



**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA.  
FACULTAD DE ENFERMERÍA.  
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN**



# **Perfil ocupacional del Licenciado en Enfermería en las instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo.**

**AUTORES:**

Br. Arrillaga, Rosario  
Br. Martínez, Marcos  
Br. Pedulla, Paola  
Br. Quiroga, Stephanie  
Br. Sánchez, Nicolás

**TUTOR:**

Prof. Adjto Lic. en Enf. Umpierrez, Inés

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2011.**

## INDICE

□ Agradecimientos.....	Pág. 2
□ Resumen.....	Pág. 3
□ Introducción.....	Pág. 4
□ Planteamiento del problema.....	Pág. 4
□ Objetivo general y específicos.....	Pág. 4-5
□ Antecedentes.....	Pág. 6
□ Marco Teórico.....	Pág. 9
□ Diseño Metodológico.....	Pág. 15
□ Resultados .....	Pág. 20
□ Discusión.....	Pág. 26
□ Conclusiones.....	Pág. 35
□ Bibliografía.....	Pág. 36
□ Anexos.....	Pág. 38

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a la Docente Lic. Inés Umpierrez asignada tutora y responsable de nuestro grupo, quien nos acompañó durante el proceso de investigación.

A las Direcciones de las Instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo que nos permitieron acceder a copias de las Descripciones de cargo de la Lic. en Enfermería operativa.

En particular, queremos agradecer a nuestras familias, amigos, conocidos y compañeros de trabajo por brindarnos su apoyo en todo momento.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito conocer si las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos de nivel operativo contenidas en la definición de los perfiles laborales (ocupacionales) de las instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo contribuyen a la calidad del cuidado de los usuarios.

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal abarcando el universo, en el período comprendido entre Octubre y Diciembre del 2010.

El relevamiento de la información se realizó a través de la observación y análisis de las Descripciones de cargos de los Licenciados en Enfermería Operativos existentes en las instituciones de Salud pública y privada de Montevideo, registrándose los hallazgos en un instrumento para tal fin.

Se realizó un análisis comparativo entre el contenido existente en cada descripción de cargo del licenciado en Enfermería de ambos subsectores, así como la comparación de los hallazgos con los estándares de calidad definidos en el Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería.

Dicha investigación permitió conocer que las competencias laborales de los Licenciados en enfermería en Montevideo definidas en las descripciones de cargo presentan un comportamiento uniforme tanto en el subsector público como en el subsector privado, existiendo siempre una leve tendencia en aumento en los porcentajes resultantes hacia el subsector privado.

Las competencias laborales definidas en las descripciones de cargo contemplan las funciones básicas de los servicios asistenciales así como los estándares de enfermería, lo que podría inferirse que permitirían brindar una atención de calidad a los usuarios.

En los contenidos de las descripciones de cargo analizadas, no lucen explícitamente como competencias del Licenciado en Enfermería el registro del Proceso de atención de Enfermería como tal en la Historia Clínica, así como mecanismos para identificar la satisfacción de los usuarios, la consulta de enfermería y la función de investigación luce en forma incipiente.

La evaluación de la gestión aparece con debilidad, no así la evaluación del recurso humano en particular que está presente en las descripciones de ambos subsectores y con porcentajes elevados.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue realizada por un grupo de cinco estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República.

Esta investigación surgió en el marco de la revisión que la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República está realizando del plan de estudios 93’.

Dentro de esta revisión se tiene presente la evaluación sistemática curricular y la revisión del perfil profesional del Licenciado en Enfermería y sus funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación descritas dentro de éste.

Este perfil es dinámico, evoluciona y cambia según la demanda social y ocupacional;<sup>1</sup> por este motivo, deberían ser consideradas estas variables para la elaboración de los perfiles ocupacionales, cuyo principio fundamental radica en las competencias laborales.

En la actualidad existe un enfoque de las competencias laborales en la gestión de recursos humanos, consideradas como una herramienta para mejorar la productividad en las organizaciones.

En lo referente a los antecedentes más relevantes hallados, en el 2002 Omayda Urbina Laci y colaboradores realizaron una investigación denominada “Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología”, en La Habana, Cuba. El estudio concluyó con la identificación de las competencias genéricas y específicas en el profesional de enfermería de los servicios de neonatología. Estos resultados han sido utilizados para la Resolución de Idoneidad del Ministerio de Salud Pública en el año 2006, el diseño del manual de técnicas y procedimientos de enfermería neonatológica en el 2007 y sirvieron de base a las funciones y competencias por perfiles de formación que se presenta en el plan de la carrera de Enfermería en el año 2008.

La presente investigación identifica las competencias laborales del licenciado en enfermería de nivel operativo descritas en el perfil ocupacional de éstos profesionales en las instituciones de salud.

---

<sup>1</sup> <http://www.recursosees.uji.es/fichas/fc12.pdf>

## **Planteamiento del Problema**

¿Existe uniformidad en las competencias exigidas a los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos de nivel operativo en las diferentes instituciones de salud públicas y privadas de Montevideo que contribuyan a la calidad del cuidado?

## **Objetivo General**

- Conocer si las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos de nivel operativo contenidas en la definición de los perfiles laborales (ocupacionales) de las instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo contribuyen a la calidad del cuidado de los usuarios.

## **Objetivos Específicos**

- Describir las competencias laborales del Licenciado en Enfermería que ocupa cargo de Nivel operativo en las Instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo.
- Realizar un análisis comparativo de los datos encontrados en las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería de ambos subsectores.
- Realizar un análisis comparativo de los datos encontrados en las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos de Nivel operativo de ambos subsectores con los estándares de acreditación

## ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Las fuentes de información utilizadas fueron BVS, SCIELO, MEDLINE, REVISTA CUBANA DE ENFERMERIA, PUBMED, SLIDERSHARE, BIUR, Biblioteca de la Facultad de Enfermería y Biblioteca Nacional; bajo los términos de "comparación de los perfiles ocupacionales de los Licenciados en Enfermería", "Unificación de los Perfiles ocupacionales de los Licenciados en Enfermería", "perfiles ocupacionales", "perfil del Licenciado en Enfermería"

Antecedentes Internacionales:

\* En el año 2004, Antonio Rial Sánchez, Profesor Titular de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Santiago de Compostela, realizó una ponencia sobre: "Adecuación de los títulos universitarios a los perfiles ocupacionales del mercado de trabajo" presentada en el Seminario "La universidad profesional. Relaciones entre la universidad y la nueva formación profesional".<sup>2</sup>

En esta ponencia expresa:

"Los sistemas de formación deberán ser capaces de fomentar las estructuras y las competencias que puedan garantizar la competitividad de los individuos en el mercado de trabajo, preparándolos para adaptarse a situaciones de trabajo cada vez más complejas y evolutivas."

"Los distintos perfiles profesionales que configuran los escenarios de trabajo en donde van a desarrollar su quehacer profesional los titulados universitarios, es la base y el punto de referencia para la definición de los puestos de trabajo, los requerimientos en competencias y riesgos para llevarlos a cabo , que en consecuencia, definen el currículo formativo de cada titulación"

"La descripción o elaboración de perfiles profesionales exige el estudio a través del análisis del trabajo de una serie de variables que además de definir el perfil nos dan referencia de elementos claves, que a su vez son claves para el diseño de la formación o para su actualización en términos de competencias."

"Para ello los Departamentos deberían articular un sistema de análisis de seguimiento del perfil de manera que los cambios en los requerimientos de este se reflejaran de inmediato en el curriculum formativo."

---

<sup>2</sup> Adecuación de los títulos Universitarios a los perfiles ocupacionales del mercado de trabajo. Antonio Rial Sánchez. Universidad de Santiago Compostela. 2005

\* En el año 2004, E. Bermúdez López, presentó su tesis para optar grado académico de Magíster en Enfermería, titulada. 2002”, teniendo como objetivo principal: Determinar el Perfil Ocupacional de la Enfermera Asistencial que labora en los servicios de hospitalización del Hospital Gustavo Lanatta Lujan; utilizó el método descriptivo – transversal, realizándose en 2 fases: En la primera fase, se buscó conocer los conocimientos que tenían las enfermeras sobre la profesión y sus opiniones en relación al ejercicio profesional. Además se observaron las actividades que realizaban durante la atención del paciente. Concluyendo para esta primer fase que “Las Enfermeras Asistenciales tienen, en la mayoría de los casos, el concepto claro de la definición de la profesión, sus características, la finalidad de la misma y los factores de la calidad de los involucrados. Lo que sin embargo no guardan relación con las actividades que realizaban en la atención del paciente, demostrando, que no existía un PERFIL OCUPACIONAL determinado” (Bermúdez, 2002) <sup>3</sup>. En la segunda Fase, teniendo los datos hallados y contando con la base teórica se obtuvo como producto final una propuesta del Perfil Ocupacional la Enfermera Asistencial del Hospital Gustavo Lanatta Lujan. Es importante recalcar que dicha propuesta no se sometió a validación, quedándose como recomendación para estudios posteriores.

\* En el año 2009 la Lic. Sugely Carpio Borja y Mg. Eva Miranda, en su estudio “Perfil ocupacional del personal profesional y Técnico de enfermería asistencial que labora en el Hospital Marino Molina scipa – essalud. Factores relacionados con su implementación” ; se determino los perfiles ocupacionales del personal profesional y técnico de enfermería en donde se tomo en cuenta el perfil deseado que posee cada grupo profesional, contrastándolo con la practica profesional en un marco de conflictos laborales entre los mismos. (PERU, 2009). Hasta el momento no hay publicaciones del resultado del mismo.<sup>4</sup>

\*En el 2002 Omayda Urbina Laci; <sup>1</sup>Doctora en Ciencias, Maestra en Ciencias en Atención Primaria de Salud, Profesora Titular, Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. y colaboradores; realizaron una investigación denominada “Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología”. Se tomó como punto de referencia una investigación realizada en Ciudad de La Habana (2002-2004), que comprendió el segundo nivel de atención en salud y dentro de este los hospitales pediátricos, ginecobstétricos, materno-infantiles y el Instituto de Medicina Militar "Luis Díaz Soto", con el objetivo de identificar las competencias laborales que debe desarrollar el profesional de enfermería en el servicio de neonatología, como instrumento útil para la ejecución competente de las acciones e

---

<sup>3</sup> Perfil ocupacional del personal profesional y técnico de enfermería asistencial que labora en el hospital marino molina scipa – essalud. Factores relacionados con su implementación año 2010

<sup>4</sup> <http://www.slideshare.net/sugecb/perfil-de-enfermeria>



intervenciones de este profesional. Se utilizaron las técnicas de revisión documental, aplicación de encuestas y consulta a expertos, con los cuales se realizaron talleres de trabajo y entrevista grupal. Se concluyó con la identificación de las competencias genéricas y específicas en el profesional de enfermería de los servicios de neonatología. Estos resultados han sido utilizados para la Resolución de Idoneidad del Ministerio de Salud Pública en el año 2006, el diseño del manual de técnicas y procedimientos de enfermería neonatológica en el 2007 y sirvieron de base a las funciones y competencias por perfiles de formación que se presenta en el plan de la carrera de Enfermería en el año 2008.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22\\_4\\_08/ems06408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems06408.htm)

## MARCO TEORICO

Se comenzó abordando el tema a investigar teniendo presente los Recursos Humanos de Enfermería en las Instituciones de salud, realizando un énfasis especial en todo aquello que tiene que ver con la Administración de Recursos Humanos; descripción, especificación de los puestos de trabajo y competencias laborales del mismo.

La **administración** según Chiavenato, es: *“el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr los objetivos institucionales”*<sup>6</sup>.

Las instituciones no son un ente abstracto que produce bienes o servicios, sino que son un conjunto de personas que llevan a cabo actividades para el logro de objetivos planificados. En muchas ocasiones, el éxito no reside en lo que se percibe a simple vista, sino en el conocimiento y aprovechamiento del talento humano, para la consecución de los objetivos de la organización.

Chiavenato hace referencia al recurso humano como talento humano, definiéndolo como *“las competencias, habilidades y conocimientos de las personas”*<sup>7</sup>.

Por estas razones en la actualidad hay una tendencia cada vez mas fuerte hacia la gestión del talento humano, potenciando las características del personal que integra las organizaciones, en función de los puestos y tareas<sup>8</sup>.

La gestión del talento humano según Chiavenato, es: *“la función que permite la colaboración eficaz de las personas para alcanzar los objetivos organizacionales e individuales, buscando la eficacia organizacional”*<sup>9</sup>.

Los recursos humanos son los protagonistas del proceso administrativo y por lo tanto los condicionantes fundamentales de **la calidad** del servicio.

La calidad de los servicios sanitarios depende de las competencias de los profesionales. Es imprescindible definir y evaluar las competencias profesionales para mejorar la formación, asegurar la calidad y gestionar a los profesionales por competencias.

Se puede definir “Competencia” como el conjunto de capacidades, comportamientos, conocimientos, habilidades y actitudes que permiten el desempeño de una ocupación para alcanzar los resultados pretendidos en un determinado contexto laboral<sup>10</sup>.

Desde la perspectiva de los sistemas de salud, las competencias laborales son necesarias para el adecuado desempeño de la profesión.

---

<sup>6</sup> <http://www.promonegocios.net/administracion/definicion-administracion.html>

<sup>7</sup> Chiavenato, Adalberto (2007). Administración de Recursos Humanos. McGraw-Hill. Colombia

<sup>8</sup> SHERMAN Jr, Arthur W. y BOHLANDER, Gorge. Administración de Recursos Humanos. Edición original publicada South – Western Publishing co. Estados Unidos. México: editorial Iberoamericana, 1992.

<sup>9</sup> <http://www.gestiopolis.com/canales6/ger/nuevos-modelo-gestion.htm>

<sup>10</sup> [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22\\_4\\_08/ems06408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems06408.htm)

Por otra parte, se define las **competencias laborales para enfermería** como la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto de trabajo y es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación.

Las mismas se pueden clasificar en: asistenciales, gestión, docencia e investigación las cuales conforman un Perfil de la profesión de enfermería<sup>11</sup>.

Tener las competencias definidas permite reflexionar sobre el propio trabajo, monitorizar la calidad de los servicios que se presta, facilitar la definición de los objetivos educativos a las instituciones docentes, tener un marco de referencia de los sistemas evaluadores y de titulación, tener una mayor movilidad y flexibilidad intra profesional, orientar la formación continuada, permitir una gestión por competencias de los recursos humanos y acercar los servicios de enfermería a la población para dar una respuesta conveniente a sus necesidades<sup>12</sup>. Las competencias profesionales son una herramienta que nos acerca a un aumento de la calidad de la atención de enfermería.

La calidad del personal, su capacidad, su espíritu de servicio, su sentido de responsabilidad, sus habilidades y destrezas, son lo que condicionan de manera fundamental la calidad de los servicios<sup>13</sup>.

