

# DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS EGRESADOS DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS Y SU RELACIÓN CON LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y CON EL PERFIL DE FORMACIÓN (MANIZALES 1995-2004)

*Consuelo García Ospina\**  
*Luz Helena López Ríos\*\**  
*Luz Stella Osorio Gómez\*\*\**  
*Cecilia Realpe Delgado\*\*\*\**

Recibido en junio 25 de 2007, aceptado en septiembre 10 de 2007

## Resumen

En Colombia, la profesión de Enfermería está reglamentada por la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de octubre 6 de 2004; la formación de este profesional exige el cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad establecidos en el Decreto 2772 de 2003. Como respuesta a estos requerimientos y a los cambios presentados en el actual Sistema de Salud, la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería, ACOFAEN, decidió realizar un estudio multicéntrico, con el compromiso de 28 programas del país. Fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional que buscó establecer la relación entre el desempeño laboral de los egresados entre los años 1995-2004, en el contexto del actual sistema de salud y su perfil de formación; como técnicas e instrumentos de investigación se utilizaron la entrevista individual para egresados, una encuesta para empleadores y para el programa curricular una guía de análisis crítico del perfil de formación. El artículo presenta el caso particular del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas, cuya muestra fue de 140 egresados, 45 empleadores y jefes inmediatos; el análisis de la información se realizó con los programas: Spand-wind y Atlas ti. Los resultados mostraron aspectos importantes sobre la caracterización sociodemográfica, la remuneración salarial y las condiciones laborales, la coherencia entre el perfil de formación y el perfil de desempeño y la formación postgraduada. La investigación permitió aportar a los sectores de salud y educación,

\* Enfermera, Magíster en Educación en Enfermería. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: consuelo.garcia@ucaldas.edu.co

\*\* Enfermera, Especialista en Recursos Humanos. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: helenalo11@hotmail.com

\*\*\* Enfermera, Especialista en Enfermería Perinatal. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: luz.osorio\_go@ucaldas.edu.co

\*\*\*\* Enfermera, Especialista en Servicios de Salud. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: cecilia.realpe@ucaldas.edu.co

herramientas para la toma de decisiones y la fijación de políticas en la prestación de servicios de salud y en la formación del recurso humano en enfermería; además, para que las unidades académicas participantes ajusten los planes de estudio con base en las competencias identificadas como prioritarias en el campo laboral y formulen líneas de énfasis y propuestas de educación continuada para sus egresados.

#### **Palabras clave**

Enfermería, evaluación, desempeño, sistema de salud.

## **PROFESSIONAL PERFORMANCE OF NURSING GRADUATES OF THE UNIVERSIDAD DE CALDAS AND THEIR RELATION TO THE SOCIAL HEALTH WELFARE LAW AND THEIR FORMATION PROFILES (MANIZALES 1995-2004)**

#### **Abstract**

In Colombia Nursing has been ruled by Law 266, 1996 and law 911 October 6<sup>th</sup> 2004; training in such a field does demand the fulfillment of certain quality standards established by decree 2772, 2003. In response to all these requirements and the changes adopted by the new Health System, The Colombian Association of Nursing Faculties and Schools (ACOFAEN) decided to carry out a simultaneous research involving the 28 nursing programs throughout the country. The research followed a quantitative approach of the empirical-analytical and correlative type seeking to establish the relationship between the professional performance of the graduates from 1995 to 2004 and the current context of our health system and their formation profile; several research techniques were implemented such as individual interviews with the graduates, a survey for the employers, and a self-analysis guide of the formation profile for the curricular program. This article particularly describes the nursing program of the Universidad de Caldas whose sample was of 140 graduates, 45 employers and immediate bosses; the data analysis was made using Spand-wind and Atlas ti. The research showed interesting results regarding the sociological and demographical features, salaries, work conditions, the coherence between the formation profile, the performance profile, and the postgraduate background of the professionals. The main objective of this research was to provide the health and education areas with the necessary tools to make better decisions, the establishment of policies regarding health services and the formation of human resources in the field of nursing, besides it will help the curriculum teams adjust their syllabus and programs based on the competences and priorities of the current professional context, promote new majoring areas, and propose ongoing training for their graduates.

#### **Key words**

Nursing, assessment, performance, health system.

## **DESEMPENHO PROFISSIONAL DOS FORMADOS DO PROGRAMA DE EMFERMARIA DA UNIVERSIDADE DE CALDAS E SUA RELAÇÃO COM A LEI DE SEGURANÇA SOCIAL EM SAÚDE E COM O PERFIL DE INFOMAÇÃO (MANIZALES 1995-2004)**

### **Resumo**

Em Colômbia, a profissão de Enfermaria está regulamentada por a lei 266 de 1996 e a lei 911 de outubro 6 de 2004; a formação deste profissional exige o cumprimento dos requisitos mínimos de qualidade estabelecidos no Decreto 2772 de 2003. Como resposta a estes requerimentos e aos trocos apresentados no atual Sistema de Saúde, a Associação Colombiana de Faculdades e Escolas de Enfermaria, ACOFAEN, decidiu realizar um estudo, Multicêntrico, com o compromisso de 28 programas do país. Foi um estudo quantitativo de tipo correlação que busco estabelecer a relação entre o desempenho profissional dos formados entre os anos 1995-2004, no contexto do atual sistema de saúde e seu perfil de formação; como técnicas, instrumentos de investigação utilizaram se a entrevista individual para formados, uma enquete para empregadores e para o programa curricular uma guia de análise critico do perfil de formação. O artigo apresenta o caso particular do programa de Enfermaria da Universidade de Caldas, cuja mostra foi de 140 formados, 45 empregadores e chefes imediatos; o analise da informação se realiza com os programas: Spand-Wind e Atlas ti. