de esta investigación es para la práctica gerencial en el campo de la delegación de autoridad, donde primero la dirigente delegará a otra persona competente que atienda la función, en caso de no existir ese candidato ideal se debe habilitar a un elemento emergente para asumir la postura jerárquica, se recomienda que la elección sea de una relación en posición cercana, donde el gestor mantenga vínculos de confianza.

Una sugerencia después de haber culminado esta investigación es que en próximos estudios se pueda utilizar el **proceso administrativo** como eje conductor de la investigación ya que se adecua para el ámbito gerencial, porque los elementos direccionan los momentos de la instrumentación de un proyecto en temas como procesos de trabajo, funciones gerenciales, estudios de niveles jerárquicos, entre otros.

Por otra parte también se recomienda que para delegar se desarrolle una capacitación expofeso a través de cursos formales intra o extrainstitucionales, sobre toma de decisiones, desarrollo de las funciones gerenciales para que desenvuelva sus competencias de pensamiento lateral.



FUENTES DE INFORMACIÓN

FUENTES DE INFORMACIÓN

Aguilar-Correa, C. M. (2017). *La construcción del significado psicológico del concepto profesor o profesora por parte de grupos universitarios de estudiantes de pedagogía*, Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal) EISSN: 1409-4258 Vol. 2, No. (1), Enero-Abril, 1-24.

Alonso, P., Moscoso, S. & Cuadrado, D., (2015). *Procedimientos de selección de personal en pequeñas y medianas empresas españolas*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones ISSN: 1576-5962 Vol. 31, No. (2), Agosto, 79-89.

Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L., (2010). *Como hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología*, Paidós Mexicana, 222.

Alvarado Salgado, S. V., Tonon, G. & Mieles Barrera, M. D. (2012). *Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social*. Universitas Humanística, S/V No. (2), Julio-Diciembre, 195-225.

Amador Porro, C. O & Cubero Menéndez, O. (2010). *Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria*. Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 36 No. (2), 175-179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012&lng=es&tlng=es.

Balderas Pedrero M. L. (2015). *Administración de los servicios de enfermería*, 7ª. ed. Mc Graw Hill Education, México, 455.

Barrantes Umaña, B. & Bolaños Bolaños, M. C. (2014). *Primavera con una esquina rota: análisis psicosocial de la novela de Mario Benedetti*, Wímb lu, Rev. Electrónica

de estudiantes Esc. de psicología, Univ. de Costa Rica. Vol. 9, No. (1), 7-28, 2014/ISSN: 1659-2107.

Benítez Forero, J. A., Escobar Elizalde, I. & Tocasuche González, H. R. (2012). *Modelo para caracterizar las evaluaciones administrativas de posgrados*. Tecnura, Vol. 16, No. 31, Enero-Marzo, 88-101.

Cisneros Sosa, A. (1999). *Interaccionismo simbólico, un pragmatismo acrítico en el terreno de los movimientos sociales*. Sociológica, Vol.14, No. (3), 104-126.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2013). Representación internacional mexicana del Consejo Internacional de Enfermeras, s/p. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/miembros/mexico/>

Cruz Soto, L. A. (2010). *El concepto de autoridad en el pensamiento de Aristóteles y su relación con el concepto de autoridad en el comportamiento administrativo*. Vol. 231, No. (2), 53-78. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422010000200004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0186-1042.

Cruz Soto, L. A. (2013). *El concepto de poder en la administración*. Contad. Adm. [online]. Vol.58, No. (4), 39-57. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422013000400003&lng=es&nrm=iso. ISSN 0186-1042.

Díaz Llanes, G. (2010). *El enfoque cualitativo de investigación en la salud pública contemporánea*. Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 36, No. (1), 30-37.

Dussel, I. (2014). *¿Es el curriculum escolar relevante en la cultura digital? Debates y desafíos sobre la autoridad cultural contemporánea*. Archivos Analíticos de Políticas Educativas, Vol. 22, No. (24), 1-22.

