



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN

BRECHA EXISTENTE ENTRE LA DOTACIÓN NORMALIZADA Y DISPONIBLE DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA

Autores:

Br. Bonilla, M^a Alejandra
Br. Camilo, Silvana
Br. Scornajenghi, Valentina
Br. Scotti, Diego
Br. Wittmann, Karla

Tutora:

Prof. Mg. Rosa Sangiovanni

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

Montevideo, 2013.

Agradecimientos

Los autores deseamos expresar nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que han apoyado este trabajo de Investigación.

Nuestros familiares merecen mención especial por su comprensión.

Estamos particularmente agradecidos a la orientación y apoyo profesional que nos ha brindado, la Prof. Mg. Lic. Rosa Sangiovanni.

Damos nuestro reconocimiento al Departamento de Enfermería y de Personal de la Institución de Salud Privada donde se llevó a cabo nuestra investigación, y en particular a las licenciadas jefas que accedieron a participar de la misma, quienes con amabilidad y profesionalismo, nos brindaron toda la información requerida para tal fin.

Por último agradecemos a las bibliotecólogas quienes guiaron nuestra búsqueda bibliográfica.

Índice

Agradecimientos	2
Índice	3
Resumen	4
Introducción	5
Pregunta Problema	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
Justificación	7
Antecedentes	8
Marco Teórico	9
Marco Referencial	18
Material y Métodos	22
Aspectos Éticos	24
Resultados y Discusión	24
Conclusiones	39
Sugerencias	41
Bibliografía	42
Anexos	44

Resumen

En el presente trabajo, se abordó la temática “Dotación de personal en una institución de salud privada”, pretendiendo conocer la realidad actual de los recursos enfermeros existentes.

La investigación se llevó a cabo en Uruguay, Departamento de Montevideo, en una institución de salud privada en el período de tiempo comprendido entre el mes de diciembre de 2012 y enero de 2013. Dicha institución abarca los tres niveles de atención y brinda asistencia a usuarios sin límite de edad.

La metodología empleada para el mismo fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal. Se empleó un cuestionario auto administrado, individual, anónimo, con preguntas cerradas, dirigido a las licenciadas jefas de los servicios de Unidad Hemato-Oncológica; Hemodiálisis; Médico Quirúrgico; Pediatría y Emergencia.

Se realizó un análisis univariado y bivariado en tablas de frecuencias y gráficas de columnas a partir del procesamiento de datos.

Dicha investigación, proporcionó los siguientes resultados:

- Se conoció la dotación de personal de enfermería de los diferentes servicios abordados y la distribución del mismo en los cuatro turnos.
- Se obtuvo la opinión de los gestores de estos servicios en relación a la dotación y su percepción acerca de los factores que la afectan.
- Se conoció la brecha existente en los servicios y se concluyó que en ninguno de los casos, resulta significativa.

Introducción

El presente trabajo fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, cursando la Licenciatura en Enfermería, enmarcados en la Tesina Final de Investigación como requisito para la culminación de la carrera.

El mismo se llevó a cabo en Uruguay, Departamento de Montevideo, en una institución de salud privada en el período de tiempo comprendido entre el mes de diciembre de 2012 y enero de 2013.

El estudio tuvo como propósito conocer la brecha existente entre dotación normativa y dotación real de los Recursos Humanos Enfermeros en una Institución de Salud Privada.

Como objetivos específicos, se procuró conocer la dotación de enfermería existente en los servicios de Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico, además de la percepción de los jefes de estos servicios en relación a la dotación de los mismos.

Consideramos que la importancia de esta investigación radicó en que siendo la dotación uno de los factores que afectan la calidad de los servicios, como numerosos trabajos así lo demuestran, resultaba primordial determinar su estado.

Como dijimos anteriormente, numerosos estudios han abordado la crisis mundial de escasez de enfermeros y nuestro país, no se encuentra ajeno a este fenómeno. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), expresó en el documento "Primera idea general de los recursos humanos de enfermería en el mundo", 2004, en la voz de J. Oulton de la Dirección General: "La escasez de enfermeras pone en peligro las metas de los sistemas de salud en todo el mundo y desafía nuestra capacidad para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones".

En los años 2002 y 2003, la Lic. Linda Aiken, publicó sus estudios, en los que demostró que los recursos humanos enfermeros tienen influencia en la calidad de los resultados de los hospitales.

Diversos estudios multicéntricos realizados en Estados Unidos y Argentina, revelan que al disminuir la cantidad de usuarios por enfermero, disminuyen considerablemente las tasas de mortalidad, además de aumentar el bienestar del personal.

Por último, como parte integrante del equipo de salud, consideramos que esta investigación puede ser un aporte significativo para posteriores estudios

Pregunta Problema

¿Cuál es la brecha existente entre los recursos humanos de enfermería definidos por las normas específicas y la dotación actual en las unidades de Hemato-Oncología, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico de una Institución de Salud Privada en la ciudad de Montevideo?

Objetivo General:

Conocer la brecha entre los recursos humanos de enfermería exigidos por las normas específicas y la dotación disponible en una Institución Privada en las áreas: Unidad Hemato -Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.

Objetivos Específicos:

- Conocer la dotación de enfermería existente en los diferentes servicios: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.
- Conocer la dotación de auxiliares de enfermería por turno en los diferentes servicios: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.
- Conocer la percepción de los jefes sobre la dotación de recursos de enfermería con los que cuentan en los servicios que gestionan y los factores que afectan dicha dotación.

Justificación

Según Cuesta Gómez: "El nivel de un producto o servicio, es el grado de aproximación de cada una de sus características a las de su prototipo"¹. Estos autores reconocen que la atención hospitalaria tiene mayor o menor grado de calidad en la medida en que sus atributos se aproximan a los del prototipo. La calidad no es un atributo único, sino un conjunto de atributos, dentro de los cuales se encuentran el componente social, técnico y el componente correspondiente al entorno. A su vez, relacionan cantidad, calidad y costos sobre lo cual reconocen una confusión, dado que la cantidad está refida con la calidad y que los costos no tienen que ver con esta última. Por ejemplo, dada la falta de personal no se proporciona a los usuarios todos los cuidados que su problema requiere, por tanto, la atención proporcionada es de deficiente calidad. Es sobre este punto que nos vamos a detener para avalar esta investigación.

Numerosos estudios han abordado la crisis mundial de escasez de enfermeras y nuestro país, no se encuentra ajeno a este fenómeno. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), expreso en el documento "Primera idea general de los recursos Humanos de enfermería en el Mundo", 2004 en la voz de J. Oulton de la Dirección General: "La escasez de enfermeras pone en peligro las metas de los sistemas de salud en todo el mundo y desafía nuestra capacidad para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones".

Existen evidencias, que los servicios de enfermería, en la mayoría de los países, enfrentan una problemática que involucra el desequilibrio entre la oferta y la demanda de personal de enfermería, las deficientes condiciones de trabajo, la falta de posicionamiento de esta disciplina y su participación en la toma de decisiones del sector salud que desde luego, repercute en el cuidado enfermero. Un problema permanente en

¹ Cuesta Gómez. "La calidad de la asistencia hospitalaria". Gráficas Soler, 1986, España.

la asignación de personal de enfermería es la necesidad de anticipar la demanda futura de los pacientes y la demanda de los servicios.

Actualmente con la puesta en funcionamiento del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud, las empresas privadas que brindan servicios de salud, se han visto afectadas ya que han recibido un gran caudal de afiliados, manteniendo la misma infraestructura edilicia y de recursos humanos.

Como parte integrante del equipo de salud, podemos constatar que la falta de recursos humanos de enfermería repercute de manera muy importante en la atención de los usuarios, ya que debido al exceso de trabajo en ocasiones, no se brinda una atención de calidad y calidez como la población lo demanda.

Es una realidad que se manifiesta día a día y que afecta tanto a los usuarios como a los propios funcionarios que se ven desbordados. La impotencia, desilusión y el descontento del personal de enfermería, constituye un factor que motiva el continuo recambio del mismo y su falta de compromiso, provocando el deterioro en la atención.

Al mismo tiempo, la estructura del Sistema de Salud cuenta con un Ministerio de Salud Pública que establece pautas sobre dotación, pero a la hora de fiscalizarlas no aplica las sanciones pertinentes a aquellas instituciones que no acatan dichas normas.