Es difícil definir la **calidad**, y más difícil aun definir la **atención de salud de calidad**. Los diccionarios describen la calidad como el grado de excelencia que algo posee. En forma similar, la atención de salud de calidad ha sido descrita como el grado en que el proceso de atención aumenta las probabilidades de éxito y reduce aquellas que son indeseables<sup>14</sup>.

En la actualidad se busca una mejora de la Calidad de los servicios a partir de una definición del concepto de calidad orientada a lograr la satisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario constituye una de las variables más importante en la evaluación de la práctica profesional y de la calidad de los servicios de salud.

Se hace referencia a servicios de salud de calidad cuando satisfacen las necesidades del usuario como son; equidad, flexibilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad, confiabilidad<sup>15</sup>.

---

<sup>11</sup> [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22\\_4\\_08/ems06408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems06408.htm)

<sup>12</sup> Competencias de Enfermería Revista de enfermería ROL, Vol.32 Nov.2011

<sup>13</sup> Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería. 1ª Edición. 2000.

<sup>14</sup> (Webster, 1988, p.1099).

<sup>15</sup> Calidad de los servicios de salud. [www.paho.org/spanih/HPS/HSO/calidervesp.pdf](http://www.paho.org/spanih/HPS/HSO/calidervesp.pdf).

Recientemente se acepta que la calidad de los servicios de salud sea evaluada desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios, siendo de este modo tomada como indicador de Calidad.<sup>16</sup>

Es necesario comprender entonces el concepto de Calidad, para así introducirnos en la evaluación de la calidad de los servicios de salud basado en los Estándares, ya que estos son uno de los mecanismos posibles para la medición de la calidad.

En enfermería existen estándares de acreditación para los servicios, los cuales contienen aspectos sustantivos para la calidad asistencial; los mismos son en esencia un proceso de control y evaluación de la calidad de los bienes o servicios producidos por un sistema social, con la finalidad de mejorar la calidad de estos<sup>17</sup>.

Existe en Uruguay un Manual de Estándares para la Acreditación de Servicios de Enfermería en el que se presenta estándares o normas que orientan a la calidad esperada en los Servicios de Enfermería, los cuales presentan una propuesta metodológica basada en el enfoque sistémico y ajustado a las funciones básicas de los Servicios Asistenciales, (Asistencia, Docencia, Investigación y Administración).

Por otra parte la propuesta intenta concretar escenarios reales en los que se encuentran o deberían encontrarse los servicios de salud, tratando de plasmar en los estándares, diferentes niveles de complejidad a partir de un nivel mínimo científicamente y éticamente aceptable. La propuesta está organizada por Programas, Subprogramas y estándares.<sup>18</sup>

La acreditación de los servicios es un procedimiento que constituye una ayuda para el propósito del perfeccionamiento continuo del sistema administrativo.

Esta investigación se aboca al estudio del **perfil ocupacional y a las competencias laborales descritas en el mismo**, ya que los principios fundamentales de un perfil ocupacional son las competencias.

Se comienza definiendo perfil como: “un conjunto de características básicas que posee un sujeto o grupo, los cuales lo identifican ante la sociedad. El contorno de una persona vista de lado se denomina perfil, así mismo el contorno del enfermero corresponde a su perfil Profesional”. Existen varios tipos de perfil, pero dado a las características del estudio, se destacan a continuación:

---

<sup>16</sup> Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev Mex Enf Cardiol. 2003

<sup>17</sup> Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería. 1ª Edición. 2000.

<sup>18</sup> Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería. 1ª Edición. 2000.

### Perfil Profesional o de egreso:

“Es el listado de funciones y tareas que caracterizan el desempeño profesional de una determinada carrera, el dominio de estas funciones y tareas es el objetivo del proceso educativo y otorga a quien lo desempeña, la capacidad para el ejercicio profesional”. (DIGES, 1995)<sup>9</sup>

Dentro del perfil de Egreso definido en el plan de estudio 1993 de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República, para el Profesional de Enfermería se contemplan las siguientes funciones<sup>19</sup>:

#### Asistenciales:

- Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.
- Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato.
- Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.

#### Docentes:

- Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación y participar en la enseñanza de acciones de salud dirigidas a la población.
- Promover y realizar programas de educación en servicio y de investigación
- Evacuar consultas de enfermería
- participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población.

#### Investigación:

- Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general
- Promover y realizar programas de educación en servicio y de investigación.
- Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud.

---

<sup>19</sup> PLAN DE ESTUDIOS 1993 Aprobado por el Consejo Directivo Central el 8 de agosto de 1993. Facultad de Enfermería. Universidad de la República.

### Administración:

- Conducir el proceso de atención que realiza el equipo de enfermería en los diferentes niveles de atención.
- Administrar y en consecuencia dirigir los servicios docentes y asistenciales de enfermería.
- Planificar, organizar, dirigir y controlar los servicios de enfermería en instituciones públicas y privadas
- Ejercer la dirección de Divisiones y Departamentos de enfermería en instituciones de asistencia médica.
- Evaluar la capacidad profesional del personal de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, admisión, promoción, etc
- Participar (en la determinación, ejecución y evaluación de las políticas, planes y programas de salud.

### Perfil Ocupacional:

Es "La descripción de las ocupaciones existentes en el sector empleador y que están siendo o se espera sean desempeñado por el egresado de un programa o trabajador". Tratando de establecer la relación cargo-función-responsabilidad como también los componentes, actitudes, conocimientos, habilidades y destrezas que se requiere para el desempeño de dicho cargo.<sup>20</sup>

**La creación de un Perfil Ocupacional** se puede considerar una parte de la Descripción y del Análisis de cargos, ya que a partir de las necesidades empresariales, se crean perfiles ocupacionales como un elemento en la selección y análisis de personal<sup>21</sup>.

Es necesario describir un cargo, para conocer su contenido. La **descripción de cargos** es un proceso que consiste en enumerar las tareas o atribuciones que conforman el mismo y que lo diferencian de los demás que existen en una organización; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo(que hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuando lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (como lo hace) y aspectos significativos del cargo y de los deberes y de las responsabilidades que comprende.<sup>22</sup>

Dentro de la descripción de cargos se encuentran las **competencias laborales**.

<sup>20</sup> <http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/rh/16/perfilocupacional.htm>

<sup>21</sup> <http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/rh/16/perfilocupacional.htm>

<sup>22</sup> Chiavenato, Adalberto (1994). Administración de Recursos Humanos. McGraw-Hill. Colombia

Después de la descripción, viene el **análisis del cargo**. Una vez que se identifica el contenido del cargo, se pasa a analizar con los requisitos que exige a su ocupante.

Los rápidos avances sociales y tecnológicos motivan que los trabajos en el área de la salud experimenten cambios constantemente. La mayor parte de las descripciones de los puestos de trabajo de los Departamentos de Enfermería deberían *revisarse periódicamente cada 3 ó 4 años*. Si el análisis revela cambios de importancia en el fin, dirección, ámbito o requisitos de puesto de trabajo, la descripción debería redactarse de nuevo y el puesto reevaluarse.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Gestión de enfermería, Una aproximación a los sistemas. Dee Ann Pilles Ed Masson-Salvat España 1994

## **DISEÑO METODOLOGICO**

*EL Diseño Metodológico de la investigación* fue de tipo descriptivo de corte transversal.

*El Universo* lo constituyeron los instrumentos de los Perfiles ocupacionales del cargo de Licenciado en Enfermería operativo existentes en las instituciones de Salud del segundo nivel atención de la ciudad de Montevideo (Uruguay).

Se trabajó con el universo de las instituciones, porque son accesibles en Montevideo y existe mayor tradición de trabajo en el Segundo Nivel de Atención.

*Las Unidades de Observación* fueron los Perfiles ocupacionales del cargo de Licenciado en Enfermería operativo de las Instituciones de Salud de Montevideo en el segundo Nivel de Atención.

Se utilizó como *método de recolección de información* la observación de los registros de las Descripciones de cargos de los Licenciados en Enfermería Operativos existentes en cada institución.

Otra fuente de información lo constituyó el Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería, el plan de estudio 93' de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería.

*El instrumento de recolección de datos* para medir las variables en este estudio fue un formulario elaborado por los investigadores. **(Ver anexo 1)**

*El Procedimiento para la Recolección de la información* se realizó en primer lugar con la obtención de las autorizaciones correspondientes de parte de los Jefes de los Departamentos de Enfermería de las instituciones, a través de una entrevista en la que se hizo entrega de la cartas formales solicitando la obtención de las descripciones de cargo a los Licenciado en Enfermería Operativos. **(Ver Anexo2)**

*Operacionalización de Variables:*

### **1) Posición del cargo en el organigrama del Licenciado en Enfermería operativo**

(Interrelaciones jerárquicas).

Tipo de variable: Cualitativa Nominal

Definición conceptual: Relaciones jerárquicas que mantiene de modo directo el ocupante de un puesto de trabajo, es decir quien lo supervisa y a quien dirige.

Definición operacional: Registro identificado en la descripción del cargo.



Categorías: -Presenta dependencia jerárquica de la Supervisora de enfermería.  
-Presenta dependencia jerárquica de otro profesional  
-No presenta.

## **2) Fecha de actualización de la descripción del cargo.**

Tipo de variable: Cualitativa Nominal

Definición conceptual: Es el tiempo o momento en el que se moderniza la descripción del cargo.

Definición operacional: Registro identificado en la descripción del cargo.

Categorías: -Presenta actualizado (menos de cuatro años).

-Presenta desactualizado

-No presenta

## **3) Contenido del cargo en la función asistencial.**

Tipo de variable: Variable compleja, Cualitativa Nominal

Definición conceptual: Son las tareas descritas en la descripción de cargo que debe desempeñar el ocupante del puesto de trabajo en la función de asistencia, para conservar o restablecer la salud de los usuarios.

Se operacionalizará a través de las siguientes dimensiones:

- *Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.*

Categorías: -Presenta la formulación de diagnósticos o problemas de enfermería.

-Presenta la formulación de diagnósticos de enfermería y tratamiento de los mismos.

-Presenta la formulación de diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos

-No presenta.

- *Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato.*

Categorías: -Presenta

- No presenta

- ❑ *Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.*

Categorías: -Presenta

-No presenta.

- ❑ *Participar en la toma y pase de guardia.*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Registrar el proceso de atención de los usuarios*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Evaluar satisfacción del usuario*

Categorías: - Presenta.

- No presenta

#### **4) Contenido del cargo en la función de Gestión.**

Tipo de variable: Variable compleja, Cualitativa Nominal.

Definición conceptual: son las tareas referentes a la planificación, organización, dirección y control que debe desempeñar el ocupante del cargo para lograr la gestión del servicio.

Se operacionaliza a través de las siguientes dimensiones:

- ❑ *Planificar y dirigir una unidad o programa*

Categorías: - Presenta.

- No presenta

- ❑ *Administrar recursos humanos.*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Supervisar el personal a su cargo.*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Evalúa el personal a su cargo*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Administrar recursos materiales.*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

- ❑ *Evaluar el proceso de gestión de la unidad o programa*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

❑ *Ejercer la dirección de Divisiones y o Departamentos de Enfermería de instituciones de asistencia médica.*

Categorías: - Presenta.

- No presenta.

### **5) Contenido del cargo en la función de Investigación**

Tipo de variable: Variable compleja, Cualitativa Nominal

Definición conceptual: Son las tareas referentes al estudio o descubrimiento de algo desconocido o de interés para el servicio.

Se operacionaliza a través de las siguientes dimensiones:

#### Dimensiones

- ❑ *Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general*

Categorías: - Presenta

-No presenta

- ❑ *Promover y realizar programas de investigación.*

Categorías: - Presenta

- No presenta

- ❑ *Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud.*

Categorías: - Presenta

- No presenta

### **6) Contenido del cargo en la función de Docencia.**

Tipo de variable: Variable compleja, Cualitativa Nominal

Definición conceptual:. Son las tareas referentes a la educación y formación propia y de los recursos humanos a su cargo (personal, usuarios)

Se operacionaliza a través de las siguientes dimensiones:

- *Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación.*

Categorías: - Presenta

- No presenta

- *Promover y realizar programas de educación en servicio.*

Categorías: - Presenta

- No presenta

- *Realizar consultas de enfermería*

Categorías: - Presenta

- No presenta

- *Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población.*

Categorías: - Presenta

- No presenta

- *Participar en cursos de formación permanente.*

Categorías: - Presenta

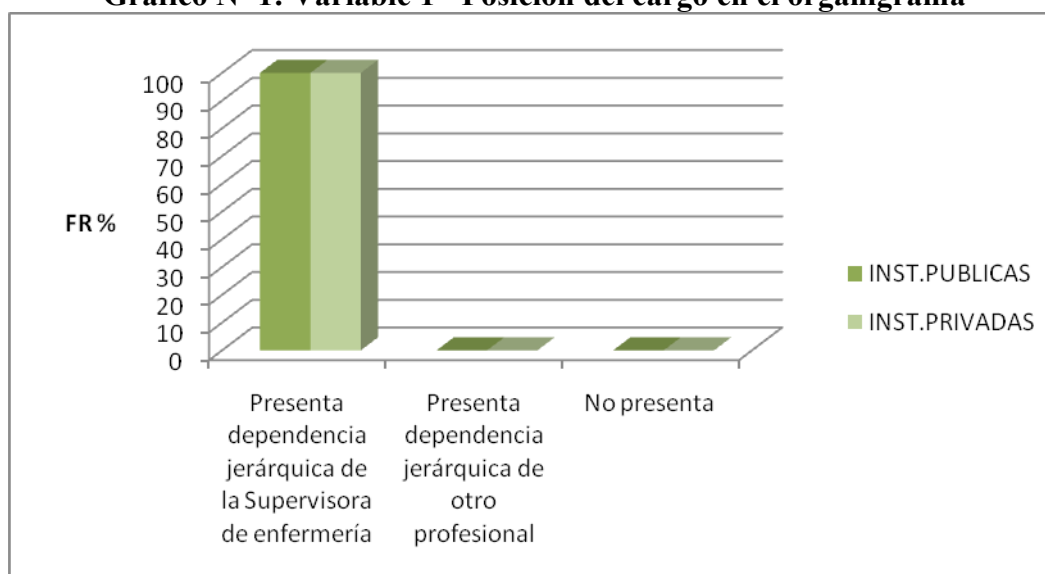
- No presenta

## RESULTADOS

**Tabla N°1: Variable 1= Posición del cargo en el organigrama**

<b>Marco Teórico</b>	<b>Inst. Públicas</b>		<b>Inst. Privadas</b>	
	<b>FA</b>	<b>FR%</b>	<b>FA</b>	<b>FR%</b>
<b>Presenta dependencia jerárquica de la Supervisora de enfermería</b>	11	100%	8	100%
	11		8	
<b>Presenta dependencia jerárquica de otro profesional</b>	0	0	0	0
<b>No presenta</b>	0	0	0	0
	<b>N Público = 11</b>		<b>N privado = 8</b>	
	<b>N total =19</b>			