Erazo Coronado, A. M. (2012). *La comunicación interpersonal en el contexto médico-paciente*. Salud Uninorte, Universidad del Norte, Barranquilla Colombia, Vol. 28 No. (3), vi-vii.

Foladori, H. C. (2012). *La conducción de los equipos de salud: entre la autoridad y el autoritarismo*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Revista Castalia, Revista de Psicología de la Academia, S/V. No. (22), 75-83.

Gambetta, M. (2015). *Estrategias de capacitación desarrolladas en un entorno corporativo estatal en Uruguay*. Cuadernos de Investigación Educativa, Vol. 6, No. (2), 71-88.

Guedes, Dos-Santos, J. L. & Erdmann Alacoque, L. (2015). *La gobernanza en la práctica profesional del enfermero en el ámbito hospitalario: estudio de métodos mixtos*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Scielo, Vol. 23, No.6, 1024-1032. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100014>.

Guedes, Dos-Santos, J. L., Giacomelli Prochnow, A., Cezar da Silva, D., Marion da Silva, R., Luzia Leite, J. & Lorenzini Erdmann, A. (2013). *Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar*. Escola Anna Nery, Vol. 17 No. (1), 97-103. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100014>.

Gómez Dantés, O., Sesma, S., Becerril, V. M., Knaul, F. M., Arreola, H. & Frenk, J. (2011) *Sistema de Salud de México*. Salud Pública de México, Vol. 53, No. (2), 220-232.

Gómez-Torres, D., Martínez, M. D., Madeira Alves, F. J. & Frederico Ferreira, M. M. (2015). *Autoridad de Gerentes de Enfermería en la Solución de Conflictos: Una Mirada Humanista*. Revista de Enfermagem Vol. 4, No. (7), 41-49.

- Gordillo Morales, M. F. (2014). *Propuesta de un programa de inducción para la empresa Piedrín y minerales Teculután, S.A.*, Tesis de grado, Facultad de Humanidades, Universidad Rafael Landívar, Campus San Luis Gonzaga, S.J. de Zacapa.
- Hernández, Sampieri R., Fernández Collado C. & Baptista Lucio P. (2010). *Metodología de la Investigación*, 5 ed. Ed. Mc Graw Hill, México D.F., 613.
- Hernández Sánchez, B. Y. (2012). *La selección de personal, algunas consideraciones frente a sus prácticas*. Semestre Económico, Vol. 15, No. (1), 173-186.
- INEGI, (2015). *Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera y enfermero, 6 de enero, datos nacionales*, 24 de diciembre, Aguascalientes, Ags, 19 Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/enfermera0.pdf>
- INEGI, (2015). Número de habitantes, *Encuesta intercensal*, diciembre. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>
- Instituto Mexicano del Seguro Social, (2013). Centro médico nacional siglo XXI, pilar de la medicina actual, 70 años, Instituto Mexicano del Seguro Social, Marzo. Disponible en: <http://www.imssaniversario.com/category/articulos/>
- Lacavex Berumen, M. A. (2013). *Capacitación y adiestramiento para el trabajo en el Derecho Mexicano*. Revista de Derecho (Valparaiso), S/V, No. 41, Diciembre, 85-105.
- Martínez Medina, C. A. (2015). *Conocimiento Danzario*. Cuadernos de Música, Artes Visuales y Artes Escénicas, Vol. 10, No. (1), 17-34.
- Martínez Mollineda, C. & Hernández Fernández, V. (2015). *La Evaluación de la Supervisión Educativa en las Condiciones Actuales*. REICE. Revista

Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, Vol. 13, No. 2, 85-98.

Motta Ruiz S. (2014). *Las características del líder en la empresa moderna*, Facultad Ciencias Económicas, Universidad Militar Nueva Granada, Bogota, D.C. Colombia, 19.

Mercado Salvador H. (2011). *Administración aplicada, Teoría y práctica*, 3ª. Ed, 2ª Parte, Ed. Limusa, México, 1249.