Los aspectos señalados avalan la importancia del asunto y representan por tanto valiosos elementos que justifican la realización de la presente investigación.

Antecedentes

Existen numerosos trabajos en los cuales se aborda la temática acerca de la dotación de personal de enfermería.

En los años 2002 y 2003, Linda Aiken, -catedrática de enfermería y sociología y directora del Centro para la investigación de los resultados y la política de salud de la Universidad de Pensylvania- publicó sus estudios, en ellos demostró que los recursos humanos enfermeros, tienen influencia en la calidad de los resultados de los hospitales, en aspectos tan relevantes como la mortalidad o la desatención a las llamadas de pacientes, además de en el propio bienestar de las enfermeras. Desde entonces la preocupación por la adecuada gestión de recursos enfermeros, ha ido en aumento.

El estudio multicéntrico - citado por OPS, 1998- realizado en Estados Unidos por Hartz, muestra que las instituciones que tenían un buen porcentaje de enfermeras generales y una alta razón de enfermeros por paciente, tienen comparativamente tasas menores de mortalidad.

Dr. J. Paganini - Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Bs.As. Argentina, 1993 - realizó un estudio multicéntrico, en el cual se demuestra una relación estadísticamente significativa entre las variables: - número de horas de enfermero por paciente día y tasa de letalidad por diarrea aguda. Los resultados expresan que cuanto mayor fue la disponibilidad de personal de enfermería, menor fue el riesgo relativo de morir por la enfermedad mencionada.

Marco Teórico

Recursos humanos.

Es preciso tener en cuenta que: "El recurso humano constituye un elemento fundamental en la producción de servicios de salud tanto en la dimensión subjetiva relativa a la intencionalidad humana como en la dimensión objetiva de la ejecución de competencias profesionales específicas"².

La dirección de los recursos humanos es el proceso de selección, formación, desarrollo y consecución de las personas calificadas necesarias para conseguir los objetivos de la organización; se incluyen en este proceso las actividades precisas para conseguir la máxima satisfacción y eficiencia de los trabajadores.

Enfermería

Es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona-familia, grupo poblacional). La capacidad reaccional del Hombre está

2

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 terciaria³.

Departamento de Enfermería

“El Departamento de Enfermería es la estructura organizativa que tiene la responsabilidad de administrar la enfermería en todos los niveles de atención. Está integrado por todo el personal de enfermería profesional y auxiliar. Colabora con la administración hospitalaria y dirige sus propias funciones trabajando en conjunto con otros servicios del hospital para mejorar la calidad en la atención de nuestros usuarios, atención integral y especializada en forma oportuna, respondiendo eficientemente a las necesidades de la población.”⁴

Al Departamento de Enfermería se le considera el núcleo de la institución y se le conceptúa como: “Parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial, que presta un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuno; al paciente, la familia y la comunidad. Es fuente de información y formación de profesionales de la salud. Es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de la institución hacia los usuarios”.

Licenciadas de Enfermería

“Es un profesional de la salud que a través del proceso de enfermería, promueve la salud e interviene en la solución de problemas del individuo, familia y comunidad, a fin de maximizar sus potencialidades para lograr el bienestar. Durante su ejercicio aplica el razonamiento crítico en el desempeño de sus funciones como promotor de la salud,

³ <http://www.fenf.edu.uy>) Departamento de Educación

⁴ www.saintbois.com.uy/dpto_de_enfermeria.html

proveedor de cuidados, educador y administrador de la atención de enfermería, conduciéndose conforme a las bases éticas y sentido humanístico⁵.

Auxiliares de Enfermería

“Es aquella persona convenientemente preparada con el bagaje de conocimientos de técnicas y habilidades para satisfacer las necesidades de salud de los individuos en forma individual que actúa bajo la supervisión del Licenciado en Enfermería, que trabaja en equipo y que es miembro importante multidisciplinario de la salud” (MSP).

Dotación

“Contingente de personal que tiene una organización de salud para la realización de sus actividades”⁶.

Concepto de Dotación de personal:

Consiste en la búsqueda, selección, integración y capacitación del personal, tanto de candidatos como de empleados en funciones a fin de que puedan cumplir eficaz y eficientemente sus tareas, es evidente que la dotación del personal debe estar estrechamente vinculada con la función de organización, es decir, con el establecimiento de estructuras intencionales de funciones y de puestos.

Brecha de dotación de personal ó de recursos humanos:

“Relación entre la dotación existente y la requerida.”

La brecha es positiva cuando la dotación real de recursos humanos supera la normativa; y negativa cuando sucede a la inversa.

Dotación normativa:

Contingente de personal que se requiere para cubrir las necesidades y responsabilidades institucionales, según normas o estándares establecidos por organismos competentes.

⁵ <http://www.ucoj.mx/docencia/planes-estudio/documentos/L-21.pdf>

⁶ Dotación de RR.HH en salud “Nuevas perspectivas de análisis”. OPS, 2005.

proveedor de cuidados, educador y administrador de la atención de enfermería, conduciéndose conforme a las bases éticas y sentido humanístico”⁵.

Auxiliares de Enfermería

“Es aquella persona convenientemente preparada con el bagaje de conocimientos de técnicas y habilidades para satisfacer las necesidades de salud de los individuos en forma individual que actúa bajo la supervisión del Licenciado en Enfermería, que trabaja en equipo y que es miembro importante multidisciplinario de la salud” (MSP).

Dotación

“Contingente de personal que tiene una organización de salud para la realización de sus actividades”⁶.

Concepto de Dotación de personal:

Consiste en la búsqueda, selección, integración y capacitación del personal, tanto de candidatos como de empleados en funciones a fin de que puedan cumplir eficaz y eficientemente sus tareas, es evidente que la dotación del personal debe estar estrechamente vinculada con la función de organización, es decir, con el establecimiento de estructuras intencionales de funciones y de puestos.

Brecha de dotación de personal ó de recursos humanos:

“Relación entre la dotación existente y la requerida.”

La brecha es positiva cuando la dotación real de recursos humanos supera la normativa; y negativa cuando sucede a la inversa.

Dotación normativa:

Contingente de personal que se requiere para cubrir las necesidades y responsabilidades institucionales, según normas o estándares establecidos por organismos competentes.

⁵ <http://www.ucoj.mx/docencia/planes-estudio/documentos/L-21.pdf>

⁶ Dotación de RR.HH en salud “Nuevas perspectivas de análisis”. OPS, 2005.

Dotación disponible real:

Contingente de personal que se obtiene de sumar las horas o jornadas contratadas habituales más las horas extraordinarias reales, menos el ausentismo.

Dotación de enfermería

La conformación de una dotación de personal tiene como propósito constituir el número de equipos de trabajo necesarios con personas que reúnan las competencias y valores, para asegurar que la institución pueda conseguir los objetivos planteados.

Consecutivamente, se hace necesario desarrollar habilidades para coordinar y asegurar el desempeño del conjunto de los trabajadores.

La Oficina Panamericana de la Salud define "dotación de personal" como un proceso integrado para determinar el número y categorías de personal de enfermería requerido para ofrecer un nivel determinado previamente de calidad de atención a una población específica de usuarios (pacientes/clientes).

En tal sentido podemos decir que: la dotación de recursos humanos de enfermería consiste en proveer para las 24 horas del día y los 365 días del año el personal necesario tanto en cantidad como en calidad para poder satisfacer con efectividad las necesidades de atención de enfermería a los pacientes en los diferentes servicios.

Es necesario aclarar que el estudio de dotación de personal de enfermería constituye una responsabilidad y obligación del equipo que gestiona los servicios de enfermería.

Ausentismo

El modelo de dotación de personal debe tomar en cuenta no solamente las necesidades del servicio sino también las necesidades y expectativas del funcionario. Estas se traducen de distinta manera, pero una de sus manifestaciones más objetivas son las cifras de ausentismo.

El término ausentismo se utiliza para describir la no asistencia al trabajo durante una jornada laboral completa de una persona que se suponía iba a asistir independientemente de la causa por la que se produzca. Por lo tanto quedan excluidos los períodos vacacionales, licencias por maternidad, descansos y huelgas. Para algunos autores es

toda inasistencia que no haya podido ser prevista por las autoridades del departamento de enfermería, como las faltas simples (no justificadas), las licencias médicas, maternales y otras contempladas por las leyes laborales.

Otros autores lo definen en términos generales como "cualquier período de tiempo durante el cual deliberadamente se deja de acudir al trabajo".