**Grafico N° 1: Variable 1= Posición del cargo en el organigrama**

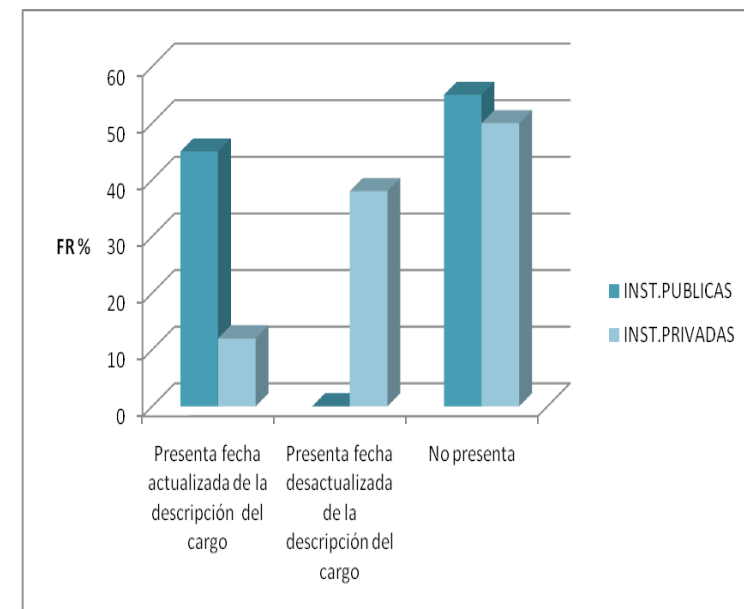


Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
Fecha: Oct – Nov 2010

Marco Teórico	Inst. Públicas		Inst. Privadas	
	FA	FR%	FA	FR%
Presenta fecha actualizada de la descripción del cargo	5	45%	1	12%
	11		8	
Presenta fecha desactualizada de la descripción del cargo	0	0	3	38%
			8	
No presenta fecha	6	55%	4	50%
	11		8	
		<b>NPúblico=11</b>	<b>N privado =8</b>	
<b>N total =19</b>				

**Tabla N°2: Variable 2= Fecha de actualización de la descripción del cargo**

**Grafico N° 2: Variable 2= Fecha de actualización de la descripción del cargo**



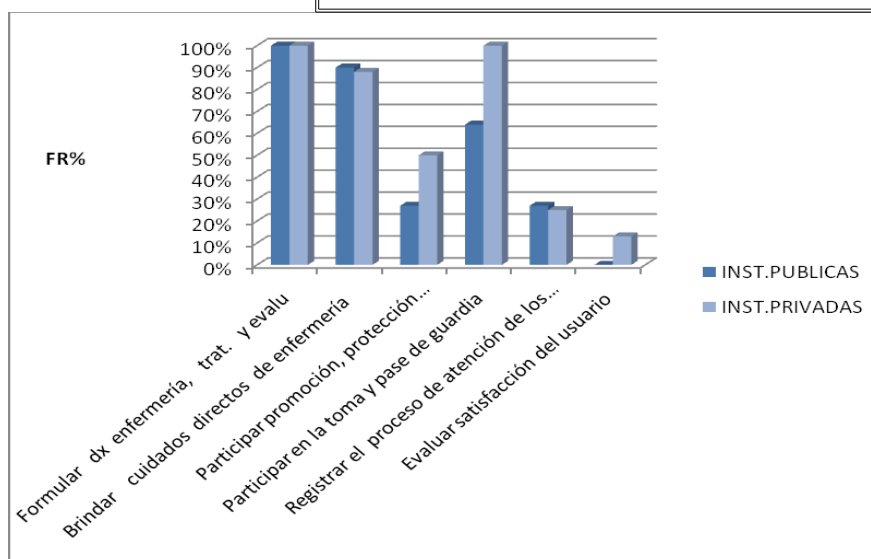
Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
Fecha: Oct – Nov 2010

Marco Teórico	Inst. Públicas		Inst. Privadas	
	FA	FR%	FA	FR%
Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos	11	100%	8	100%
	11		8	
Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato	10	90%	7	88%
	11		8	
Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad	3	27%	4	50%
	11		8	
Participar en la toma y pase de guardia	7	64%	8	100%
	11		8	
Registrar el proceso de atención de los usuarios	3	27%	5	25%
	11		8	
Evaluar satisfacción del usuario	0	0	1	13%
			8	
		<b>N Público =11</b>	<b>N privado =8</b>	
<b>N total =19</b>				

**Tabla N° 3: Variable 3= Contenido del cargo en la función Asistencial**

**Grafico N° 3: Variable 3= Contenido del cargo en la función Asistencial**

Marco Teórico	Inst. Públicas		Inst. Privadas	
	FA	FR%	FA	FR%
Planificar y dirigir una unidad o programa	10	90%	6	75%
	11		8	
Administrar recursos humanos	11	100%	8	100%
	11		8	
Supervisar el personal a su cargo	10	90%	8	100%
	11		8	
Evalúa el personal a su cargo	9	82%	7	88%
	11		8	
Administrar recursos materiales	10	90%	8	100%
	11		8	
Evaluar el proceso de gestión de la unidad o programa	3	27%	3	38%
	11		8	
Ejercer la dirección de Divisiones y o Departamentos de Enfer.	4	36%	2	25%
	11		8	
		<b>N Público =11</b>	<b>N privado =8</b>	
<b>N total =19</b>				

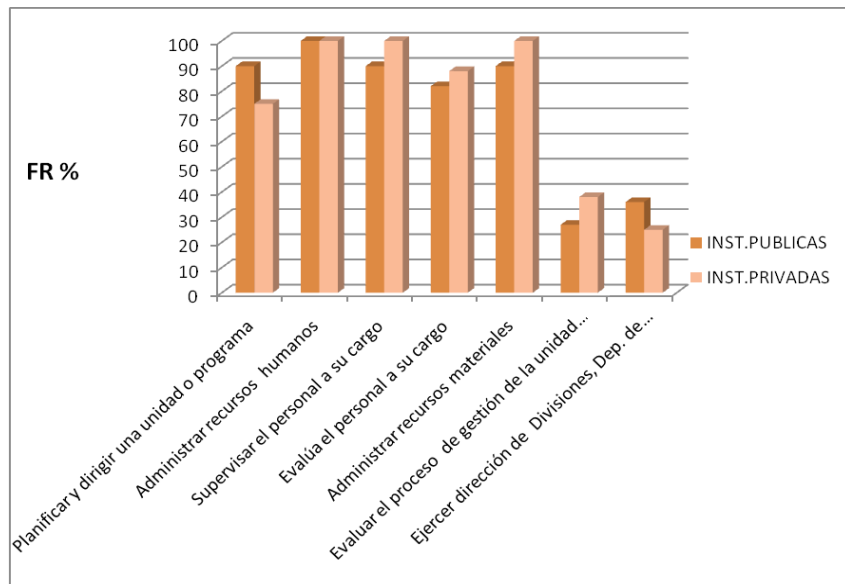


Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
Fecha: Oct – Nov 2010

**Tabla N° 4: Variable 4= Contenido del cargo en la función de Gestión**



**Grafico N° 4: Variable 4= Contenido del cargo en la función de Gestión**

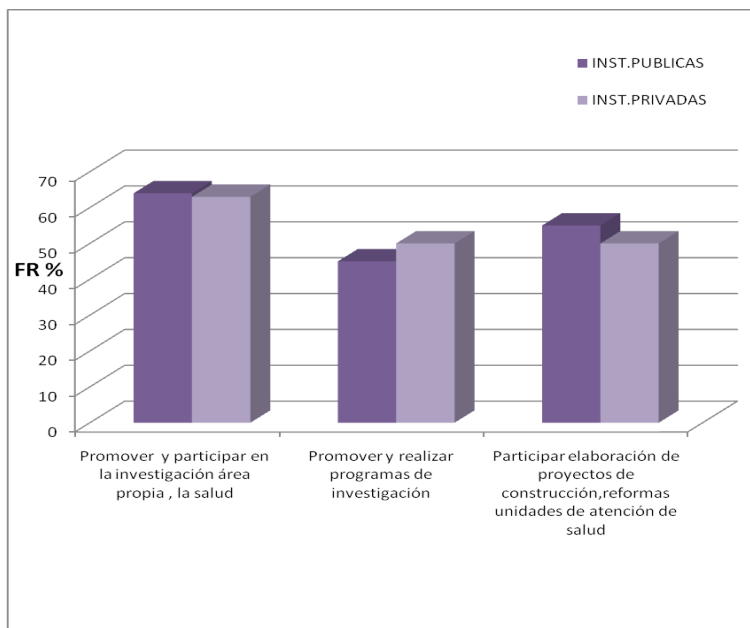


Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
 Fecha: Oct – Nov 2010

**Tabla N° 5: Variable 5= Contenido del cargo en la función de Investigación**

<b>Marco Teórico</b>	<b>Inst. Públicas</b>		<b>Inst. Privadas</b>	
	<b>FA</b>	<b>FR%</b>	<b>FA</b>	<b>FR%</b>
<b>Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general</b>	7	64%	5	63%
	11		8	
<b>Promover y realizar programas de investigación</b>	5	45%	4	50%
	11		8	
<b>Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud</b>	6	55%	4	50%
	11		8	
		<b>N Público =11</b>	<b>N privado =8</b>	
<b>N total =19</b>				

### Grafico N° 5: Variable 5= Contenido del cargo en la función de Investigación



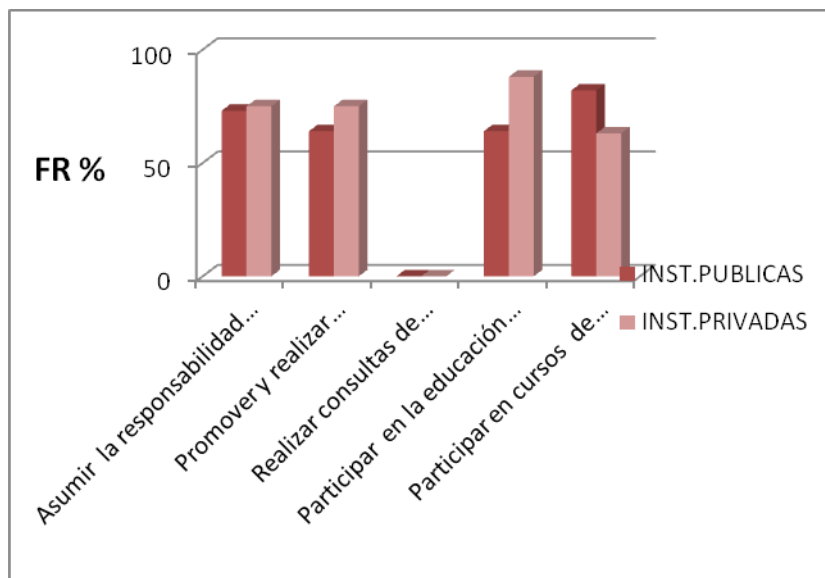
Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
Fecha: Oct – Nov 2010

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Tabla N° 6: Variable 6= Contenido del cargo en la función de Docencia**

<b>Marco Teórico</b>	<b>Inst. Públicas</b>		<b>Inst. Privadas</b>	
	<b>FA</b>	<b>FR%</b>	<b>FA</b>	<b>FR%</b>
<b>Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación</b>	8	73%	6	75%
	11		8	
<b>Promover y realizar programas de educación en servicio</b>	7	64%	6	75%
	11		8	
<b>Realizar consultas de enfermería</b>	0	0	0	0
<b>Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población</b>	7	64%	7	88%
	11		8	
<b>Participar en cursos de formación permanente</b>	9	82%	5	63%
	11		8	
		<b>N Público =11</b>	<b>N privado =8</b>	
<b>N total =19</b>				

**Grafico N° 6: Variable 6= Contenido del cargo en la función de Docencia**



Fuente: Datos recabados del formulario aplicado  
Fecha: Oct – Nov 2010

-

## DISCUSION

El equipo investigador accedió a las descripciones de cargo de los licenciados operativos de 19 instituciones de salud del segundo nivel de atención en Montevideo (11 del subsector público y 8 del subsector privado) de un total de 25 instituciones que integran el universo.

No se logró relevar información en 7 instituciones, en unas por falta de la autorización correspondiente en los plazos estipulados y otras por carecer de la misma.

Comparando los datos encontrados en las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería en ambos subsectores se observó qué:

Para la primera variable a analizar, **Posición del Cargo en el Organigrama** del Licenciado en Enfermería operativo se encuentra que en el 100% de las Instituciones tanto del subsector Público como Privado, la dependencia jerárquica del licenciado es de la supervisora de Enfermería. Se infiere que hay una estructura organizativa de la cual el licenciado operativo depende del supervisor de enfermería siendo este su superior jerárquico.

En cuanto a la variable; **Fecha de actualización de la descripción del cargo** (revisión en menos de 4 años) se observa que un 45% en el subsector público y un 12% en el subsector privado si aparece actualizada.

El 55% de descripciones analizadas carecen de fecha de realizada en el subsector público y 50% en la misma situación en el subsector privado, encontrándose con fecha pero desactualizada en el 38% del subsector privado.

En este sentido, las descripciones de los puestos de trabajo de los Departamentos de Enfermería deberían revisarse periódicamente cada 3 ó 4 años debido a los cambios constantes que experimentan los trabajadores de la salud por los rápidos avances sociales y tecnológicos. Si dicha revisión revela cambios de importancia, la descripción debería redactarse de nuevo y el puesto reevaluarse.

En lo referente a la variable **Contenido del cargo en la función Asistencial**; la primera categoría *Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos*, se encuentra presente en el 100% de las descripciones de cargo relevadas. El Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos conforman el proceso de atención de Enfermería que permiten la mejora la calidad de la atención.

De acuerdo al Marco teórico indagado en el libro “Manual de Administración de los servicios de Enfermería”<sup>24</sup>, el Proceso de Atención de Enfermería es el método científico que respalda la práctica profesional en el abordaje del usuario, contribuyendo a la calidad asistencial.

---

<sup>24</sup> Paloma Salvador Fuente, Raquel Jiménez Fernández; Manual de Administración de los servicios de Enfermería; Editorial Ariel; Edición 2002

Para la segunda categoría *Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato*, se encuentran porcentajes similares en las descripciones de cargo de ambos subsectores; 90% para el subsector público y 88% para el subsector privado.