Münch Galindo L. & García Martínez J.G. (2014). *Fundamentos de administración*, 5 ed., Ed. Trillas, México D.F., 288.

Procurador de los Derechos Humanos (2013). *Manual de inducción al puesto*, Dirección de recursos humanos, Versión 1.

Reyes Ponce A. (2014). *Administración moderna*, Ed. Limusa, México D.F., 480.

Ritzer, G. (1997). *Teoría Sociológica Contemporánea*, 3ª. ed. Ed. Mc Graw Hill Interamericana, México, 687.

Rizo, M. (2014). *El interaccionismo simbólico y la escuela de Palo Alto: Hacia un nuevo concepto de comunicación*, Portal de la comunicación, incom UAB, 8. Disponible en: <http://portalcomunicacion.es/download/17.pdf>

Rodríguez, M. A. & García, M. (2015). *Evaluación de las prácticas gerenciales*. Negotium, Vol. 10, No. (30), 142-162. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78238677009>.

Saldaña Rivera, A. (2012). *Arquetipos de la enfermería en México*, Perinatología y Reproducción Humana, Vol. 26, No. (1), 51-56.

Sánchez Marins, S. & Andrade Rezende, M. (2011). *Percepciones y prácticas de madres de pre-escolares brasileños acerca de la alimentación de los hijos*. *Enfermería Global*, Vol. 10, No. (21), 11. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100015&lng=es&tlng=es.

Sánchez-Reyes, J. B. & Barraza-Barraza, L. (2015). *Percepciones sobre liderazgo*. *Ra Ximhai*, Vol. 11, No. (2), 161-170.

Secretaria de Salud, (2012). *Comisión Permanente de Enfermería*. México. s/p. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/

Secretaria de Salud, (2015). *Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez*, México, s/p. Disponible en: <https://es.foursquare.com/.../instituto-nacional-de-neurología-y-neurocirugía.../4bfd12>

Secretaria de Salud, (2012). *Instituto Nacional de Pediatría*, México, s/p. Disponible en: https://www.pediatría.gob.mx//asmedica_enfer.html

Secretaria de Salud, (2017). *Instituto Nacional de Rehabilitación*, México. s/p. Disponible en: <http://www.inr.gob.mx/g20.htm>

Secretaria de Salud, (2015). *Instituto Seguridad Social del Estado de México y Municipios*, Gobierno del Estado de México, s/p. Disponible en: <http://www.issemym.gob.mx/>

Secretaría de Salud, (2017). *Hospital General de México*, México, s/p. Disponible en: <http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Secretaría de Salud, (2017). *Hospital Regional de Alta especialidad de Ixtapaluca*, México, s/p. Disponible en: <http://hraei.net/enfermeria.html>

Secretaría de Salud, (2016). *Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica*, DOF: 06/12/2016.

Secretaría de Salud, (2014). *Manual de organización específico de la subdirección de enfermería*, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, México, Julio. Disponible en: <http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/ManOrgSubdirEnfermeria.pdf>

Secretaría de Salud, (2015). *Manual de organización*, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, México, Junio, 5. Disponible en: <http://iso9001.inr.gob.mx/Descargas/iso/doc/DP-SEN-01.pdf>

Secretaría de Salud, (2012). *Manual de Organización General de la Secretaría de Salud*, DOF: 17/08/2012.

Secretaría de Salud, (2010). *Manual de Organización tipo de Centro Especializado de Atención Primaria a la Salud*, 2ª ed., Instituto de Salud del Estado de México, Toluca México, 1- 48.

Secretaría de Salud, (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-019. SSA3-2013 Para la práctica en Enfermería en el Sistema Nacional de Salud*, México, 11.

Secretaría de Salud, SIARHE, (2010). *Antecedentes*, Comisión Permanente de Enfermería, México, s/p. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe.