Es importante destacar que diferentes estudios sobre ausentismo hospitalario han demostrado que se observa un mayor índice de ausentismo en las mujeres y por edades las bajas por enfermedad son más frecuentes y de más larga duración en los mayores de 50 años. Con relación a los accidentes, se observa una mayor incidencia en los menores de 25 años (quizás por inexperiencia) y en los mayores de 55.

Con relación a la causa, la mayoría de las bajas se deben a enfermedades comunes, relacionadas con la gestación, patologías respiratorias, músculo esquelética (artrosis, etc.), accidentes laborales.

El lugar de residencia, relacionado con la distancia al centro de trabajo, también es un factor causante de ausentismo. Se ha comprobado que el ausentismo aumenta de forma directamente proporcional a la distancia.

Queda en evidencia que el ausentismo en mayor o menor medida afecta la dotación de personal. Existen diferentes tipos de ausentismo, definiremos aquellos que se puedan evidenciar en la consulta a realizar mediante el cuestionario.

Tipos de ausentismo:

- Voluntario: Faltas debidas a la voluntad del trabajador por motivos psicosociales subjetivos.
- Por enfermedad común: Comprende la mayoría del ausentismo, y puede ser con o sin baja.
- Por enfermedad o accidente laboral: Es el debido a una enfermedad o accidentes producidos a consecuencia del trabajo habitual.

Percepción de la dotación

Dentro de nuestro trabajo trataremos de evaluar, cual es la percepción de los licenciados de enfermería jefes de sector acerca de la dotación. Para ello, debemos tener en claro, el concepto de percepción.

Definición de Percepción.

La percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno y de uno mismo.

La noción de percepción deriva del término latino *perceptivo* y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo).

Normas específicas para cada Servicio

Normas de Dotación de Personal de Enfermería en el Área de Pediatría

<u>Relación Auxiliar de Enfermería-Paciente:</u>
1 Auxiliar de Enfermería cada 8 Pacientes
1 Auxiliar de Enfermería cada 10 Pacientes Quirúrgicos
1 Auxiliar de Enfermería cada 6 Lactantes con Patologías Respiratorias

Fuente: Normas para Dotación de Personal según Prof. Licenciada en Enfermería Lia Fernández (Cátedra del Niño y del Adolescente)

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

**Normas de Dotación de Personal de Enfermería en el
Servicio de Hemodiálisis**

Relación Enfermera Profesional-Paciente:

1 Enfermera Profesional Supervisora en el Servicio

1 Enfermera Profesional Operativa cada 15 pacientes

Relación Auxiliar de Enfermería-Pacientes:

1 Auxiliar de Enfermería cada 3 Pacientes

Fuente: Normas para Dotación de Personal según F.N.R.

**Normas de Dotación de Personal de Enfermería en la
Unidad Hemato-Oncológica**

Relación Enfermera Profesional-Paciente

1 Enfermera Profesional Supervisora en el Servicio

1 Enfermera Profesional Operativa cada 6 y no más de 8 Pacientes

Relación Auxiliar de Enfermería –Paciente:

1 Auxiliar de Enfermería cada 3 Pacientes

Fuente: Normas para Dotación de Personal en Pacientes Críticos según
Conae / M.S.P

**Normas de Dotación de Personal en el Servicio de
Emergencia**

<u>Relación Enfermera Profesional-Paciente:</u>
1 Enfermera Profesional Jefe en el Servicio
2 Enfermeras Profesionales Supervisoras con turnos intermedio
1 Enfermera Profesional Operativa cada 5 camas en el Área de Cuidados Intermedios
1 Enfermera Profesional Operativa cada 10 Boxes en el Área de Urgencia
1 Enfermera Profesional Operativa cada 2 boxes de Reanimación
1 Enfermera Profesional Operativa en el Triage

<u>Relación Auxiliar de Enfermería-Paciente:</u>
1 Auxiliar de Enfermería cada 4 camas en el Área de Cuidados Intermedios
1 Auxiliar de Enfermería cada 3 Boxes en el Área de Urgencia
1 Auxiliar de Enfermería cada 1 box de Reanimación
1 Auxiliar de Enfermería cada 4 sillones para Usuarios Respiratorios

Fuente: "Dotación de los Recursos Humanos de los Servicios de Emergencia de Instituciones de Salud" Licenciada en Enfermería Rosa Vellozo

Normas de Dotación de Personal en el Servicio

Médico-Quirúrgico

Relación Enfermera Profesional-Paciente:

1 Enfermera Profesional Supervisora cada 50 Pacientes

1 Enfermera Profesional Operativa cada 15 Pacientes

Relación Auxiliar de Enfermería -Paciente

1 Auxiliar de Enfermería cada 8 Pacientes

Fuente: Normas para Dotación de Personal según M.S.P/O.P.S

**Porcentaje de distribución del personal de enfermería auxiliar
por turno**

35 % Turno Mañana

20 % Turno Tarde

25 % Turno Vespertino

20 % Turno Noche

Fuente: Normas según OPS/OMS

Marco Referencial

Servicio de Asistencia Medico Privada

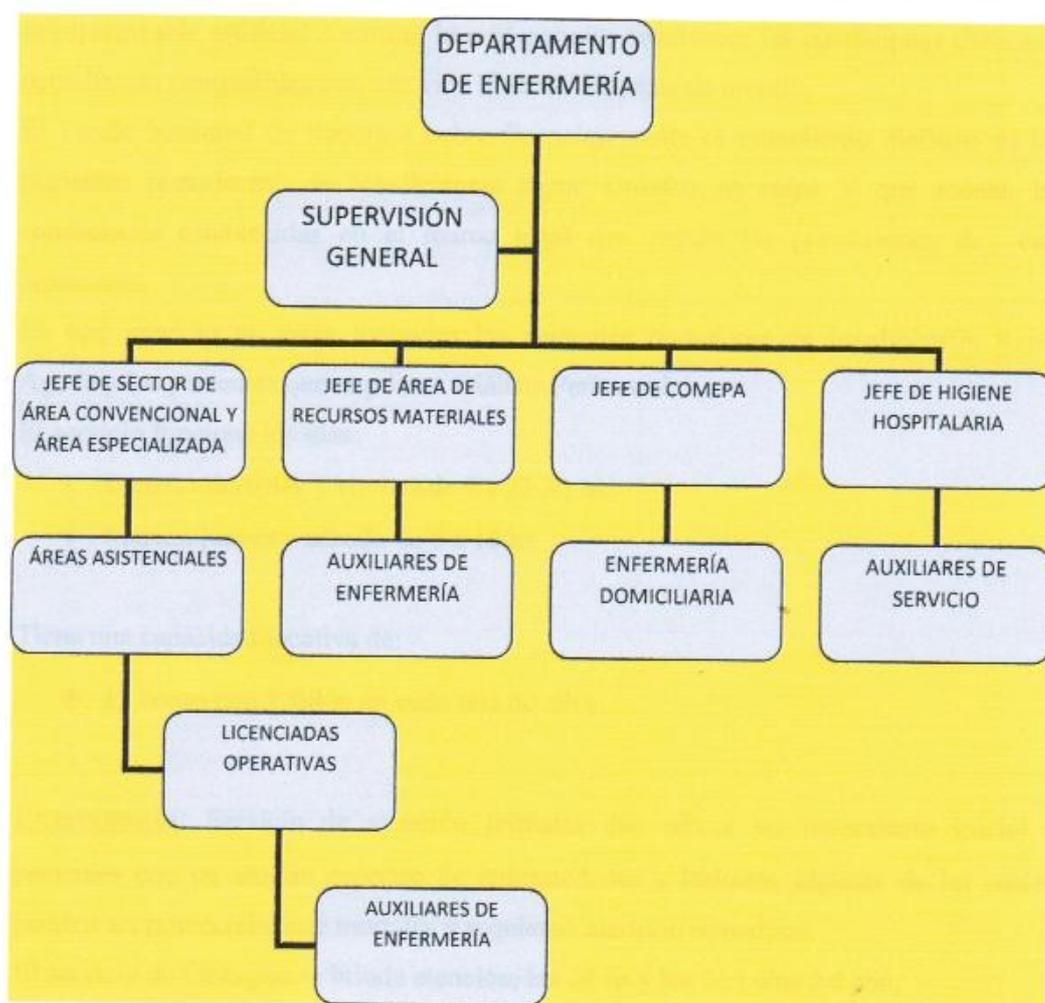
El presente trabajo se realizó en una Institución Privada que se encuentra ubicada en la zona centro – sur – este del departamento de Montevideo. Posee un total de 250 camas, superando el promedio de ocupación de camas del 90%, y en la recopilación de datos lo único que nos proporcionó la oficina de personal fue que la institución cuenta con aproximadamente 2000 funcionarios.