En cuanto a la tercer categoría *Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención*, se observa que esta categoría aparece mencionada en bajo porcentaje en el subsector público con un 27% y apenas en la mitad de las descripciones relevadas en el subsector privado está presente (50%). Se podría inferir que dichos porcentajes no acompañan lo propuesto por el nuevo modelo de atención a la salud definido en la Ley 18.211 del Sistema Nacional Integrado de Salud, siendo la participación en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad Factores facilitadores de cambios de conductas que reduzcan el reingreso de los usuarios.

Por otra parte en la cuarta categoría *Toma y pase de guardia* se observa la presencia de esta variable en las descripciones de cargo en un 64% para el subsector público y un 100% para el subsector privado.

Como se menciona en el enlace de enfermería ([http://grupos.emagister.com/debate/enlace de turno](http://grupos.emagister.com/debate/enlace%20de%20turno)); “La toma y pase de guardia es un instrumento para tener conocimiento de la situación del servicio, además de permitir mantener la continuidad en los cuidados de los usuarios”.

Respecto a la quinta categoría *Registro del Proceso de atención de los usuarios* se identifica que en un 27% aparece mencionada esta categoría en las descripciones de cargo para el subsector público y en un 25% para el subsector privado. Los porcentajes obtenidos para esta categoría son bajos, en las restantes descripciones de cargo lo que se menciona es el registro en la historia clínica de las actividades que se le realizan al usuario. El registro del proceso de Atención de los usuarios es un concepto más amplio que solo el registro de actividades ya que incluye; el registro de la valoración y el diagnóstico del usuario, como también las acciones ejecutadas para ese diagnóstico y la evaluación de las mismas. Según el libro “Manual de Administración de los Servicios de Enfermería”; El registro del proceso de atención de los usuarios es de importancia porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención de los usuarios, además de ser una fuente para la toma de decisiones. También es un respaldo del trabajo realizado ante situaciones ético-legales.

En cuanto a la categoría *Evaluar la Satisfacción del usuario*, se observa solo y con muy bajo porcentaje (13%) en el subsector privado, siendo esto un reflejo de que en las descripciones de cargo relevadas no se menciona la misma. Respecto al Marco teórico la satisfacción del usuario constituye una de las variables más importantes en la evaluación de la práctica

profesional y de la calidad de los servicios de salud, siendo de este modo tomada como un indicador de calidad.

En lo referente a la variable **Contenido del cargo en la función Gestión** se encuentra para la categoría *Planificar y dirigir una unidad o programa*, su presencia en un 90% de las descripciones en el subsector público y un 75% en el subsector Privado. Estos porcentajes elevados reflejan que en las descripciones de cargo de los subsectores públicos como privados se mencionan etapas que conforman el proceso administrativo. De acuerdo a como se menciona en “Bases científicas de la administración”<sup>25</sup>, el proceso administrativo es una herramienta para abordar la administración y la gestión de un servicio sanitario. En el proceso administrativo la planificación tiene como propósito determinar el curso de acción a seguir para facilitar el logro de los objetivos de un servicio y la dirección es la acción o influencia interpersonal de la administración para lograr que sus subordinados obtengan los objetivos encomendados, mediante la toma de decisiones, la motivación, la comunicación y coordinación de esfuerzo.

En relación a la categoría *Evaluar el proceso de gestión de la unidad o programa*, se observa su presencia en un 27% en el subsector Público y un 38% en el subsector Privado. Los porcentajes obtenidos en cuanto a esta categoría son bajos. De acuerdo a la literatura consultada (“Manual de Administración de los servicios de Enfermería”); la evaluación es una de las etapas importantes del proceso administrativo, dado que por medio de ésta se definen los alcances de la intervención, en términos de proceso permite conocer con certeza si se cumplió con los objetivos planificados y visualizar los resultados de las actuaciones realizadas y proyectar el futuro. La evaluación permite implementar mejoras en la gestión, por consiguiente una mejor atención a los usuarios.

En cuanto a la categoría *Administrar Recursos Humanos*, se observa su presencia en un 100% de las descripciones de cargo en el subsector público y en el subsector privado. Cabe mencionar que la Licenciada en enfermería realiza gestión de los recursos humanos disponibles; esto es de importancia ya que los Recursos Humanos, es decir el “talento humano” como hace referencia Chiavenato son imprescindibles para la consecución de los objetivos organizacionales e individuales. Por otra parte la Administración de los recursos humanos permite proporcionar los cuidados de la forma más eficaz posible a los usuarios. Respecto a la categoría *Administrar Recursos Materiales*, se identifica su presencia en un 90% de las descripciones de cargo en el subsector Público y un 100% en el subsector Privado. Según el Marco teórico “Bases Científicas de la Administración”, la administración de

---

<sup>25</sup> Lic. Haydee Ballesteros Bayardo- Ana Mary Vintancurt Vintancurt –Soledad Dominga Sánchez Puñales “Bases científicas de la administración”; Editorial McGraw-Hill Interamericana; Edición 1997.



recursos materiales es un sistema inmerso dentro de un sistema institucional mayor, cuyo objetivo básico es prestar apoyo a las instituciones de salud facilitando insumos. La administración de recursos materiales por parte de la licenciada en Enfermería es importante para efectuar las operaciones básicas del servicio de salud de modo eficaz y eficiente.

En relación a la categoría *Evaluación del personal a su cargo*, se observa su presencia en las descripciones de cargo en un 82% en el subsector Público y un 88% en el subsector Privado. Los porcentajes elevados para estas categorías reflejan que en las descripciones de cargo está presente la Gestión de los Recursos Humanos de su Unidad.

Teniendo en cuenta el marco teórico consultado (“Administración de Recursos Humanos”<sup>26</sup>), la evaluación del personal permite localizar problemas de integración del empleado al cargo, desaprovechamiento de empleados con potencial más elevado que el requerido por el cargo. Según los tipos de problemas identificados la evaluación del personal ayuda a determinar y desarrollar una política de recursos humanos adecuada a las necesidades de la organización. En cuanto a la categoría *Supervisar el personal a su cargo*, se observa su presencia en un 90% en el subsector público y un 100% en el subsector privado. Estos porcentajes elevados reflejan que en las descripciones de cargo esta presente la Gestión de los Recursos Humanos de su Unidad.

Para la última categoría en la función de Gestión; que corresponde a *Ejercer la dirección de divisiones y/o Departamentos de enfermería*, se observa su presencia en un 36% en las descripciones de cargo en el subsector público y un 25% en el subsector privado. Los porcentajes demuestran que en las descripciones de cargos figura que la licenciada operativa ejerce la dirección de divisiones y/o departamentos de enfermería cuando se le solicita o por razones de servicio, ya que es la subrogante natural del cargo inmediato superior.

En lo referente a la variable, **Contenido del cargo en la función Investigación** se encuentra para la categoría *Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general* un 64% en las descripciones de cargo en el subsector Público y un 63% en el subsector Privado.

Para la categoría *promover y realizar programas de investigación*, se observa en las descripciones de cargo en el subsector público un 45% y en el subsector privado un 50%.

En relación a la categoría *Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud*, se observa su presencia en un 55% de las descripciones de cargo en el subsector público y un 50% en el subsector privado. Los porcentajes para estas categorías son bajos si se tiene presente la importancia de la investigación para la profesión de enfermería. Según el artículo “Importancia de la

---

<sup>26</sup> Chiavenato, Idalberto; “Administración de Recursos Humanos”; Editorial McGraw-Hill. Edición 1994.

investigación científica en enfermería” (files.sld.cu/...enfermería/files/), es la actividad esencial para favorecer la práctica profesional independiente, aumentar la imagen como profesión y continuar la actualización de conocimientos.

En lo referente a la variable **contenido del cargo en la función docencia** se encuentra para la categoría *Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación*, un 73% para las descripciones de cargo en el subsector público y un 75% para las del privado. La función de la docencia en enfermería permite, según el artículo “reflexiones sobre enfermería” de la Lic. Hilda Sittner; Formar a sus propios profesionales en todos los niveles; básico, especializado, superior y formación continua; enseñar a personas y grupos con el fin de alcanzar el más alto nivel de salud posible; y colaborar en la formación de otros profesionales del equipo de salud.

En cuanto a la categoría *Promover y realizar programas de educación en servicio* se observa la presencia de 64% en el subsector público y un 75% en el subsector privado. En las descripciones de cargo de ambos subsectores se plasma el generar el espacio para promover y realizar programas de educación en servicio; Lo que aporta al personal la actualización y reafirmación de conocimientos.

Para la categoría *Realizar consultas de enfermería* se observa que ninguno de los subsectores tiene incluido en la descripción de cargos la realización de consultas de enfermería. Según el artículo “Consulta de enfermería. Un reto en el cuidado humano”; La consulta de enfermería es de importancia ya que ésta es una instancia de diálogo comunicativo entre el profesional de enfermería y el usuario cuyo núcleo central es la atención a sus necesidades y la realización de acciones que le ayuden a mejorar la calidad de vida, tomando en cuenta que no solo debemos tratar la enfermedad, sino realizar prevención mediante cambios de hábitos cotidianos.

Para la categoría *Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población* se observa su presencia en un 64% de las descripciones de cargo en el subsector público y un 88% en el Privado. Según el libro *Enfermería Medico-Quirúrgica*<sup>27</sup>, la educación en la población es de importancia porque puede ser utilizada como estrategia para reducir costos en la atención, hospitalizaciones prolongadas, tratamientos costosos y para evitar el reingreso de la población al servicio. Además de desarrollar en la población conductas que culminen en un cuidado personal óptimo.

Por último para la categoría *Participar en cursos de formación permanente* se observa la presencia de esta variable en el 82% de las descripciones de cargo en el subsector público y un 63% en el privado. La participación de la formación permanente garantiza la práctica de

<sup>27</sup> Enfermería medicoquirúrgica Editorial McGrawHill, 10ª edición, 2005

enfermería de calidad, mejorando los resultados con los pacientes y la satisfacción en el trabajo. Con respecto al último objetivo específico de esta investigación, se puede destacar que los estándares de acreditación de los servicios de enfermería se compararon con los datos encontrados en las descripciones de cargo referente a las competencias laborales de la Lic. en enfermería que ocupa cargo a nivel operativo en los subsectores público y privado.

Como fue mencionado en el marco teórico los estándares de acreditación de los servicios de enfermería propuestos por la CONASE se organizan por Programas, subprogramas a los cuales se corresponden con diferentes estándares. Estos programas contemplan las funciones esenciales para una organización de salud, como los son la Asistencia, Docencia, Investigación y Administración.

Para el primer Programa propuestos por la CONASE, **Atención a la Salud**; este está contemplado en la variable Contenido de cargo en la Función Asistencial de las descripciones de cargo del subsector Público y Privado.

Dentro del *Subprograma Relacionamento con el Usuario*, los estándares *Comunicación, Organización y Participación* no se encuentran explicitados en las descripciones de cargo de ambos subsectores, mientras que *el estándar Satisfacción del Usuario y Familia* se encuentra comprendido en la categoría Evaluar la Satisfacción del Usuario solamente en las descripciones de cargo del subsector Privado.

Dentro del subprograma *Proceso de Atención de Enfermería* los estándares *Diagnostico de Enfermería, Programación, Dirección y Evaluación* se identifica en las descripciones de cargo en la categoría Formular Diagnósticos de Enfermería, Tratamiento y Evaluación de los mismos comportándose uniformemente en ambos subsectores.

Dentro del *subprograma Sistemas de Información de Enfermería* el estándar *Registro de Historia Clínica* está presente en la categoría Registro del Proceso de Atención del usuario de las descripciones de cargo. Tanto en el subsector Público como en el Privado la presencia de la misma se comporta con porcentajes menores.

Dentro del *subprograma Control de Servicio Prestado*, *el estándar Sistema de Control de Calidad* está atendido en las descripciones de Cargo en la categoría Planificar o Dirigir una Unidad o Programa. En esta categoría se observa un aumento no significativo del subsector Público con respecto al subsector Privado.

Con respecto al **Programa Educación** está considerado en la variable Contenido del cargo en la Función Docencia de las descripciones de cargo del subsector Público y Privado.

Dentro de los *subprogramas Usuario y Población general, estudiantes de grado-pos básico y Formación continuada*, *el estándar Estructura Organizativa* está contemplado en las descripciones de cargo en las categorías Asumir la responsabilidad de la enseñanza de

enfermería en todos los niveles de Formación, promover y realizar programas de educación en servicio, participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población, participar de cursos de formación permanente. El comportamiento entre los subsectores Público y Privado es similar en donde se observa una leve tendencia en predominio del subsector privado en las descripciones de cargo.

Con respecto al **Programa Investigación** está contemplado en la variable Contenido del cargo en la Función Investigación de las descripciones de cargo del subsector Público y Privado. Dentro del *subprograma desarrollo de la función de investigación, el estándar Organización y Tipo* se encuentra presente en las descripciones de cargo en las categorías Promover y Participar en la Investigación en el área propia y de la salud en general, Promover y realizar Programas de Investigación. El comportamiento entre el subsector Público y subsector Privado en estas categorías es uniforme.

Con respecto al **Programa Administración** está contemplado en la variable Contenido del cargo en la Función Gestión de las descripciones de cargo del subsector Público y Privado. Dentro del *subprograma Recursos Humanos el estándar Estructura y Tipo* se encuentra considerado en la variable posición del cargo en el Organigrama, ya que hace mención a la dependencia jerárquica de la Licenciada en enfermería, en donde se evidencia uniformidad entre ambos subsectores en las descripciones de cargo.

*Los estándares Dotación de Personal, Reclutamiento, selección y Ubicación, promoción, Salario y condiciones laborales, Sistema de Trabajo, Régimen laboral, Motivación, Satisfacción de los recursos Humanos* no se encuentran considerados en la variable gestión y sus categorías en las descripciones de cargo.

Por otra parte *el estándar Evaluación del Personal* se encuentra presente en la categoría Evaluar el Personal a su cargo en las descripciones de cargo con un comportamiento similar entre el subsector Público y el Subsector Privado.

Dentro del *subprograma Recursos Materiales, el estándar Administración de Recursos Materiales* se encuentra presente en la categoría Administrar Recursos Materiales en las descripciones de cargo de ambos subsectores, en donde se evidencia un comportamiento semejante entre ambos.

El *Subprograma Recursos Financieros* y el estándar presupuesto así como, *el subprograma Dirección estratégica y el estándar proceso de toma de decisiones, Trabajo en Equipo* no se encuentran contemplados en ninguna categoría de la variable Contenido del cargo en la Función Gestión de las descripciones de cargo.

Resumiendo los datos encontrados en la primer parte del análisis se evidenció que; en las descripciones de cargo de los Licenciados de Enfermería que ocupan cargos de nivel operativo

en el subsector público así como en el subsector privado, se puede señalar que existe uniformidad en las mismas en cuanto a su **dependencia jerárquica**, dependiendo exclusivamente los licenciados de enfermería operativos de la supervisora de enfermería, lo que refleja que existe una estructura organizativa en las instituciones de salud (departamento de Enfermería).