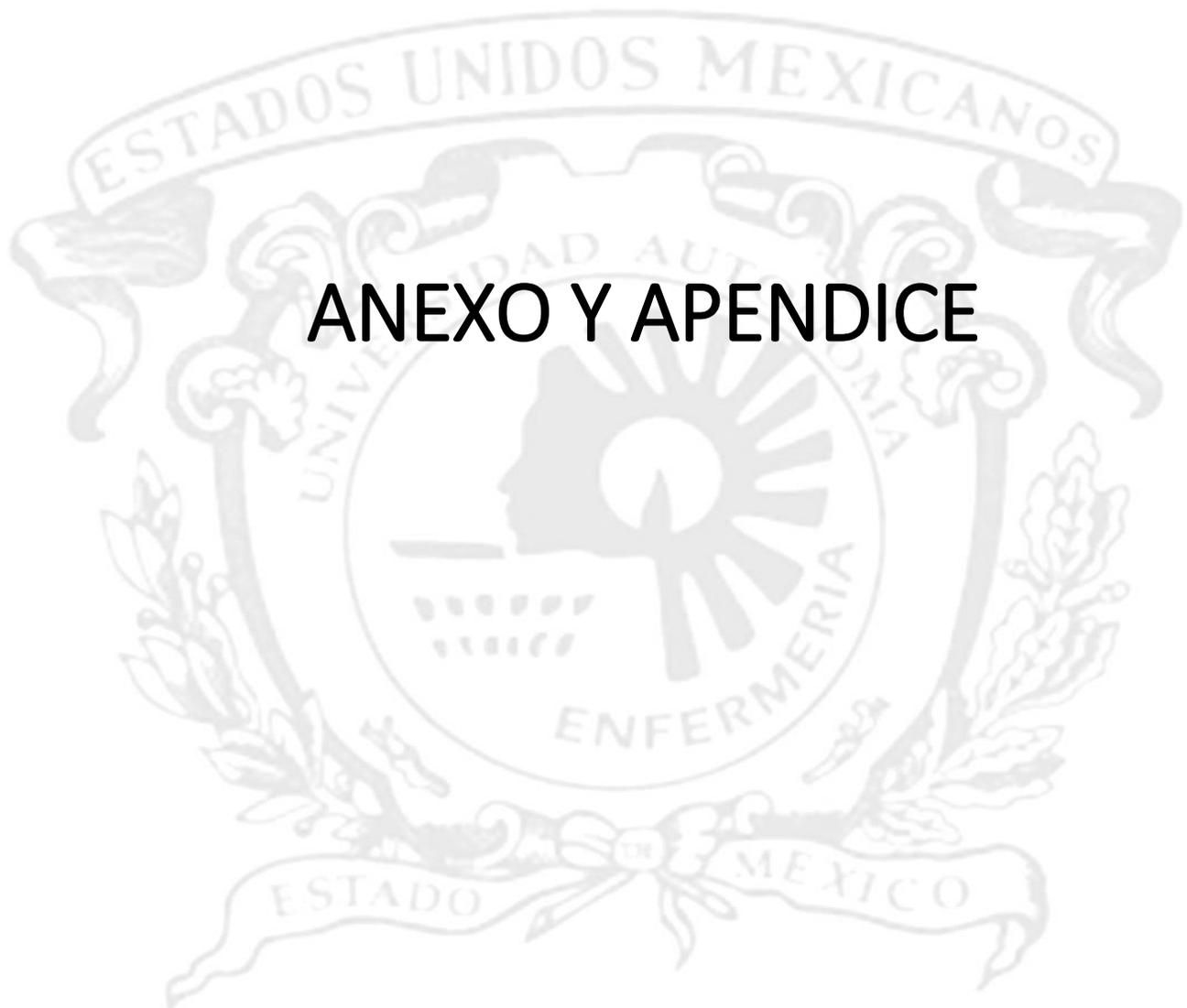
Somma, N., Labarca, C., Gálvez, M. & Godoy, S. (2016). *¿Qué ocurre con la confianza cuando los gobiernos locales se vuelven virtuales? Explorando los determinantes de la confianza en sitios web municipales en Chile*. *Comunicación y Sociedad*, Vol. 2, No. (1), 157-182.