Departamento de Enfermería de la Institución de Salud Privada

Su finalidad es el gerenciamiento de la globalidad del cuerpo enfermero de la institución, distribuyendo el personal de acuerdo a las necesidades de los servicios, tarea que dado el aumento de la masa de socios luego de la absorción del nuevo organismo a la institución y sumado al alto recambio de funcionarios por motivos salariales hace la tarea por momentos muy complicada. .

A cargo del Departamento se encuentra una Licenciada Jefa, que de acuerdo a la política institucional las jefaturas se designan por cargo de confianza o por designación directa y la supervisión por oposición y méritos.

ESTRUCTURA BÁSICA DEL ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA⁷



⁷ Información proporcionada por el Departamento de Enfermería de la institución de salud privada.

Áreas de Estudio

Hemodiálisis: Servicio donde se realiza la hemodiálisis, tratamiento sustitutivo de la función renal, que por medio de los procesos biofísicos de difusión, convección y ultrafiltración logra intercambiar agua y otras sustancias a través de una membrana semipermeable artificial o natural lo cual permite restablecer las condiciones clínicas y paraclínicas compatibles con una vida libre de síntomas de uremia.

El Fondo Nacional de Recursos cubre financieramente el tratamiento dialítico de los pacientes portadores de Insuficiencia Renal Crónica en etapa V que reúnan las condiciones establecidas en el marco legal que regula las prestaciones de éste organismo.

En éste servicio no están incluidos los pacientes portadores de Insuficiencia Renal Aguda y los pacientes que requieran Diálisis Peritoneal.

El servicio funciona los días:

- Lunes, miércoles y viernes de 6 a 22.30 hs.
- Martes, jueves y sábado de 6 a 18 hs.

Tiene una capacidad locativa de:

- 12 boxes con 1 sillón en cada uno de ellos.

Emergencia: Servicio de atención primaria que ofrece un tratamiento inicial a pacientes con un amplio espectro de enfermedades y lesiones, algunas de las cuales pueden ser potencialmente mortales y requieren atención inmediata.

El servicio de Emergencia brinda atención, las 24 hs y los 365 días del año.

Su planta física consta de varias áreas de asistencia que se pueden agrupar, de acuerdo a la complejidad que adquiera en: cubículos o "boxes" de atención, salas de reanimación y áreas de observación

Cubículo o "box" de atención: Teóricamente para dar atención a pacientes urgentes no críticos, y que tampoco pueden ser derivados a un área de consulta ambulatoria.

Área con camas o camillas: Para pacientes que deban permanecer varias horas en el área de emergencias, se ubicarán en una unidad de observación, a fin de controlar su evolución o a la espera de resultados de imágenes o laboratorio, o de una decisión de internación o intervención quirúrgica.

Contando con un área de estas características, el paciente está más cómodo y recibe mejor atención. De todos modos, los mismos cubículos de atención pueden servir para alojar pacientes en observación una vez superada la primera atención. Esta área cumplirá su función siempre y cuando no se transforme en una internación encubierta.

Box de Reanimación: Para pacientes realmente emergentes, deben disponer de un área de atención inmediata (politraumatismos o trauma severo, descompensaciones cardiovasculares y cuadros de shock independientemente de su origen, intoxicaciones graves, comas de diversas etiologías). La misma deberá contar con todo el instrumental necesario para reanimación y estabilización de pacientes críticos, incluyendo equipos diagnósticos como portátil de rayos-x y ecografía, y medios de estabilización quirúrgica.

El servicio de Emergencia, tiene una capacidad locativa de:

- 7 camas
- 6 camillas
- 1 sala de R.C.P
- 1 box con 4 sillones
- 1 box con 1 sillón
- 8 sillones pediátricos
- 2 camas pediátricas

Pediatría: “Rama de la medicina que estudia el desarrollo y la asistencia sanitaria de los niños. Está dividida en numerosas especialidades que se ocupan de las distintas enfermedades infantiles, su prevención y su tratamiento”.

El área de Pediatría cuenta con un sector de internación con capacidad para 29 usuarios, distribuidos de la siguiente manera:

- 14 habitaciones con 2 camas por habitación
- 1 habitación con 1 cama

Unidad Hemato-Oncológica: Especialidad que trata los trastornos sanguíneos. Comprende la Unidad Clínica y la Unidad de Trasplante. Aquí los pacientes son admitidos para recibir tratamientos o por complicaciones secundarias a los mismos o a su enfermedad. Este servicio fue inaugurado en el año 1992 y en el año 1995 es habilitado por FNR para la realización de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos Periféricos, constituyéndose en un Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE). En dicha Unidad se realizan los trasplantes Alogénicos y Autólogos de pacientes adultos. Tiene una capacidad de nueve habitaciones individuales, de las cuales 2 son salas de flujo laminar, exclusivas para pacientes trasplantados.

El Fondo Nacional de Recursos (FNR) realiza la cobertura financiera de la Unidad de Trasplante según las normativas previstas. Actualmente no existe normativa referente a la dotación, pero por información obtenida directamente del FNR, podemos afirmar que próximamente se igualará a la dotación exigida en una unidad de cuidados intensivos.

Médico Quirúrgico: Servicio encargado de resolver las patologías médicas - quirúrgicas de los usuarios. Constituye un conjunto organizado de recursos humanos materiales, cuyo objetivo es prestar atención especializada a pacientes, mediante la aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

El Servicio, llamado también "Sector Premium" cumple funciones asistenciales, y cuenta con 18 habitaciones privadas.

Material y Métodos

Área de Estudio

La investigación se llevó a cabo en Uruguay, Dpto. de Montevideo, en una Institución privada, en las siguientes áreas: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico. Dicha institución abarca los tres niveles de atención y brinda asistencia a usuarios sin límite de edad.

Tipo de Estudio

Descriptivo de corte transversal.

Universo y Muestra

El universo lo constituyen todos los enfermeros profesionales jefes de los diferentes servicios de una Institución de Salud Privada. Se trata de doce Licenciados, de los cuales diez se desempeñan en áreas asistenciales. La muestra es no probabilístico por conveniencia y está determinada por Licenciadas de Enfermería jefes, pertenecientes a los sectores de internación de: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.

Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario auto administrado, individual, anónimo, con preguntas cerradas: dicotómicas y de respuesta múltiple. El cuestionario fue entregado por un estudiante que no pertenecía al servicio y completado en el momento.

Unidad de Análisis

En esta investigación se consideró como unidad de análisis el instrumento que fue utilizado para llevar a cabo el relevamiento de información.

Plan de tabulación

Tabulación de las variables, con frecuencia absoluta y relativa porcentual.

Tipo de gráfico: Tablas de frecuencia, gráficas de columnas y gráficas circulares.

Plan de análisis

Se realizó un análisis de los resultados univariado y bivariado.

A partir de los datos que se obtuvieron del cuestionario, se llevó a cabo la tabulación de los mismos presentándolos en diferentes tablas y gráficos.

Las variables seleccionadas fueron las siguientes: Área o unidad de trabajo, Capacidad de usuarios, Ausentismo, Cobertura de ausentismo, Factores que condicionan la dotación de personal, Dotación real, Dotación normativa, Percepción sobre dotación de personal en el área.

Aspectos Éticos

En primera instancia se solicitó al Departamento de Enfermería de la Institución de salud Privada autorización para la realización del estudio y recolección de los datos. Luego de concedida la autorización nos presentamos en los diferentes servicios que abarcó la investigación, dando a conocer el trabajo a realizar, exponiendo la metodología para la recolección de los datos la cual se realizó a través de un cuestionario dirigido a Licenciadas de Enfermería Jefas quienes lo completaron de forma anónima, previo consentimiento.

Resultados y Discusión

La recolección de datos se llevó a cabo en los servicios de: Hemodiálisis, Unidad Hemato-Oncológica, Médico Quirúrgico, Emergencia y Pediatría en el periodo comprendido entre el 14 y el 18 de enero de 2013.