Para la variable **Fecha de actualización** de las descripciones de cargo, no se observa uniformidad entre los subsectores público y privado. En casi la mitad de las instituciones, tanto en el subsector público como en el privado, no está presente la misma. Siendo esto una debilidad para ambos, en el entendido que son procesos dinámicos que acompañan los rápidos avances sociales y tecnológicos, por lo cuál las descripciones deberían redactarse periódicamente.

En lo referente a la **función Asistencial** en las dos primeras categorías se observa uniformidad entre los subsectores público y privado. En las categorías de: *participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad; y evaluar la satisfacción de usuario*, vemos un aumento en el subsector privado, no siendo este significativo en el total de las instituciones. En cuánto a la categoría *toma y pase de guardia*, se observa que en todas las instituciones privadas la presentan, tomándose como fortaleza ya que permite tener conocimiento de la situación de la unidad y/ o servicio. Como debilidad se aprecia en las descripciones de cargo un escaso número de instituciones que describen en sus descripciones de cargo el registro del proceso de atención al usuario y el evaluar la satisfacción del usuario. Con respecto a la **función Gestión** se observa uniformidad en una sola categoría; en las restantes categorías se observa un aumento no significativo en el subsector privado. Como fortaleza, la mayoría de las categorías están presente en un número elevado de descripciones de cargo, tanto en el subsector público como en el privado.

En la **función de Investigación**, en general se observa uniformidad entre ambos subsectores. Las descripciones de cargo que presentan estas categorías, sobrepasan levemente la mitad del total, siendo una debilidad debido a la importancia de la investigación para el desarrollo de la enfermería.

Para la **función de docencia** el comportamiento de ambos subsectores es similar, en varias categorías hay una leve tendencia hacia el subsector privado, mientras que para la categoría *Participar en cursos de formación permanente* el comportamiento es inverso.

Como debilidad se destaca que en ninguna de las descripciones de cargo se tiene presente la consulta de enfermería.

Con respecto al análisis comparativo entre los estándares de acreditación de los servicios de enfermería y los datos encontrados en las descripciones de cargo se evidenció que no todos los

estándares propuestos por la CONASE se encuentran contemplados en las variables y sus categorías propuestas por la investigación.

Para el primer **Programa Atención a la salud** se observó que los *subprogramas Proceso de Atención de Enfermería y Sistema de Información de Enfermería* y sus estándares correspondientes presentan uniformidad en la información encontrada en las descripciones de cargo de ambos subsectores.

Por otra parte para los subprogramas *Relacionamiento con el Usuario y Control de Servicio Prestado* y sus estándares contemplados se observó un aumento no significativo del subsector Público con respecto al subsector Privado en las descripciones de cargo.

En el **Programa Educación** y sus *subprogramas Usuarios y población en general, Estudiantes de grado y posbásico, Formación continuada* se evidenció un comportamiento similar pero con una leve tendencia en predominio al subsector Privado en las descripciones de cargo.

Con respecto al **Programa Investigación** y su *subprograma Desarrollo de la Función de Investigación* y su estándar correspondiente se observó un comportamiento uniforme entre los subsectores Público- Privado y la información hallada en las descripciones de cargos respectivas.

Por último para el **Programa Administración** y el *subprograma Recursos Humanos* se encontró con el *estándar Estructura y Tipo* y el *estándar Evaluación del Personal* que presentan uniformidad entre los subsectores Público y Privado.

En el *Subprograma Recursos Materiales* y su estándar correspondiente se encontró uniformidad entre los subsectores Público y Privados de las descripciones de cargo.

## CONCLUSIONES

La Investigación realizada ha permitido cumplir con los objetivos planteados, identificando que el registro de las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos a nivel operativo contenidas a las descripciones de cargo (Perfiles ocupacionales) presentan un comportamiento uniforme en el subsector público como en el subsector privado, teniendo en consideración que ambos subsectores no tuvieron la misma participación. Se identificó que algunas de las variables estudiadas tenían mayor presencia en las descripciones de cargo del subsector privado.

En líneas generales las competencias laborales que lucen en las descripciones de cargo presentan como fortaleza el contemplar las funciones básicas de los servicios asistenciales así como los estándares de enfermería, lo que podría inferirse que las mismas permitirían brindar una atención de calidad a los usuarios. Sin embargo se presentan ciertas ausencias en las descripciones de cargo de las instituciones como el registro del Proceso de atención de enfermería en la Historia Clínica, (sí luce el registro de las actividades), mecanismos para conocer la satisfacción del usuario, siendo este último un indicador de calidad de los servicios de salud.

En particular la evaluación de la gestión de la unidad se menciona en las descripciones de ambos subsectores con bajos porcentajes, no así la evaluación de los recursos humanos que es uniforme en ambos subsectores y con porcentajes elevados.

Otra debilidad a destacar es en una de las funciones básicas del licenciado: la función de investigación; que se encuentra presente pero en bajos porcentajes, siendo esta una función esencial para favorecer la práctica profesional independiente, aumentar la imagen como profesión y continuar la actualización de conocimientos.

La consulta de enfermería no está incluida en ninguna de las descripciones de cargo de los subsectores tanto públicos como privados analizados, también arrojaron bajos porcentajes las actualizaciones de dichas descripciones.

Como sugerencia para próximas investigaciones relacionadas a la temática propuesta por el presente trabajo de investigación es avanzar en conocer si las competencias laborales descritas en las descripciones de cargo se corresponden o no con las funciones que ejerce el Licenciado de Enfermería operativo en los servicios.

# Bibliografía

- Ballesteros H, Vintancurt Vintancurt M. Sánchez Puñales S. Bases científicas de la administración. Mexico: McGraw-Hill; 1997.
- Barquín M. Dirección de Hospitales. Sistemas de Atención Médica. 6º ed. Interamericana. McGraw-Hill; 1992.
- Brunner L. Enfermería medicoquirúrgica. Mexico: McGraw-Hill; 2005.
- Chiavenato A. Administración de Recursos Humanos. México: McGraw-Hill; 2007.
- Competencias de Enfermería Revista de enfermería ROL, 2011; 32.
- García Guilarte F. Consulta de enfermería. Un reto en el cuidado humano al usuario y familia: una visión de enfermería. Portales Médicos [internet] 2009; 4 (21) Disponible en: [www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1897/1/Consulta-de...](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1897/1/Consulta-de...)
- Gilles D. Gestión de enfermería Una aproximación a los sistemas. Madrid: Masson; 1994.
- Mejía Vásquez A. Proyecto perfil ocupacional Colombia: Doricolor Colombia; 2004.
- Perfil ocupacional del personal profesional y técnico de enfermería asistencial que labora en el hospital marino molina scipa – essalud. Factores relacionados con su implementación año 2010. [s.p.i]
- Uruguay. Universidad de la República. Facultad de Enfermería. Plan de estudios. Montevideo: FEFMUR; 1993.
- Rial Sánchez A. Adecuación de los títulos Universitarios a los perfiles ocupacionales del mercado de trabajo. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela; 2005.
- Salvador Fuente P, Jiménez Fernández R. Manual de Administración de los servicios de Enfermería. Barcelona: Ariel; 2002.
- Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mex Enf Cardiol. 2003
- Sherman Jr, Arthur W, Bohlander G. Administración de Recursos Humanos. México: Iberoamericana; 1992.
- Sittner. Reflexiones sobre enfermería. [Internet] Disponible en: [www.portalesmedicos.com](http://www.portalesmedicos.com)
- Uruguay. Ministerio de salud Pública. Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería. Montevideo: MSP; 2000.



## **Páginas Web**

[http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22\\_4\\_08/ems06408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems06408.htm)

[http://grupos.emagister.com/debate/enlace de turno](http://grupos.emagister.com/debate/enlace%20de%20turno)

<http://www.recursoseees.uji.es/fichas/fc12.pdf>

<http://www.slideshare.net/sugecb/perfil-de-enfermeria>

Importancia de la investigación científica en enfermería

[www.scele.enfe.ua.es/web\\_scele/web\\_recien/documentos/num\\_2\\_may\\_20...](http://www.scele.enfe.ua.es/web_scele/web_recien/documentos/num_2_may_20...)

# ANEXOS

# ANEXO 1

Instrumento: Formulario de recolección de datos.

Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_

## 1) Posición del cargo en el organigrama del Licenciado en Enfermería operativo:

- Presenta dependencia jerárquica de la Supervisora de enfermería
- Presenta dependencia jerárquica de otro profesional
- No presenta

## 2) Fecha de actualización de la descripción del cargo:

- Presenta actualizado (menos de cuatro años).
- Presenta desactualizado
- No presenta

## 3) Contenido del cargo en la función asistencial.

**Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.**

- Presenta la formulación de diagnósticos o problemas de enfermería.
- Presenta la formulación de diagnósticos de enfermería y tratamiento de los mismos
- Presenta la formulación de diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.
- No presenta ningún atributo

**Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato**

- Presenta
- No presenta

**Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.**

-Presenta

-No presenta.

**Participar en la toma y pase de guardia.**

-Presenta

-No presenta.

**Registrar el proceso de atención de los usuarios**

-Presenta

-No presenta.

**Evaluar satisfacción del usuario**

-Presenta

-No presenta.

#### **4) Contenido del cargo en la función de Gestión.**

**Planificar y dirigir una unidad o programa**

-Presenta

-No presenta.

**Administrar recursos humanos.**

-Presenta

-No presenta.

**Supervisar el personal a su cargo**

-Presenta

-No presenta.

**Evaluar el personal a su cargo**

-Presenta

-No presenta.

**Administrar recursos materiales**

-Presenta

-No presenta.

**Evaluar el proceso de gestión de la unidad o programa**

-Presenta

-No presenta.

- Ejercer la dirección de Divisiones y o Departamentos de Enfermería de instituciones de asistencia médica.**

-Presenta

-No presenta.

#### **5) Contenido del cargo en la función de Investigación**

- Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general.**

-Presenta

-No presenta.

- Promover y realizar programas de investigación.**

-Presenta

-No presenta.

- Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud**

-Presenta

-No presenta.

#### **6) Contenido del cargo en la función de Docencia.**

- Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación.**

Presenta

No presenta

- Promover y realizar programas de educación en servicio.**

Presenta

No presenta

- Realizar consultas de enfermería**

Presenta

No presenta

- Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población.**

Presenta

No presenta

- Participar en cursos de formación permanente.**

Presenta

No presenta

## ANEXO 2

Montevideo, octubre 2010.

**Universidad de la República**  
Facultad de Enfermería  
Cátedra de Administración

Institución.  
Jefa/e del Departamento de Enfermería:

Somos un grupo de estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería, quienes estamos elaborando el trabajo de Investigación Final, el Título de la misma es “Perfil ocupacional del Licenciado en Enfermería en las Instituciones de Salud públicas y privadas de Montevideo”.

El objetivo de la investigación es: “Conocer si las competencias laborales de los Licenciados en Enfermería que ocupan cargos a nivel operativo contenidos en la definición de los perfiles laborales de las Instituciones de salud públicas y privadas de Montevideo, contribuyen a la calidad del cuidado de los usuarios.”

Es por esto que le solicitamos acceder a una copia de la descripción de cargo del Licenciado en Enfermería operativo que se desempeña en servicios convencionales de segundo nivel de atención, garantizando que la información aportada será tratada de forma confidencial.

Nuestra Tutora responsable es la Prof. María Inés Umpierrez.

Sin otra particular, saluda atte. Estudiantes de Lic. en Enfermería

Br. Rosario Arrillaga.  
Br. Marcos Martínez  
Br. Paola Pedulla  
Br. Stephanie Quiroga  
Br. Nicolás Sánchez.

## ANEXO 3

### PLAN DE ESTUDIOS 1993

*Aprobado por el Consejo Directivo Central el 8 de agosto de 1993.*

#### **MARCO CONCEPTUAL**

##### 1) Concepto Hombre

El Hombre, es un ser bio-sico-social, en relación dialéctica con el medio. Por su quehacer transformador de la realidad objetiva es un ser histórico que elabora conocimientos acerca de sí mismo y de la realidad; se expresa a través de sus necesidades que emergen de lo social y sico biológico, aún cuando lo que él piensa y siente no siempre se refleja en forma manifiesta.

Es sobre la base del develar estas contradicciones que se procesa el desarrollo del Hombre.

##### 2) Concepto Salud-Enfermedad

Es un proceso que constituye un producto social que se distribuye en las sociedades según el momento histórico y cultural en que el Hombre se encuentra.

En este proceso el Hombre puede tener distintos grados de independencia de acuerdo a su capacidad reaccional y a la situación Salud-Enfermedad en que se encuentre. La Salud es un derecho inalienable del Hombre, que debe estar asegurado por el Estado a través de políticas eficaces, con la participación de la población y del equipo de salud, promoviendo la autogestión de los grupos.

##### 3) Concepto de Enfermería

Es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona-familia, grupo poblacional). La capacidad reaccional del Hombre está dada por la lucha continua del mismo por mantener su equilibrio con el medio; es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones bio-psico-sociales. Enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria.

##### 4) Concepto de Atención Primaria de Salud (A. P. S.)

Es una filosofía que orienta a tener planes estratégicos para enfrentar los problemas de salud en una realidad concreta que compromete y afecta a todo el sistema de salud y a la población. Los principios esenciales de esta filosofía son:

- justicia social e igualdad
- auto responsabilidad
- solidaridad internacional
- aceptación de un concepto amplio de salud.

Esta filosofía sustentará al Sistema Nacional de Salud, así como todo el desarrollo económico y social. Implica un enfoque multisectorial.

### **5) Concepto de Integración-Docencia-asistencia - (I.D.A.)**

Es un proceso social democrático, participativo, basado en una unión de esfuerzos entre comunidad, servicios de salud e instituciones formadoras de recursos humanos de salud. Se orienta en una investigación concreta de la realidad dentro de un contexto regional para contribuir a mejorar y transformar:

- las condiciones de salud de la población de acuerdo a sus necesidades;
- el proceso enseñanza-aprendizaje en base a la elaboración de nuevos conocimientos;
- la calidad de atención de los servicios contribuyendo a elevar la calidad de vida de la población.

A través de esta integración se pretende lograr un trabajador de la salud más consciente, crítico y participativo.

### **6) Orientación Pedagógica.**

#### **a) Sistema educativo.**

Es la organización que a través del proceso enseñanza- aprendizaje busca contribuir a incorporar al individuo a la sociedad, con capacidad para : producir aquellos cambios que promuevan el desarrollo social en el momento histórico, político, económico-social en que se encuentre.