Shapiro, Scott J. (2013). *Autoridad*. *Revista Derecho del Estado*, S/V, No. (31) Julio-Diciembre, 5-77.

Universidad Nacional Autónoma de México. (2015). *Biblioteca Graciela Arroyo de Cordero*, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM, s/p. Disponible en: <http://biblio.unam.mx:8360/index.php/la-biblioteca/acerca/79-bibliografia-graciela-arroyo>

Valdivia, Salas B. I. (2012). *Experiencia Educativa: Interaccionismo social y vida cotidiana*, Sistema de enseñanza abierta, Carr. Sociología, Univ. Veracruzana, Orizaba Veracruz, [citado 2015-10-24], 28 Disponible en: <https://trabajosocialunam.files.wordpress.com/2014/02/interaccionismo-mead.pdf>.

Villeda García, F. L., Rodríguez González N. & Córdova Ávila M. Á. (2010). *La práctica enfermera durante la revolución mexicana (1910-1920)*, *Rev. Enferm. Instituto Mexicano del Seguro Social*, Vol. 18, No. (3), 163-66.



ANEXO Y APENDICE

ANEXO 1
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO LIBRE INFORMADO
(DIRIGENTES DE ENFERMERAS)

Usted está siendo invitada a participar en la investigación que tiene por título *Delegación de autoridad en perspectiva de enfermeras gerentes de instituciones de salud*. Con el objetivo de revelar el significado de delegar la autoridad de las enfermeras en su actuación gerencial dentro de las instituciones de salud.

Sus respuestas serán tratadas con confidencialidad, esto es de acuerdo con el método utilizado en la investigación.

Su participación es voluntaria, esto es que en cualquier momento usted podrá negarse a responder cualquier pregunta, o desistir de participar y retirar su consentimiento. Su retiro no tendrá ningún perjuicio en su relación con el investigador o con la institución que represento.

Su participación en esta investigación consistirá en contestar las preguntas de la entrevista. No tiene riesgos su participación, la publicación de los datos se realizara en forma anónima.

Los beneficios, son que ejemplificara la forma de delegación predominante que tienen los jefes de enfermeras dirigentes de las instituciones de salud, para la profesión usted podrá mostrar el significado de esa delegación de autoridad a un subordinado en su organización de salud.

Recibirá una copia de este consentimiento, que cuenta con el teléfono, e mail nombre y dirección del investigador pudiendo aclarar sus dudas sobre el proyecto, su participación ahora y en cualquier momento.

María Sandra Dávila Villada.

E. mail. ww.sandavi@hotmail.com

5 de Mayo No.1 San Miguel Almaya, Municipio de Capulhuac, Estado de México.

Ei: (713) 1052068

Fecha _____ de _____ 2015

Declaro estar consciente y enterada de este consentimiento, estando de acuerdo en participar en el estudio propuesto, sabiendo que de él podre desistir en cualquier momento, sin tener repercusiones personales o laborales.

Sujeto de investigación

APÉNDICE A

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LA INVESTIGACIÓN
TITULADA**

**DELEGACIÓN DE AUTORIDAD EN PERSPECTIVA DE ENFERMERAS
GERENTES DE INSTITUCIONES DE SALUD**

DIRIGIDA A GERENTES DE ENFERMERÍA

- 1. ¿Qué simboliza para usted autoridad?**
- 2. ¿Qué tipo de autoridad ostenta usted como gerente de enfermería en esta institución?**
- 3. ¿Cómo dirigente de esta institución tiene que delegar su autoridad, de qué manera lo hace?**
- 4. ¿Cómo selecciona usted a quien delegar su autoridad?**
- 5. Usted capacita previamente a quien va a delegar su autoridad?**
- 6. ¿Al delegar su autoridad comparte la responsabilidad con el delegado?**
- 7. ¿Establece límites al delegar su autoridad?**
- 8. ¿Evalúa usted los resultados que obtiene el delegado?**
- 9. ¿Quiere agregar algo más al tema?**