Contamos con un universo de 12 licenciadas de Enfermería Jefas de Servicios y una muestra que abarcó a 5 de ellas.

Consideramos importante puntualizar, que en el caso de las gráficas de brecha de recursos de enfermería, lo que se está representando es la relación (Licenciado de enfermería/ n° de usuarios; 1 Auxiliar de enfermería/ n° de usuarios a cargo).

Hemodiálisis

Tabla N° 1:

Dotación Real de Recursos Humanos en el Servicio de Hemodiálisis

Turno	Auxiliar de Enfermería	Licenciado de Enfermería
Mañana	3	1
Tarde	3	1
Vespertino	2	1
Noche	0	0

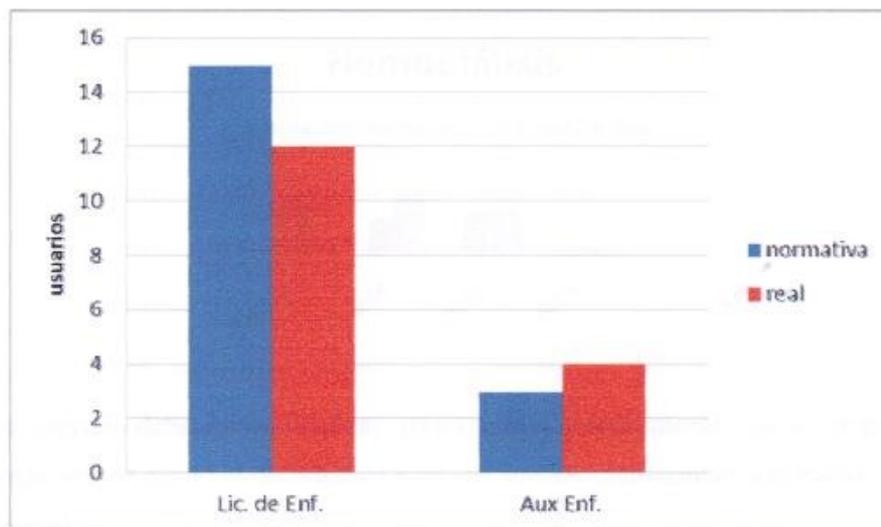
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis

Brecha de dotación de personal en el servicio de Hemodiálisis

SECTOR	NORMA LIC.	DOT.R.LIC	BRECHA	NORMA AUX.	DOT.R.AUX	BRECHA
Hemodiálisis	1/15	1/12	Positiva	1/3	¼	Negativa

Fuente: Norma para Dotación de Personal según F.N.R. Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis.

Grafica N°1



En este cuadro comparativo podemos observar que la dotación de enfermería en cuanto a la Licenciada de Enfermería Jefa se cumple según la norma, no así en el caso de las Licenciadas de Enfermería Operativas que son las encargadas de la atención de los usuarios restantes, de manera que actúan como técnicos y no en su función. Acá queda demostrado que la norma no se cumple quedando en evidencia el déficit de auxiliares de enfermería.

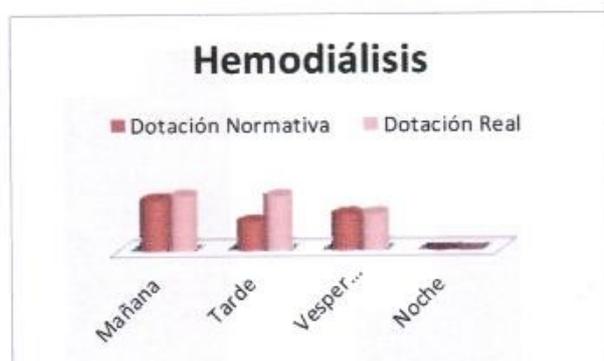
Corresponde aclarar que este servicio no funciona en el horario nocturno y solo presenta su capacidad colmada de usuarios en los horarios mañana y tarde.

Porcentaje de distribución del personal de enfermería:

Turnos	F. A	F. R %	Brecha%
Mañana	3	37,5	+2.5
Tarde	3	37,5	+17.5
Vespertino	2	25	0
Noche	0	0	0

Fuente: Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio

Grafica N° 2



En este servicio debemos puntualizar, como se dijo anteriormente, que los horarios que presentan mayor cantidad de usuarios a su vez son los que cuentan con mayor cantidad de personal.

Unidad Hemato-Oncológica

Tabla N° 2:

Dotación Real de Recursos Humanos en la Unidad Hemato-Oncológica

<u>Turno</u>	<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>Licenciado de Enfermería</u>
Mañana	2	1
Tarde	2	1
Vespertino	2	1
Noche	2	1

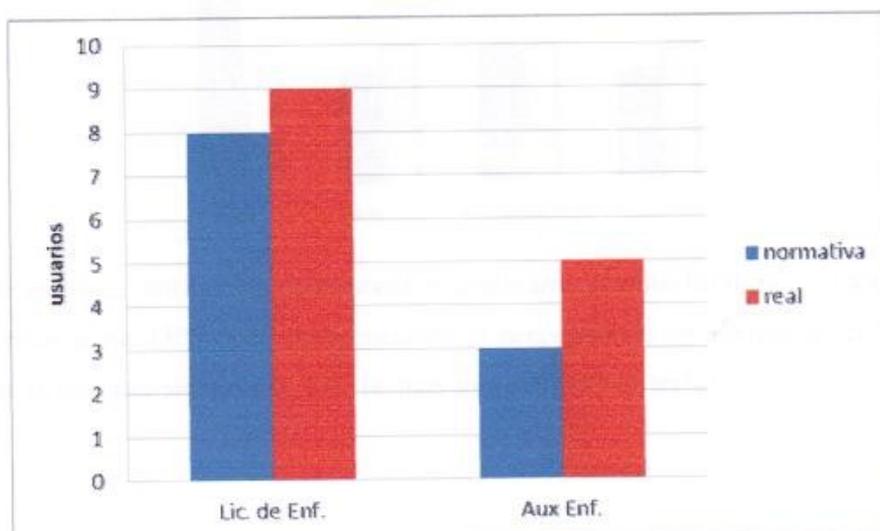
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Unidad Hemato-Oncológica

Brecha de dotación de personal en el servicio de Unidad Hemato-Oncológica

<u>SECTOR</u>	<u>NORMA LIC.</u>	<u>DOT.R.LIC</u>	<u>BRECHA</u>	<u>NORMA AUX.</u>	<u>DOT.R.AUX</u>	<u>BRECHA</u>
U. Hem.Onc	1/8	1/9	Negativa	1/3	1/5	Negativa

Fuente: Norma para Dotación de Personal según F.N.R. Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis.

Grafica N° 3



En este servicio se observa una sobrecarga mínima de usuarios a cargo con respecto a la normativa, tanto en Licenciados/as de Enfermería Operativas como en Auxiliares de Enfermería.

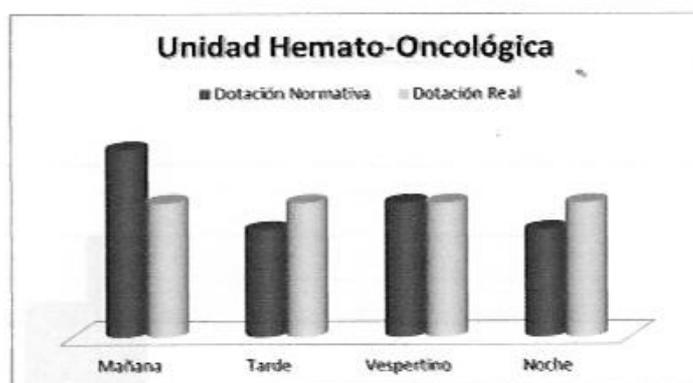
A pesar de que la dotación real difiere de la normativa en un mínimo porcentaje, según el grado de complejidad de los usuarios puede llegar a ser significativo y repercutir en la calidad de atención.

Porcentaje de distribución del personal de enfermería:

Turnos	F. A	F. R %	Brecha%
Mañana	2	25	-10
Tarde	2	25	+5
Vespertino	2	25	0
Noche	2	25	+5

Fuente: Licenciada de Enfermería Jefa de Unidad Hemato-Oncológica

Grafica N° 4



En este sector la distribución de personal es igualitaria en todos los turnos no respetando las normas según OPS/OMS. Evidenciando la necesidad de un auxiliar de enfermería más en la mañana, siendo este el turno más sobrecargado de trabajo.