#### **b) Proceso de enseñanza-aprendizaje (Institucionalizado).**

Es un proceso social de interacción permanente, cuya finalidad consiste en contribuir a que el Hombre se transforme a través del desarrollo del conocimiento, involucra docentes, estudiantes y comunidad asumiendo roles y responsabilidades definidas para el logro de los objetivos educacionales.

Se entiende por conocimiento: elaborar una explicación de los objetos de la realidad y sus realizaciones a través del ordenamiento intelectual y práctico del pensamiento, condicionado al desarrollo biológico, histórico y conceptual del Hombre.

#### **c) Evaluación.**

Es un mecanismo de autorregulación y retroalimentación del proceso educativo, integra todo el proceso enseñanza-aprendizaje y debe estar enmarcado en un concepto de libertad, participación, diálogo constante entre docentes y estudiantes y todos los que co-participan dentro del medio en que se desarrolle el aprendizaje.

Debe estimular la autocrítica y la toma de decisiones que promuevan una mayor inquietud por el análisis de situaciones y hechos, mediante un debate amplio y respetuoso. Por lo tanto evaluar implica la emisión de juicios cuantitativos y cualitativos valorativos acerca del alcance de los objetivos educacionales propuestos.

La reflexión individual y grupal, permite a sus integrantes realizar el análisis situacional para promover los ajustes, cambios o alternativas deseados en el individuo y el medio.



Permite la flexibilidad de acuerdo al marco conceptual de la Institución, a los objetivos educacionales ya la disponibilidad de recursos.

La acreditación es la expresión cualitativa y cuantitativa en la valoración del aprendizaje que se ha logrado, según parámetros fijados por cada departamento, Institución y la Universidad.

#### **Entendemos por:**

libertad - la posibilidad del Hombre para hacer uso del saber, que condicionado por los objetivos educacionales sea capaz de transformar y transformarse en beneficio del bien colectivo.

participación - el proceso de interacción consciente dentro del marco de libertad del sistema educativo.

#### **d) Perfil docente**

Es el desempeño avalado por la capacitación científico- técnica en su área de competencia así como por su formación pedagógica.

Posee competencias para continental a estudiantes, docentes y a otros que coparticipan en el proceso enseñanza-aprendizaje según la complejidad y magnitud de las situaciones.

Es creativo en la utilización de metodologías, tendientes a disminuir los problemas generados por la masificación estudiantil.

Practica valores éticos legales y gremiales que privilegian el bienestar de la mayoría de la población.

Contribuye a incrementar el acervo científico cultural nacional.

Retroalimenta la función docente con la asistencia, Investigación y extensión.

El docente requiere una redefinición permanente del rol, elaborado dialécticamente según el desarrollo científico técnico y las necesidades de la sociedad.

#### **e) Perfil estudiantil**

Incorpora, profundiza e incrementa el conocimiento como objeto del proceso educativo, con la finalidad de contribuir a transformar la sociedad en beneficio de la justicia y bienestar de la misma.

Se identifica con su profesión, a través del desarrollo gradual de su identidad, asumiendo responsabilidad individual y colectiva.

Asume compromiso como universitario, en los diferentes ámbitos de actuación.

#### **a) Perfil del Licenciado en Enfermería**

**Compete exclusivamente a los Licenciados en Enfermería:**

- Conducir el proceso de atención que realiza el equipo de enfermería en los diferentes niveles de atención.
- Asumir la responsabilidad de la enseñanza de enfermería en todos los niveles de formación y participar en la enseñanza de acciones de salud dirigidas a la población.
- Administrar y en consecuencia dirigir los servicios docentes y asistenciales de enfermería.
- Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general.

- Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.

Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones de inmediato.

- Planificar, organizar, dirigir y controlar los servicios de enfermería en instituciones públicas y privadas.

- Ejercer la dirección de Divisiones y Departamentos de enfermería en instituciones de asistencia médica.

- Promover y realizar programas de educación en servicio y de investigación.

- Evaluar La capacidad profesional del personal de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, admisión, promoción, etc.

- Realizar la auditoria en enfermería.

- Evacuar consultas de enfermería-

Como integrante del equipo de salud al Licenciado en Enfermería compete:

- Participar (en la determinación, ejecución y evaluación de las políticas, planes y programas de salud.

- Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población.

- Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.

- Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud.

## **MODELO NORMATIVO, POLITICAS Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES**

### **A) POLITICAS, (para el quinquenio 1991 - 1995).**

1. En los distintos programas de desarrollo de la Escuela, considerar:

1.1 La influencia de los factores socio-económicos y culturales en la salud, la problemática presente y sus tendencias.

1.2 La situación demográfica y sus tendencias.

1.3 La investigación como parte inseparable del proceso enseñanza-aprendizaje, enfocado hacia los problemas de salud de la población, el desarrollo científico tecnológico y los problemas de enfermería.

1.4 La filosofía y estrategia de A.P.S. fomentando la misma en los servicios y grupos de población.

1.5 El concepto de salud-enfermedad y de enfermería, haciendo efectiva la participación de las distintas áreas del conocimiento y con énfasis en la salud colectiva.

1.6 El análisis crítico de las políticas, sistema de salud, situación de enfermería y su evolución histórica; determinación de formas alternativas tendientes a elevar las condiciones de salud.

1.7 Participación en la planificación, organización, ejecución y evaluación de los servicios, favoreciendo una tendencia hacia un sistema nacional de salud.

1.8 Mecanismos de financiación que provengan de los ya establecidos, o de aquellos que la Escuela genere u obtenga mediante convenios con organismos extra universitarios

2. Analizar los modelos de la práctica profesional vigentes y contribuir a lograr cambios de los mismos, que orienten a la Enfermería como disciplina científica, ética y humana.

Analizar la estructura de los servicios y contribuir a cambios en los mismos a través de acciones interdisciplinarias.

3. Tener en cuenta en la formulación de planes de estudio, las características socio-económicas y culturales del estudiantado y de los docentes.
4. Los docentes enfermeros podrán acceder a todos los grados de la carrera docente de la Escuela (actualmente Instituto asimilado a Facultad) -por estar dentro de su área de competencia- y tendrán la dirección de los diferentes niveles en la estructura institucional.
5. Los diferentes planes de estudio dispondrán de los mecanismos necesarios que den flexibilidad, que permitan su actualización frecuente, sin que esto signifique inestabilidad institucional, ni transgresiones universitarias.
6. Organizar las experiencias educativas en los diferentes planes de estudio con una orientación que favorezca la correlación, continuidad e integración del conocimiento.
7. Priorizar la capacitación de los docentes en los grados de formación, en lo científico, técnico y pedagógico en aquellas áreas que la Escuela (hoy Instituto) jerarquice para la mejor preparación de los profesionales de Enfermería.
8. Estimular la participación de los docentes en jornadas científicas, nacionales e internacionales, tanto como en publicaciones e investigaciones, coherentes con las prioridades, objetivos y recursos de la Escuela.
9. Favorecer la integración de las organizaciones gremiales de la Universidad, de Enfermería y de la Salud, participando en la búsqueda de soluciones a problemas comunes, que afectan el desarrollo de la Universidad, la profesión y la sociedad en su conjunto.
10. Estructurar la carrera de manera de formar escalonadamente recursos para la prestación de servicios de acuerdo a la política de Enfermería Nacional e Internacional, que fija la existencia de sólo dos niveles (profesional y no profesional) y que permita la salida laboral.
11. Definir los aportes de docentes no enfermeros en la formación de los profesionales de enfermería.
12. Centralizar la prestación de servicios que hace el docente y el estudiante con la comunidad -intra e extra hospitalaria - en aquellas organizaciones que asumen esta responsabilidad, lo cual garantiza la continuidad de los mismos.
13. Promover la creación de cargos docentes - asistenciales.
14. Implementar procedimientos que favorezcan la formación continuada de los docentes, en lo pedagógico, en lo científico-tecnológico y priorizar estos según criterios institucionales.
15. Elaborar proyectos de investigación educativa que permitan valorar los diversos programas de la Escuela.
16. Sistematizar la evaluación de estudiantes y docentes y definir los mecanismos de acreditación.
17. Implementar programas de educación continuada de diferentes niveles académicos según necesidades de egresados y en acuerdo con la disponibilidad de recursos.
18. Implementar programas educativos, según necesidades de otros sectores universitarios y de la sociedad, en las áreas de competencia de enfermería, de acuerdo a la disponibilidad de recursos.
19. Estimular la creación de nuevas alternativas de producción y difusión de conocimientos, referidos a la docencia, servicio e investigación.
20. Promover la integración institucional, el desarrollo de los diferentes planes de estudio de pre y post grado y de las demás funciones de la Escuela a través de una organización que la facilite.
21. Tener una organización de la Escuela dentro de la Universidad que asegure un mayor grado de autonomía normativa y presupuestal.
22. Actualizar la biblioteca, hemeroteca y los sistemas de información de la Escuela según necesidades de educandos y de docentes, así como el desarrollo de la enfermería nacional, en su contexto latinoamericano y universal.
23. Descentralizar los servicios docentes de la Escuela en Centros

Regionales del interior del país.

24. Promover la integración de unidades de atención comunitaria - intra y extra hospitalaria - en forma experimental; interdisciplinaria; interinstitucional e intersectorial para favorecer la formación del profesional y ampliar la cobertura de atención de la población, utilizando capacidades físicas instaladas.
25. Realizar auditorias del plan de estudios en su conjunto y de cada área en particular.
26. Definir las necesidades de conocimiento que correspondan a diferentes disciplinas científicas en los programas de formación de pregrado y posgrado de los enfermeros.

## **B) OBJETIVOS**

1. Introducir precozmente en niveles crecientes de complejidad, en concepto de enfermería, el perfil profesional (incluyendo los aspectos sicosociales del rol), los aspectos ético legales, a lo largo de todo el plan de estudios.
2. Utilizar para el desarrollo de las experiencias de aprendizaje, una variedad de servicios que en su totalidad, constituyan una base poblacional amplia, representativa de todos los elementos de un sistema de salud integral.
3. Considerar las experiencias de aprendizaje como parte de integración docente-asistencial en los niveles primario, secundario y terciario.
4. Promover una permanente contrastación entre teoría y práctica, partiendo de la situación real y de su análisis, para identificar los problemas y sus posibles soluciones.
5. Desarrollar metodologías que estimulen la creatividad, el criterio científico y la independencia de juicio, a través del uso de técnicas de aprendizaje-enseñanza, en concordancia con los recursos de que dispone la Universidad.
6. Favorecer la integración del estudiante a la carrera, cualquiera sea la orientación del bachillerato realizado, utilizando metodologías de enseñanza que tengan en cuenta dichas diferencias y los cambios que puedan surgir de la reforma de la enseñanza a nivel secundario.
7. Fijar los niveles mínimos y los contenidos precisos que correspondan, a cursos del Plan de Estudio de pregrado en las diferentes áreas del conocimiento.
8. Estructurar un plan de estudios cuya duración sea la mínima indispensable, que asegure un profesional apto para cubrir las demandas crecientes de la sociedad, en calidad y cantidad.
9. Integrar los contenidos relativos al conocimiento del desarrollo humano en cada curso en particular, delimitando su aplicación al área de competencia de enfermería.
10. Integrar a los estudiantes a los programas de investigación, como parte de su formación, en forma progresiva, culminando éste, con una investigación final.
11. Ampliar la flexibilidad curricular incorporando materias optativas, de acuerdo a las necesidades emergentes de la población, de la profesión, haciendo gestiones para la obtención de recursos necesarios.
12. Organizar la estructura curricular de manera de flexibilizar el Plan de Estudios por períodos más largos que en trimestres.
13. Desarrollar actividades teórico-prácticas (intra y extra hospitalarias) integrando el conocimiento de la normalidad y de la alteración.
14. Organizar la estructura del Plan de Estudios de manera de iniciarse temprana y progresivamente en el desarrollo metodológico y de técnicas de aprendizaje en el enfoque de problemas.
15. Organizar en cada área de aprendizaje, la prestación de tutorías docentes a los estudiantes en su investigación final.
16. Estructurar un Plan de Estudios que no exceda de 25-30 horas semanales, teórico-prácticas por estudiante.
17. Favorecer la incorporación del estudiante en experiencias intra y extra hospitalarias que le permitan ir asumiendo; aspectos del rol de

enfermero en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria.  
18. Limitar al mínimo indispensable las previas, a aquellas que interfieran con la profundización y amplitud progresiva del aprendizaje, y dentro de las competencias de enfermería.

## **BASES PARA EL DISEÑO DEL PLAN DE ESTUDIOS**

Las bases estructurales generales del Plan de Estudios están implícitas en el Modelo Normativo: Políticas y Objetivos.

### **DISEÑO Y ESTRUCTURA DEL PLAN**

1. Núcleos integradores: Enfermería y su práctica profesional. En las distintas áreas de enfermería se centrarán los aportes de otras asignaturas, teniendo en cuenta las integraciones ya logradas y otras a ser promovidas.
2. Tipo de Curriculum: Mixto, con integraciones y correlaciones de materias de apoyo, orientadas al ejercicio de enfermería en forma oportuna y estrechamente vinculada con ésta. Parten de la realidad respecto a la factibilidad de las integraciones de las distintas áreas de enfermería y de las materias de apoyo.
3. Ejes curriculares: Teorías y prácticas profesionales, A.P.S., Metodología Científica, Administración, Epidemiología, Aspectos Ético Legales, Aspectos bio-sico-sociales.
4. Estructura:
  - a) por ciclos y semestres.
  - b) considerar cuatro ciclos a ser desarrollados en cuatro años y un semestre.
  - c) abordar en cada ciclo lo bio-sico-social, en lo intra y extramural.
  - d) ampliar progresivamente las prácticas profesionales en los tres niveles de atención.
  - e) tener presente la posibilidad de que el estudiante tenga una salida laboral como Practicante de Enfermería en el 2° ciclo de la carrera (50 semestre), y como Auxiliar o Asistente de Enfermería (según la Legislación en vigencia).
5. Fomentar el trabajo interdisciplinario y promover la integración docencia-asistencia, para el logro de los objetivos.
6. Tener un acercamiento temprano a Enfermería y su práctica, desarrollando al inicio de la carrera experiencias de aprendizaje que permitan realizar técnicas de Enfermería en un área concreta de la práctica profesional, sea ésta en lo intra o extramural.
7. Considerar que la dinámica del plan va a ir progresando en espiral ( desde el principio hasta el final ) el ciclo no finaliza, sino que se continúa y se refuerza en los ciclos siguientes.

### **ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO**

- 1- El título a expedirse es de Licenciado en Enfermería.
- 2- El requisito de ingreso es: ser bachiller con orientación en cualquier área.
- 3- Año Escolar:
  - Comprende 36 semanas (2 semestres de 18 semanas).
  - Total de horas por semestres: 450; anuales: 900 (semanales: 25 hs)
- 4- Total de horas del Plan de Estudios: 4248 (incluyendo el 9no. semestre de 36 hrs. Sem., correspondiente al internado obligatorio).