Médico- Quirúrgico

Tabla N° 3:

Dotación Real de Recursos Humanos en el Servicio Médico- Quirúrgico

<u>Turno</u>	<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>Licenciado de Enfermería</u>
Mañana	3	1
Tarde	3	1
Vespertino	3	1
Noche	2	1

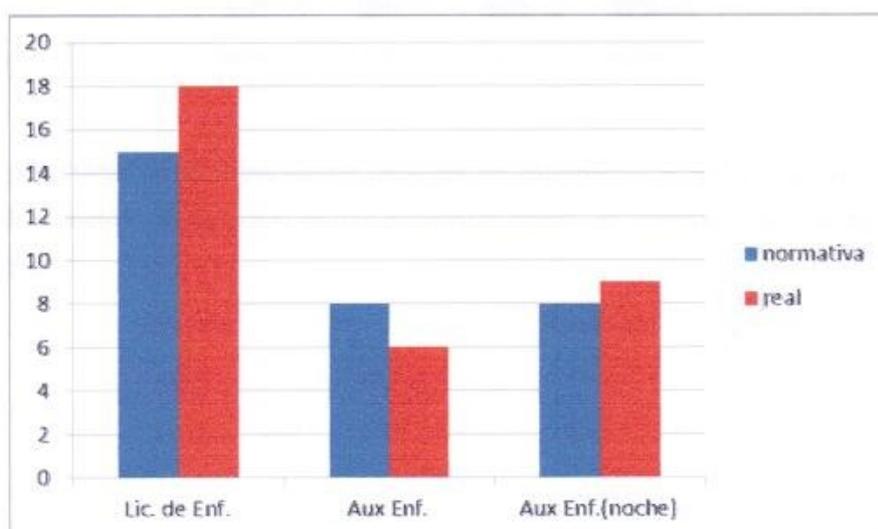
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio Médico- Quirúrgico

Brecha de dotación de personal en el servicio de Medico Quirúrgico

SECTOR	NORMA LIC.	DOT.R.LIC	BRECHA	NORMA AUX.	DOT.R.AUX	BRECHA
Med. Quirúrgico	1/15	1/18	Negativa	1/8	1/6	Positiva
T.Noche					1/9	Negativa

Fuente: Norma para Dotación de Personal según F.N.R. Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis.

Grafica N° 5



Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia N° 3480, Montevideo
Uruguay

En este caso podemos percibir la deficiencia en el Licenciado/a de Enfermería Operativa según la norma, también se manifiesta levemente en Auxiliares de Enfermería en el turno de la noche.

Porcentaje de distribución del personal de enfermería:

Turnos	F. A	F. R %	Brecha%
Mañana	3	27,3	-8
Tarde	3	27,3	+7
Vespertino	3	27,3	+2
Noche	2	18,9	-1

Fuente: Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio

Grafica N° 6



En el porcentaje de distribución de personal de enfermería se refleja una vez más una mala disposición del personal en los diferentes turnos en comparación con las normas OPS/OMS.

Emergencia

Tabla N °4:

Dotación Real de Recursos Humanos en el Servicio de Emergencia

<u>Turno</u>	<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>Licenciado de Enfermería</u>
Mañana	5	2
Tarde	6	2
Vespertino	6	2
Noche	4	2

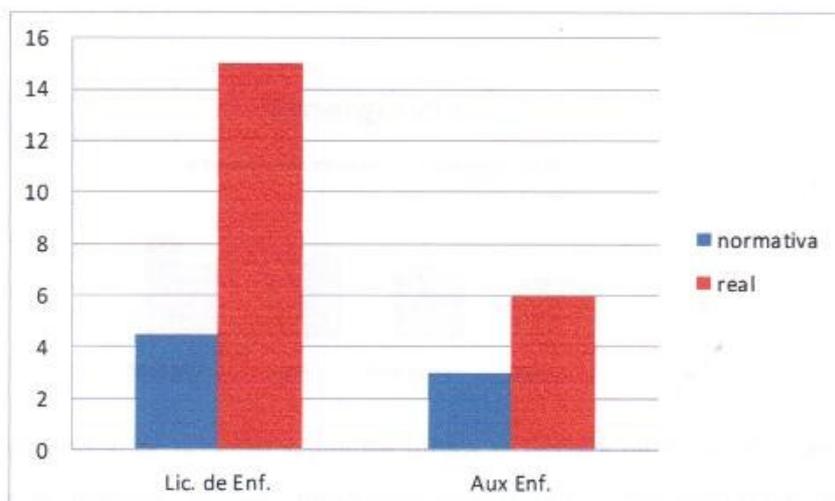
Fuente: Licenciada de Enfermería Jefa del Servicio de Emergencia

Brecha de dotación de personal en el servicio de Emergencia

SECTOR	NORMA LIC.	DOT.R.LIC	BRECHA	NORMA AUX.	DOT.R.AUX	BRECHA
Emergencia	4/18 (1/4,5)	1/15	Negativa	1/3	1/6	Negativa

Fuente: Norma para Dotación de Personal según F.N.R. Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis.

Grafica N° 7



En este servicio, debemos aclarar que se consideró la capacidad total de usuarios sin tener en cuenta las diferentes áreas en las que se divide el servicio (camas, boxes urgencia, boxes reanimación, Triage), como se especifica en la normativa encontrada.

En este sector se refleja una total necesidad de personal de enfermería profesional y auxiliar; con respecto al primer caso éste servicio cuenta con una sola Enfermera Profesional Operativa para todo el servicio, la cual se encarga de todas las áreas mencionadas en la norma a excepción del Triage el cual es realizado por el personal administrativo, en el caso de los Auxiliares de Enfermería también existe una sobrecarga.

Porcentaje de distribución del personal de enfermería:

Turnos	F. A	F. R %	Brecha%
Mañana	3	27,3	-8
Tarde	3	27,3	+7
Vespertino	3	27,3	-2
Noche	2	19	-1

Fuente: Lic. De Enfermería Jefa del Servicio

Grafica N° 8



En la distribución de personal según los turnos se destaca un déficit únicamente en el turno de la mañana, pero es importante aclarar que según manifestaciones de la Licenciada de Enfermería Jefa del servicio se ha comprobado que el caudal de usuarios es menor en dicho turno.

Pediatría

Tabla N° 5:

Dotación Real de Recursos Humanos en el Área de Pediatría

<u>Turno</u>	<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>Licenciado de Enfermería</u>
Mañana	4	2
Tarde	4	2
Vespertino	4	2
Noche	2	2

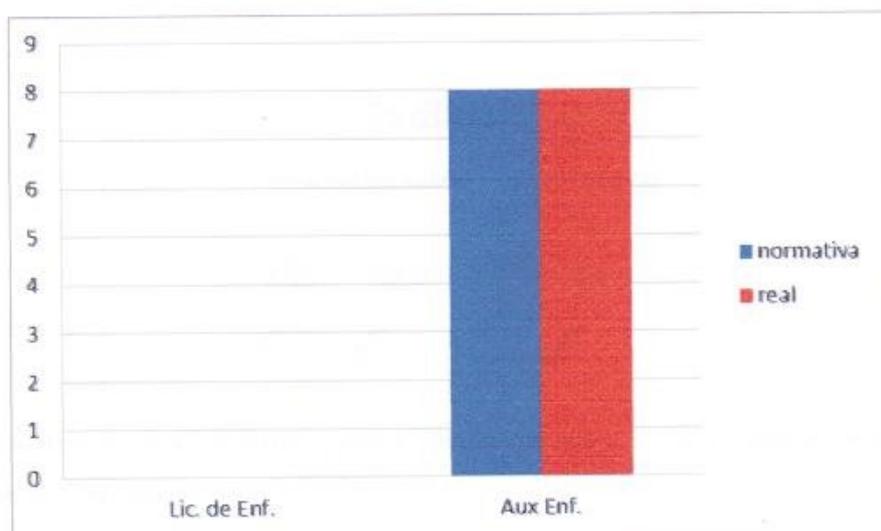
Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa del Área de Pediatría

Brecha de dotación de personal en el servicio de Pediatría

SECTOR	NORMA LIC.	DOT.R.LIC	BRECHA	NORMA AUX.	DOT.R.AUX	BRECHA
Pediatría	No se encontró normativa			1/8	1/8	Nula

Fuente: Norma para Dotación de Personal según F.N.R. Cuestionario aplicado a Licenciada de Enfermería Jefa de Servicio de Hemodiálisis.