<b>1er Ciclo: ENFERMERIA EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD</b>
1er. semestre y 2do. Semestre

1er.año	Estructuras y funciones normales.	
	1er. Módulo: El estudiante en su entorno educativo.	
	2do. Módulo: El ser humano en su integridad bio-sico-social.	
3er. Módulo: Un grupo poblacional en su expresión bio-sico-social		
<b>2do. Ciclo: SALUD ENFERMEDAD EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS</b>		
2do.año	3er. semestre y 4to.Semestre	
	Proceso de atención de Enfermería en el adulto y anciano.	
3er.año	5to. semestre	6to. Semestre
	Proceso de atención para embarazadas, recién nacidos, puérperas y núcleo familiar. (1)	Atención de niños y adolescentes.(2)

(1) A este nivel el estudiante podrá actuar como practicante de Enfermería y tendrá salida laboral como Auxiliar de Enfermería o Asistente de Enfermería según Legislación vigente.

2) Selección del problema de estudio para la investigación final.

<b>3er. Ciclo: ENFERMERÍA DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON ESTADOS CRÍTICOS DE SALUD Y GRUPOS DE POBLACIÓN</b>		
4to.año	7mo. semestre	8vo. semestre
	Atención de niños y adolescentes, Adultos o ancianos en estado crítico	Atención de Enfermería en una unidad extra hospitalaria y administración en una unidad hospitalaria
<b>4to. Ciclo: INTERNADO (Practicantado)</b>		
5to.año	9no. semestre	
	Internado (practicantado obligatorio) en lo intra o extra hospitalario (opcional) y según posibilidades de convenios suscriptos.	

- 1er. y 2do. Ciclos: Experiencias de aprendizaje centradas en el 1er. y 2do. nivel de atención con poblaciones intra y extra hospitalarias (en diferentes grupos etarios)
- 3er. Ciclo: Experiencias de aprendizaje en los tres niveles de atención.
- 4to. Ciclo: Internado (practicantado obligatorio), con presentación de la investigación final.

### **OBJETIVOS CENTRALES PARA CADA CICLO**

1er. ciclo

1. Desarrollar conocimientos de la normalidad en el proceso salud-enfermedad en las áreas biológica (somato-psicológico) y social.
2. Iniciarse en el desarrollo de una metodología científica de abordaje de la realidad desde la perspectiva de enfermería.
3. Iniciarse en la identificación del rol de enfermería.

2do. ciclo

1. Atender integralmente a la población adulta y anciana en los problemas más relevantes del proceso salud-enfermedad del medio, en el primer y segundo nivel de atención.
2. Desarrollar la metodología científica en el abordaje del quehacer profesional.
3. Atender el hecho perinatólogico con un enfoque integrador en salud-enfermedad, en el primer y segundo nivel de atención.
4. Atender integralmente al niño y adolescente en los

problemas de mayor significación epidemiológica, en el primer y segundo nivel de atención.

3er. ciclo

1. Iniciarse en la investigación de un problema de estudio de enfermería, sobre el que elaborará la investigación final.
2. Atender adultos, niños y adolescentes, en situaciones críticas de salud, tomando como referencia las alteraciones más significativas y enfatizando el 3er. nivel de atención.
3. Profundizar en el abordaje integral del proceso salud-enfermedad en un grupo poblacional extra hospitalario.
4. Administrar una Unidad de Enfermería intra hospitalaria.

4to. ciclo.

1. Ejercer el rol de enfermería en calidad de Interno de una Unidad de Enfermería intra o extra hospitalaria.
2. Culminación de la investigación mencionada en etapas anteriores, en el área de enfermería en que fuera seleccionado el problema de estudio.

### **EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE CENTRALES PARA CADA CICLO**

Descripción de las experiencias de aprendizaje centrales y para cada ciclo según los objetivos trazados para cada uno de éstos.

1er. ciclo

1. Estudio exploratorio de una situación de salud-enfermedad a nivel individual, familiar y de grupo poblacional, intra y extra hospitalaria.
2. Estudio inicial de la influencia de los riesgos ambientales (de distinta naturaleza) así como de los socio-económicos y culturales en la situación salud-enfermedad.
3. Utilización de metodologías e instrumentos, que conduzcan a favorecer su auto-aprendizaje (Confección de fichas bibliográficas, presentación de trabajos, archivo personal, registros de diversos tipos, técnicas de observación, medición, entrevistas, otros).
4. Estudios de teorías y métodos de abordaje de enfermería.

2do. ciclo.

1. Participación en el diagnóstico epidemiológico de las condiciones de salud en distintos grupos etarios a nivel individual y colectivo.
2. Programación y ejecución de la atención de enfermería a personas en diferentes edades, (adultos, ancianos, mujeres en proceso grávido puerperal, niños y adolescentes) en el primer y segundo nivel de atención, tanto en situaciones individuales como colectivas.

3er. ciclo.

1. Programación y realización de la atención de pacientes en estado crítico; adulto, ancianos, niños y adolescentes en el ámbito hospitalario.
2. Atención en forma integral con enfoque interdisciplinario e intersectorial a un grupo de población usuaria de un servicio de asistencia, tomando en consideración sus problemas de salud más prevalentes.
3. Identificación de problemas y planteo de propuestas de soluciones a nivel de diferentes tipos de empresas.
4. Identificación y tratamiento de problemas en la administración de una Unidad de Enfermería intra hospitalaria.

4to. ciclo.

1. Presentación y defensa de la investigación del problema que fuera seleccionado en etapas anteriores.
2. Asumir responsabilidad por la administración de una Unidad de Enfermería intra o extra hospitalaria con tutoría docente y del Servicio en el que se desempeña.

## DESCRIPCIÓN DE LOS CICLOS

### I. PRIMER CICLO: ENFERMERÍA EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

Ubicación: primer año  
Comprende 3 módulos y un curso anual  
Total de horas: 900.-

#### 1. Curso Anual:

Ubicación: primer y segundo semestre  
Estructuras y funciones normales, (ES.FU.NO.)  
Está dirigido al conocimiento del cuerpo humano en el estudio de todos sus sistemas.  
Incluye: anatomía, fisiología, bioquímica, biofísica, histología y embriología, desarrolladas en unidades temáticas correlacionadas.

Total de horas: 500.

#### 2. Módulo I:

Ubicación: primer año, primer semestre.  
El estudiante en su entorno educativo.  
En este módulo se introduce al estudiante en la elaboración conceptual de la profesión y a su ubicación en el ámbito universitario, así como a la evolución y tendencias de Enfermería.  
Total de horas: 80

Incluye las siguientes asignaturas:

Epistemología de Enfermería	30 horas
Metodología Científica	20 horas
Educación	15 horas
Sociología	15 horas

#### 3. Módulo II

Ubicación: primer año, primer semestre  
El ser humano en su integridad bio-sico-social.  
Enfoca el desarrollo integral del ser humano, relacionado con la satisfacción de sus necesidades y condicionantes referidos a actores que inciden en el proceso salud-enfermedad.  
Medición de variables cuali-cuantitativas de calidad de vida y nivel de salud (biológicas, socio-económicas-culturales y ambientales)

Total de horas: 120

Salud individual y colectiva	55 horas
Nutrición	15 horas
Microbiología	15 horas
Salud Mental	15 horas
Bio-estadística	20 horas

#### 4. Módulo III

Ubicación: primer año, segundo semestre  
Un grupo poblacional en su expresión bio-sico-social  
En este módulo se guía al estudiante al trabajo con personas y grupos poblacionales. Se le orienta a realizar un diagnóstico de la situación de salud y en la aplicación de medidas preventivas. Se inicia en el desarrollo de habilidades técnicas y métodos en enfermería.

Total de horas: 200.



Incluye una única asignatura:  
Diagnóstico de salud individual y colectiva 200 horas.

## II. SEGUNDO CICLO SALUD - ENFERMEDAD EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS

Ubicación: segundo y tercer año.  
Comprende: tres módulos desarrollados en cuatro semestres.  
Total de horas: 1800.

### 1) Módulo I

Ubicación: segundo año, tercer y cuarto semestre  
Proceso de atención de enfermería en el adulto y el anciano.  
Se desarrolla con un enfoque preventivo-epidemiológico en los niveles de atención primario y secundario.  
Abarca los problemas de salud más relevantes de estos dos grupos etarios.  
Total de horas: 900.

Incluye las siguientes asignaturas:

Atención de enfermería en el adulto y el anciano. Esta asignatura abarca: fisiopatología médica y quirúrgica, farmacología, nutrición y dieta terapia, relación asistencial, con un enfoque integral de los aspectos sico-sociales;  
Total 680 horas.

Bioética y aspectos legales	20 horas
Educación para la salud	30 horas
Sociología	20 horas
Administración	40 horas
Salud laboral	20 horas
Epidemiología	20 horas
Metodología	30 horas
Microbiología y parasitología	40 horas

### 2) Módulo II

Ubicación: tercer año, quinto semestre.  
Proceso de atención para embarazadas, recién nacido, puérperas y núcleo familiar.  
Comprende la atención, con un enfoque preventivo de la embarazada, recién nacido, puérpera y núcleo familiar, y los problemas de salud más relevantes por su morbi-mortalidad y riesgos, con experiencias educativas en los ámbitos hospitalario, policlínica, centros de salud y domicilio.  
Total: 450 horas

Incluye las siguientes asignaturas:

Atención materno-infantil, abarcando obstetricia, perinatología, farmacología, nutrición y dieta terapia, relación asistencial, con enfoque integral de los aspectos sico-sociales, administración y educación para la salud.

Total: 380 horas

Sociología	20 horas
Bioética y aspectos legales	20 horas
Metodología	30 horas

### 3) Módulo III.

Ubicación: tercer año, sexto semestre.  
Atención de niños y adolescentes.  
Comprende la atención de niños y adolescentes.  
Con un enfoque preventivo; los principales problemas de salud por su morbi-mortalidad; el vínculo familiar y la problemática psico-social.  
Se desarrolla intra y extra sector salud en el primer segundo nivel de atención. En este semestre el estudiante selecciona el problema de estudio

para el trabajo final de obtención del título.

Total: 450 horas

Incluye las siguientes asignaturas:

Atención de niños y adolescentes

Abarca: crecimiento y desarrollo, fisiopatología médica y quirúrgica, nutrición y dieta terapia, relación asistencial, con un enfoque integral de los aspectos sico-sociales y educación en salud.

Total: 350 horas

Salud Mental	20 horas
Bioética y aspectos legales	20 horas
Metodología	20 horas
Administración	20 horas
Epistemología de Enfermería	20 horas

### **III. TERCER CICLO ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ESTADOS CRÍTICOS DE SALUD Y GRUPOS DE POBLACIÓN**

Ubicación: cuarto año; comprende 2 módulos.

Total: 900 horas.

#### 1. Módulo I.

Ubicación: cuarto año, séptimo semestre

Atención de niños adolescentes, adultos o ancianos en estado crítico.

En este módulo, el estudiante realiza experiencias educativas en servicios de tercer nivel de atención, optando por en determinado grupo etario.

Total: 450 horas

Incluye las siguientes asignaturas:

Atención de usuarios en situación crítica	350 horas
Administración	50 horas
Metodología	30 horas
Epistemología de Enfermería	20 horas

#### 2. Módulo II

Ubicación: cuarto año, octavo semestre.

Atención de enfermería comunitaria y administración de una unidad.

En este módulo se enfocará lo referente a la participación en programas institucionales intra y extra hospitalarios. Nueve semanas incluirán experiencias en Enfermería Comunitaria y nueve semanas en Administración de una unidad de enfermería intra o extra hospitalaria.

Total de horas: 450

Incluye las siguientes asignaturas:

Enfermería comunitaria	200 horas.
Administración	200 horas.
Bioestadística	30 horas.
Epistemología de Enfermería	20 horas.

### **IV CUARTO CICLO INTERNADO (Obligatorio)**

Ubicación: quinto año; comprende un único Módulo

Total: 450 horas.

#### 1) Módulo I

Noveno semestre. Internado

Comprende el último semestre de la carrera. El estudiante se integra a un servicio de enfermería, desempeñándose con dependencia administrativa de la institución en convenio y con tutoría de la institución docente.

Implica asumir la responsabilidad de una unidad de enfermería intra o extra hospitalaria, en áreas de mediana complejidad.

Incluye tutorías para el trabajo de investigación final.

## **ANEXO 4**

### **NIVELES DE COMPLEJIDAD DE LOS ESTANDARES**

#### **➤ PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD**

#### **SUBPROGRAMA: RELACIONAMIENTO CON EL USUARIO**

##### **ESTANDAR: COMUNICACION**

**N1)** El Servicio de Enfermería utiliza lenguaje comprensible y formas armónicas de relacionamiento con los usuarios, familiares y acompañantes.

Da respuestas acotadas a las consultas de la población en el área de su competencia.

**N2)** El Servicio de Enfermería utiliza lenguaje comprensible y formas armónicas de relacionamiento con los usuarios, familiares y acompañantes.

El Servicio de Enfermería promueve la comunicación con el usuario y familia para conocer planteos y dudas.

Se dan respuestas pertinentes en el área de competencia y se orienta a la resolución de los problemas ajenos a enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería utiliza lenguaje comprensible y formas armónicas de relacionamiento con los usuarios, familias y acompañantes.

El Servicio de enfermería tiene sistematizados espacios de comunicación formal con el usuario y familia.

Se dan respuestas que satisfacen las expectativas de la población asistida y sus familiares. En casos de problemáticas ajenas a enfermería se realiza la derivación correspondiente.

Se identifican y asisten momentos claves en el proceso de atención (ingreso, seguimiento, alta) que son asumidos por enfermería profesional.

##### **ESTANDAR: ORGANIZACION Y PARTICIPACION**

**N1)** Los usuarios y familiares acompañantes, colaboran en la atención mediante iniciativa propia, teniendo en cuenta los reglamentos institucionales.

Enfermería orienta la colaboración a través de criterios consuetudinarios.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene criterios generales que promueven el papel activo de los acompañantes familiares y usuarios en el proceso de atención. Enfermería conoce los derechos de los usuarios según normas vigentes. Se transfieren conocimientos para asumir actividades puntuales.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene una política explícita que integra al usuario, familia y acompañantes en el Proceso de atención de Enfermería. Lleva a cabo programas de orientación y capacitación para el cuidado de la salud (generales y específicos).

Vincula los usuarios con grupos organizados de la comunidad.

El Servicio de Enfermería se relaciona formalmente con los usuarios organizados de la Institución. Conoce y promueve el conocimiento de los Derechos y Obligaciones de los Usuarios, según normas vigentes.

### **ESTANDAR: SATISFACCION DEL USUARIO. FAMILIA**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene mecanismos de intercambio de información con los usuarios que le permiten tener una percepción general sobre los aspectos que generan satisfacción e insatisfacción en la población asistencial.