Grafica N° 9



En este caso, es preciso aclarar, que no se encontró una norma oficial, por lo tanto se realizó un promedio de usuarios a cargo, dado que en la literatura encontrada se desglosaba según el tipo de patología.

Tampoco tenemos normativa en cuanto al enfermero/a profesional. En relación con el auxiliar de enfermería se cumple dicha norma.

Porcentaje de distribución del personal de enfermería:

Turnos	F. A	F. R %	Brecha%
Mañana	4	28,6	-6
Tarde	4	28,6	+9
Vespertino	4	28,6	+4
Noche	2	14,2	-6

Fuente: Lic. De Enfermería Jefa del Servicio

Grafica N° 10



Según la distribución por turno, queda en evidencia una vez más la falta de personal en el turno de la mañana.

Tabulación de las Variables

De la tabulación de los datos obtenidos del cuestionario se desprenden los siguientes resultados:

Capacidad de usuarios

Tabla N° 6

En este cuadro relacionamos el área o unidad de trabajo con la capacidad de usuarios.

<u>SERVICIOS</u>	<u>CAPACIDAD DE USUARIOS</u>
Unidad Hemato-Oncológica	9
Emergencia	29
Pediatria	29
Médico-Quirúrgico	18
Hemodiálisis	12

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicio.

Ausentismo

Tabla N°7:

<u>SERVICIOS</u>	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Unidad Hemato-Oncológico		X
Emergencia		X
Pediatría		X
Médico-Quirúrgico		X
Hemodiálisis		X

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicios

El ausentismo no ha sido estudiado en ninguno de los servicios abordados.

Coberturas de Ausentismo

Tabla N° 8:

<u>SERVICIOS</u>	<u>HORAS EXTRAS</u>	<u>LLAMADO A SUPLENTE</u>	<u>REDISTRIBUCIÓN DE PERSONAL</u>
U. Hemato-Oncológica	1	1	
Emergencia	1		
Pediatría	1	1	1
Médico-Quirúrgico	1		1
Hemodiálisis	1		1

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicios

El 100% de los servicios cubre el ausentismo con horas extras, en tanto un 60% lo realiza con redistribución del personal y un 40% llaman a cargos suplentes.

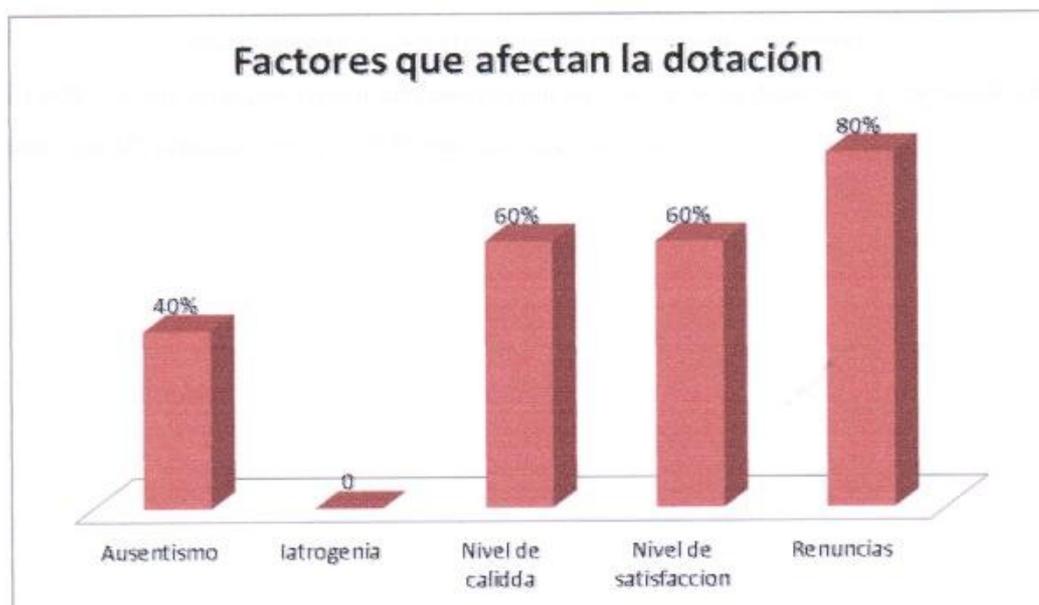
Factores que condicionan la dotación de personal y su percepción

Tabla N°9:

<u>Servicios</u>	<u>Factores que afectan la dotación</u>					<u>Percepción con respecto a la dotación en el servicio</u>		
	Ausentismo	Iatrogenias	Nivel de calidad del servicio de Enf.	Nivel de satisf. del personal	Renuncias	Insuf.	Suf.	Muy Suf.
Hemodiálisis				✓	✓	✓		
U. Hemat. Onc.	✓		✓	✓	✓			✓
Méd. Quirúrgico	✓		✓	✓	✓		✓	
Emergencia					✓		✓	
Pediatría			✓				✓	

Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicios

Grafica N° 11



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicios

El factor que predomina en la percepción de las jefas de servicio es el de las renunciaciones, mientras que en igual porcentaje consideran el nivel de calidad de usuarios y el nivel de satisfacción del personal; en menor grado se manifiesta el ausentismo. La iatrogenia no es considerada un factor que afecta la dotación en ninguno de estos servicios.

GraficaN° 12



Fuente: Cuestionario aplicado a Licenciadas de Enfermería Jefas de los Servicios

El 60% de los servicios tienen una percepción suficiente de la dotación de personal, en tanto un 20% insuficiente y el 20% restante muy suficiente.

Conclusiones

- ✓ Existen servicios que superan con holgura la dotación con respecto a la norma y en otros a la inversa, aunque en ninguno de los casos la brecha puede ser considerada significativa.
- ✓ Basado en las normas de distribución de personal podemos concluir que el turno matutino es el que se ve más afectado con respecto a la dotación de personal, siendo el mismo el de mayor sobrecarga, excepto en el servicio de emergencia.
- ✓ Llama la atención que el ausentismo sea un factor no estudiado en ninguno de los servicios.
- ✓ No se encontraron estudios a nivel nacional e internacional, donde se estudie la brecha de recursos humanos de enfermería. Si, existen investigaciones que demuestran como la calidad de atención se ve afectada a causa del déficit de RR.HH de enfermería.
- ✓ Las instituciones de salud privada no se ven obligadas a adoptar las normas sugeridas por los organismos de salud. Siendo así, la institución de salud abordada se rige por normas institucionales propias, basadas en criterios empíricos de redistribución de personal.
- ✓ No existen normas oficiales sobre dotación de personal para los servicios de emergencia y pediatría.
- ✓ En referencia a los objetivos planteados, la percepción de las jefas de los servicios abordados en cuanto a la dotación de los mismos es considerada Insuficiente en un 20% de los casos, Suficiente en el 60%, y en el 20% restante es catalogada de Muy Suficiente.

- ✓ Con respecto a los factores que afectan la dotación, las Renuncias se ven representadas en un 80%; Nivel de Satisfacción del Personal y Nivel de Calidad del Servicio de Enfermería en un 60%; mientras que el ausentismo se ve representado en un 40%.

- ✓ El total de los servicios abordados cubre el ausentismo con horas extras.

Sugerencias

- ✓ Este trabajo nos brindó un incremento en la línea educativa.
- ✓ El producto de este trabajo puede contribuir a futuras investigaciones y a la elaboración de estrategias que mejoren la calidad y cantidad de Recursos Humanos en Salud tanto en Instituciones públicas como en privadas.
- ✓ Las distintas Direcciones de dichas Instituciones deberían incorporar la gestión de Recursos Humanos como tema fundamental, así los equipos conformados para éste trabajo adquieren mayor compromiso con la Institución; y el resto del personal adquiere una visión más amplia de su rol, surgiendo así la necesidad de una mayor demanda de formación y capacitación proporcionando información que puede ser útil para mejorar los procesos en la organización de un servicio.
- ✓ También resulta imperiosa la necesidad que se establezcan normas por parte del órgano rector que regulen la dotación de Recursos Humanos de Enfermería en los diferentes servicios y que se supervisen los mismos.
- ✓ Por último, creemos conveniente para investigaciones futuras que se estudie el factor ausentismo.

Bibliografía

- Balderas Pedrero, M.L. (1995) Administración de los Servicios de Enfermería. 3º Ed. México, Interamericana
- Brunner Suddarth. Enfermería Médico Quirúrgica, Auentismo. Ed. Interamericana, 1978, México.
- Canales, Alvarado, Pineda." Metodología de la Investigación, Manual para el desarrollo del personal de la salud". Ed. Limusa, 1986.
- Colegio de Enfermeras de Perú, Consejo Nacional. "Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. 2008. Lima- Perú.
- Comisión Nacional Asesora de Enfermería del Ministerio de Salud Pública. "Estándares para la Normatización y Acreditación de Servicios de Enfermería para el SNIS". 2010.
- Cuesta Gómez. "La calidad de la asistencia hospitalaria". Gráficas Soler, 1986, España.
- Gestal Otero J.J. "Riesgos del trabajo del personal sanitario". Ed. Mc Graw Hill, 2ª. Edición 1993, Madrid- España.
- Hernández Sampieri. "Metodología de la Investigación". Ed. Mc Graw Hill. 2003. México.
- Ibarborou, Dora. Servicios técnicos: enfermería, En: medicina sanitaria y administración en salud, 3ª edición, Bs.As., el ateneo, 1993, pags645-657
- Minga Consultora S.A. "Manual de análisis de personal en establecimientos de salud". Setiembre 2004.

- M.S.P., Perú. "Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud", n° 5 pág. 23. 2006. Lima Perú.
- M.S.P. (ASSE Dpto. Ctal de Enfermería). "Normas para dotación de personal". 1996. ROU.
- M.S.P. División Recursos Humanos del SNIS. La Enfermería en el Uruguay "Características actuales y perspectivas de desarrollo". ROU.
- OPS. Dotación de recursos humanos en salud, "Nuevas perspectivas de análisis". 2005.
- Revista Uruguaya de Enfermería, 2006, 1(1) ENSAYO, p 37-43.
- Torres Esperón, Omalayda Urbina Laza. Libro "Funciones y Competencias en Enfermería". 2006. La Habana, Cuba.
- <http://www.fenf.edu.uy> › Departamento de Educación
- <http://www.ucoj.mx/docencia/planes-estudio/documentos/L-21.pdf>
- <http://www.fenf.edu.uy> › Departamento de Educación
- <http://www.buenastareas.com> › Dotación de Personal. Ensayos de Colegas
- <http://es.scribd.com/doc/415928/Hernández-Sanpicri-R-cap.2-4-5>
- <http://thefreedictionary.com>-disponibilidad
- http://www.saintbois.com.uy/innovaportal/vf.../dpto_de_enfermeria.html
- http://www.hematosalamanca.es/index.php/organizacion/actividad_asistencial/clinicatrasplantes
- <http://www.hospitalprovincialdelhuasco.cl/web/index.php>
- http://www.smi.com.uy/...enfermeria/descripcion_cargo_aux_enfermeria...
- <http://www.fnr.gub.uy>
- <http://www.laenfermerahoy.com.ar>

ANEXOS

Anexo I-

Consentimiento informado para participantes en la Investigación

El propósito de este consentimiento es informar a los participantes acerca de la investigación.

La presente investigación "Brecha existente entre Dotación Normatizada y Disponible de Personal de Enfermería en una Institución de Salud Privada", es realizada por estudiantes finalizando la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República previamente avalado por tutores de la Cátedra de Administración.

El objetivo de este estudio es:

- Conocer la dotación de enfermería existente en los diferentes servicios: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.
- Conocer la dotación de auxiliares de enfermería por turno en los diferentes servicios: Unidad Hemato-Oncológica, Hemodiálisis, Pediatría, Emergencia y Médico-Quirúrgico.
- Conocer la percepción de los jefes sobre la dotación de recursos de enfermería con los que cuentan en los servicios que gestionan y los factores que afectan dicha dotación.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar un formulario reservado de uso exclusivo para esta investigación, que tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio no es de carácter obligatorio. La información que se recoja será utilizada exclusivamente para la defensa de la tesis.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas del formulario le parece poco claras, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Anexo 2-

Instrucciones para llenar el cuestionario sobre dotación de RRHH en una institución de salud privada.

Los estudiantes de la facultad de enfermería le agradecen el interés de completar este documento en apoyo a la realización de una investigación acerca de la dotación de recursos humanos enfermeros en una institución de salud privada.

En cuanto a la confidencialidad de la información que se brindará en este cuestionario, el mismo será anónimo.

El cuestionario se realizará en su totalidad entre los días 14 y 18 de enero del año 2013.

Usted ingresará las respuestas y se lo devolverá al estudiante al momento de completarlo.

El estudiante se identificará ante el personal entrevistado y usted podrá consultarlo ante cualquier duda.

El cuestionario será un documento conformado por 8 preguntas cerradas dicotómicas o de selección simple.

INTRUCCIONES

Utilice bolígrafo de color azul.

Lea despacio las preguntas y las alternativas presentadas como respuesta, tal y como están escritas, nunca cambie el texto.

Marque con una cruz en los puntos indicados

Siga las instrucciones señaladas en el cuestionario, en caso de dudas consulte al entrevistador.

La participación en este estudio no es de carácter obligatorio. La información que se recoja será utilizada exclusivamente con el fin de la realización del trabajo de investigación.

Desde ya le agradecemos su participación y el tiempo dedicado para la realización de este cuestionario.

Anexo 3-

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**BRECHA EXISTENTE ENTRE LA DOTACION NORMALIZADA Y
DISPONIBLE DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCION DE
SALUD PRIVADA**

Dirigido a Licenciada Jefe de Sector

El siguiente es un cuestionario auto administrado que debe ser completado en forma anónima, marcando con una X lo que considere.

- Identifique el servicio en el cual se desempeña:

Hemodiálisis ----
Médico Quirúrgico ----
Pediatria ----
Emergencia ----
Unidad Hemato-Oncológica ----

- Especifique el número de usuarios a su cargo ----
- Especifique el número de RR.III en su servicio por turno para la capacidad instalada

Turno	Aux. de Enfermería	Lic. de Enfermería
Mañana		
Tarde		
Vespertino		
Noche		

- Tiene estudiado el ausentismo en el sector que Ud. gestiona?
Si --- Especifíquelo en días/ mes ----
No ----

- De acuerdo a su experiencia considera que la dotación de personal se ve afectada por los siguientes aspectos?

Ausentismo Si --- No ---- Parcialmente ----
Introgénias Si ---- No ---- Parcialmente ----
Nivel de calidad del servicio de enfermería Sí ---- No ---- Parcialmente ----
Nivel de satisfacción del personal Sí ---- No ---- Parcialmente ----
Renuncias Si ---- No ---- Parcialmente ----
Otros----

- Cuáles son las normas que aplica el Departamento de enfermería para dotar de personal el servicio que Ud. gestiona?

OPS ----
CONAE ----
F.N.R ----
Institucionales ----
Otros ----
Ninguna ---

- Que percepción tiene Ud. con respecto a la dotación del personal de Enfermería en su servicio?

Muy suficiente ----
Suficiente ----
Insuficiente ----

- Cuál es la política que se aplica para enfrentar los problemas de dotación insuficiente?

Horas Extras ----
Llamados a suplentes ----
Redistribución de Personal
Otros----

Le damos las gracias por el tiempo que nos ha dedicado para realizar éste cuestionario

Anexo 4-

Consentimiento de la Institución Médico Privada para la realización de la investigación

Montevideo, 5 de diciembre 2012.

Licenciada Jefe del Departamento de Enfermería
Institución de salud Privada

A quien corresponda:

Por medio de la presente, yo Valentina Scornajenghi, estudiante del tercer módulo del quinto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, me dirijo a usted solicitando autorización para la realización de tesina como practicante universitario.

La Universidad de la Republica, institución en la que curso mis estudios, solicita, a todo su alumnado, la realización de un trabajo de investigación en servicios de salud, como requisito de titulación.

La investigación se titula "Brecha existente entre dotación normativa y dotación real de recursos enfermeros en una institución privada".

En espera de una pronta respuesta quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Por su atención gracias.

Atentamente

Valentina Scornajenghi.



2737.

2012 - 2013 -
de Enfermería autoriza
debiendo remitirse a Jefatura
de Gestión de la R.M.H. del
Jefe de Enfermería



Lic. Marivela San Martín
Directora de la R.M.H. de Enfermería