**N2)** El Servicio de Enfermería programa acciones periódicamente que permiten aproximarse al nivel de satisfacción del usuario. Evalúa estas acciones y establece medidas coyunturales para la corrección de desviaciones.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene sistematizados diversos mecanismos que le permiten medir el nivel de satisfacción de los usuarios al mismo tiempo que orientar el estudio causal y las acciones correctivas.

Estos resultados son difundidos y discutidos por Enfermería, estableciendo políticas correspondientes.

### **SUBPROGRAMA: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

#### **ESTÁNDAR: DIAGNOSTICO**

**N1)** El Profesional responsable del Servicio o Sector, formaliza el ingreso del usuario, documentándolo en la Historia Clínica.

Realiza recolección de datos periódicamente que sintetiza en una información de enfermería dando cuenta de las problemáticas más sobresalientes del caso.

**N2)** El Profesional responsable del Servicio o Sector formaliza el ingreso del usuario, documentándolo en la Historia Clínica.

Realiza el proceso de valoración sistémica periódicamente, definiendo los problemas identificados con un enfoque integral.

**N3)** El Profesional responsable del Servicio o Sector formaliza el ingreso del usuario, documentándolo en la Historia Clínica.

Explicita los diagnósticos de Enfermería en función de la evolución de las necesidades de los usuarios, abarcando los aspectos biológicos y psicosociales.

#### **ESTANDAR: PROGRAMACION**

**N1)** La programación de la asistencia se realiza de acuerdo a normas consuetudinarias, se documentan todas las acciones llevadas a cabo con los usuarios.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene normas documentadas que orientan a la realización de las actividades más frecuentes. Las actividades registradas tienen correspondencia con los problemas identificados por enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene protocolizadas todas las actividades de enfermería que se realizan a los usuarios en la institución.

La programación de la asistencia personalizada tendrá como punto de partida los diagnósticos de enfermería siendo correspondiente uno con el otro.

#### **ESTANDAR: DIRECCION**

**N1)** Enfermería Profesional imparte directivas generales para la atención de los usuarios de mayor complejidad o dependencia.

**N2)** Enfermería profesional dirige el proceso de atención de Enfermería en todos los usuarios del sector a su cargo. Realiza indicaciones de Enfermería de manera explícita para cada usuario, orientando el tratamiento.

**N3)** Enfermería profesional dirige el proceso de atención de Enfermería en todos los usuarios del sector a su cargo. Realiza indicaciones de Enfermería de manera explícita para cada usuario y asistencia profesional directa de los casos de mayor complejidad.

#### **ESTANDAR: EVALUACION**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene establecidos mecanismos de evaluación de las actividades cumplidas y de las iatrogenias producidas en los procesos de atención de Enfermería.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene indicadores globales que permiten evaluar resultados al alta del paciente.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene organizado un sistema de control de calidad de las prestaciones (Comité, Comisiones u otras formas). Tiene indicadores derivados de los protocolos asistenciales que permiten evaluar el proceso de atención y los resultados.

#### **SUBPROGRAMA: SISTEMA DE INFORMACION DE ENFERMERIA**

##### **ESTANDAR: REGISTROS EN LA HISTORIA CLINICA**

**N1)** El Servicio de Enfermería elabora registros del 100% de la población asistida, documentando las actividades realizadas en forma legible e identificable.

**N2)** El Servicio de Enfermería registra el 100% de los pacientes referidos a las instancias de ingreso, estadía y egreso haciendo referencia a los aspectos y/o cambios relevantes de la evolución y actividades cumplidas en cada turno.

**N3)** El Servicio de Enfermería dispone de registros propios que se integran a la historia clínica para el 100% de la población asistida que le permiten documentar el proceso de atención continuo de cada paciente.

#### **SUBPROGRAMA: CONTROL DE SERVICIO PRESTADO**

##### **ESTANDAR: SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD**

**N1)** El Servicio de Enfermería lleva a cabo acciones tendientes a establecer pautas que reflejen aspectos sustantivos del nivel de calidad de las prestaciones de Enfermería. Existen formas para evaluar situaciones emergentes en la prestación de los servicios.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene mecanismos de control para medir calidad en algunas de las actividades asistenciales que involucran la prestación de Servicios de Enfermería. Se realizan actividades periódicas para evaluar casos asistenciales.

**N3)** El Servicio de Enfermería cuenta con mecanismos sistemáticos para la vigilancia de la calidad (Ej: auditorías, ateneos, etc) El Servicio de Enfermería tiene un programa de mejora continua.

#### **➤ PROGRAMA DE EDUCACIÓN**

#### **SUBPROGRAMA: FORMACIÓN CONTINUADA**

##### **ESTANDAR: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**

**N1)** Se desarrollan actividades educativas puntuales a nivel de Enfermería, atendiendo a demandas específicas de los sectores.

**N2)** Existe un comité de Educación u otra forma organizada para atender la programación e implementación de actividades educativas para el personal de Enfermería. Se establecen coordinaciones con los Servicios Docentes para el desarrollo de cursos de formación continuada.

**N3)** Existe una estructura organizativa interdisciplinaria responsable de la administración de la función docente de la Institución. El Servicio de Enfermería tiene un representante como miembro permanente (Lic. en Enf.) que administra los programas en función de las políticas institucionales y en integración con los Servicios Docentes.

### ➤ **PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **SUBPROGRAMA: DESARROLLO DE LA FUNCION DE INVESTIGACION**

##### **ESTANDAR: ORGANIZACION Y TIPO**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene antecedentes de participación en investigaciones conjuntas realizadas a nivel institucional.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene organizado por lo menos un equipo de Enfermería que se encuentra realizando trabajo de investigación en un área asistencial. Están integrados a una investigación de carácter interdisciplinario o exclusiva de Enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería cuenta con Programas de Investigación orientados por las políticas institucionales y del propio Departamento de Enfermería.

Los profesionales participantes en estos programas tienen líneas de coordinación interna y se vinculan con organismos nacionales e internacionales para el apoyo de las actividades.

### ➤ **PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN SERVICIOS DE ENFERMERIA**

#### **SUBPROGRAMA: RECURSOS HUMANOS**

##### **ESTANDAR: ESTRUCTURA Y TIPO**

**N1)** El Servicio de Enfermería de la Institución depende técnica y administrativamente de un Licenciado de Enfermería.

Cuenta con personal profesional y auxiliar con título habilitado según normas vigentes.

**N2)** Existe un Servicio de Enfermería y/o División a cargo de un Licenciado de Enfermería con formación Posbásicos en el área de la administración de los Servicios de Salud.

Cuenta con Licenciadas en Enfermería que ocupan cargos de nivel intermedio (supervisores y jefes de Servicios) y personal de nivel profesional y auxiliar en el área operativa con Título habilitado según normas vigentes.

#### **ESTANDAR: DOTACION DE PERSONAL**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene una dotación de personal profesional y auxiliar estable que permite resolver la demanda asistencial habitual.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene una dotación de personal profesional y auxiliar estable, con mecanismos que le permiten incrementar la misma, según necesidad para con ello preservar los márgenes de seguridad y continuidad en la prestación de cuidados.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene una dotación de personal que considera el desarrollo institucional. Toma decisiones que permiten adecuar la dotación en función a estudios previos de flujo de la demanda, garantizando el cumplimiento de las normas de calidad en la prestación de cuidados.

#### **ESTANDAR: RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN, UBICACIÓN**

**N1)** El Servicio de Enfermería participa parcialmente en el proceso de selección del personal, toma decisiones en la ubicación según criterios preestablecidos.

**N2)** El Servicio de Enfermería participa de la política de reclutamiento institucional y se integra en los procesos de selección del personal, toma decisiones según criterios preestablecidos.

**N3)** El Servicios de Enfermería tiene sistematizados los procedimientos de reclutamiento, selección y ubicación del personal en correspondencia con las necesidades existentes de los usuarios y las características del recurso humano disponible.

#### **ESTANDAR: PROMOCION**

**N1)** El Servicio de Enfermería participa en las decisiones relacionadas a la promoción del personal profesional y auxiliar según normas vigentes en el Ministerio de Trabajo.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene criterios generales abalados por la Institución para la promoción del personal, sustentados en las exigencias del cargo y conocidos por el Colectivo de Enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene sistematizado el proceso de promoción a través de mecanismos administrativos y jurídicos que consideran: exigencias del cargo, nivel de formación y desempeño, políticas de desarrollo institucional y otros criterios institucionales, garantizando la transparencia del procedimiento para los involucrados.



### **ESTANDAR: SALARIO Y CONDICIONES LABORALES**

**N1)** El Servicio de Enfermería trabaja en coordinación con el área administrativa, asegurando el cumplimiento de las pautas vigentes del Ministerio de Trabajo.

**N2)** El Servicio de Enfermería controla el cumplimiento de las pautas salariales vigentes y normas de bioseguridad en las áreas de trabajo. Promueve y participa en proyectos de mejora a la salud laboral del trabajador de Enfermería.

### **ESTANDAR: SISTEMA DE TRABAJO: REGIMEN LABORAL**

**N1)** EL Servicio de Enfermería cuenta con un sistema de trabajo general para todos los niveles de Enfermería. Adopta decisiones de excepción ante situaciones especiales.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene organizado dos regímenes de trabajo para ofrecer al personal profesional y auxiliar. Adopta decisiones de excepción en casos especiales.

**N3)** El Servicio de Enfermería da diversas alternativas referidas a sistemas de trabajo (3 o más); tanto a nivel profesional como auxiliar tienen criterios generales y flexibles que facilitan el estudio y resolución de situaciones especiales.

### **ESTANDAR: EVALUACION DEL PERSONAL**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene pautas generales, preestablecidas y documentadas para realizar evaluación de personal de ingreso en los dos niveles. Es una información que se actualiza para orientar la toma de decisiones de ascensos, reubicación y destituciones.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene pautas documentadas para evaluar el desempeño del personal profesional y auxiliar en los puestos de trabajo.

Utiliza mecanismos que viabilizan la participación de los involucrados con un registro específico para ese fin. Se aplica de manera sistemática en el personal de ingreso y periódicamente como evaluación continuada.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene sistematizada la evaluación de personal de Enfermería en todos los niveles, de acuerdo a perfiles ocupacionales. Cuenta con normas y procedimientos, técnicas documentadas y un sistema de información unificado para la institución.

Se aplican métodos participativos entre los involucrados. Sus resultados son primordiales para los programas de desarrollo y perfeccionamiento.

### **ESTANDAR: MOTIVACION SATISFACCION**

**N1)** El Servicio de Enfermería estudia y promueve acciones que mejoran el nivel de satisfacción del equipo de enfermería, frente a situaciones concretas.

**N2)** El Servicio de Enfermería estudia, promueve y desarrolla acciones que mejoran el nivel de satisfacción del equipo de enfermería, en el marco de las políticas del Dpto. de Enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería lleva a cabo el estudio sistemático de los niveles de satisfacción del personal. Estudia las propuestas en el marco de las políticas institucionales y toma las decisiones correspondientes que se traducen en incentivos de diferente naturaleza.

#### **ESTANDAR: PUESTOS DE TRABAJO**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene normatizado los aspectos genéricos que hacen a las competencias de la enfermería profesional y auxiliar según legislación laboral vigente.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene normatizado la descripción de cargos para todos los puestos de trabajo que se desempeñan a nivel operativo y los aspectos generales de los cargos intermedios. Todos se ajustan a la legislación laboral vigente.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene normatizado la descripción de cargos para todos los puestos de trabajo, en todas las áreas y en todos los niveles jerárquicos de Enfermería. Los somete a revisión periódica contemplando aspectos de funcionamiento institucional y legislación laboral.

#### **SUBPROGRAMA: ADMINISTRACION DE RECURSOS MATERIALES**

##### **ESTANDAR: ADMINISTRACION DE RECURSOS MATERIALES**

**N1)** El Servicio de Enfermería participa puntualmente brindando asesoramiento técnico a nivel institucional.

**N2)** El Servicio de Enfermería a partir de la identificación de las necesidades de los recursos materiales elabora una propuesta de abastecimiento acorde con la demanda del servicio y la política institucional.

**N3)** El Servicio de Enfermería estudia sistemáticamente las necesidades de recursos materiales integrados en los proyectos asistenciales. Participa en las decisiones que involucran a Enfermería en todas las etapas de la administración de los Recursos Materiales.

#### **SUBPROGRAMA: RECURSOS FINANCIEROS**

##### **ESTANDAR: PRESUPUESTO**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene conocimiento en relación al presupuesto de los recursos humanos asignados y los materiales más frecuentemente utilizados. Informa a los niveles de decisión financiera contable cuando esta se lo solicita.

**N2)** El Servicio de Enfermería estudia y actualiza periódicamente el presupuesto de recursos humanos y materiales de los sectores jerarquizados por la Institución. Participa en los niveles de decisión presupuestal asesorado en el área de su responsabilidad.

**N3)** El Servicio de Enfermería elabora de manera sistemática el presupuesto general, incluyendo retribuciones personales, gastos e inversiones de cada sector asistencial.

Participa formalmente en los niveles máximos de decisión financiera contable de la Institución, cuando se define el presupuesto global.

## **SUBPROGRAMA: DIRECCION ESTRATEGICA**

### **ESTANDAR: PROCESO DE TOMA DE DECISIONES**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene lineamientos directrices en relación a las políticas institucionales.

Existen mecanismos de decisión que permiten la participación de todos los niveles de enfermería en temáticas de trascendencia para la profesión o la institución. La Dirección de Enfermería participa ocasionalmente en los órganos de decisión institucionales.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene definidas las metas y políticas estratégicas para el sector. Trabaja con mecanismos de decisión que favorecen la participación periódica de todos los niveles de Enfermería.

La Dirección de Enfermería participa regularmente en los Órganos de Gobierno Institucional.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene definido un marco Doctrinario, políticas y objetivos a largo, mediano y corto plazo. Trabaja en base a proyectos y mecanismos de descentralización. Existen formas organizativas que viabilizan decisiones colectivas con participación de todos los niveles de Enfermería.

La Dirección de Enfermería integra organismos de gobierno a nivel institucional.

### **ESTANDAR: TRABAJO EN EQUIPO**

**N1)** El Servicio de Enfermería promueve el trabajo en equipo para coordinar la implementación de las funciones asistenciales, docentes y de Investigación.

**N2)** El Servicio de Enfermería lleva a cabo encuentros periódicos para el estudio de casos de interés profesional.

**N3)** El Servicio de Enfermería tiene constituidas estructuras organizativas permanentes y/o transitorias, propias o multidisciplinarias para el estudio y resolución de temáticas vinculadas a las funciones esenciales.

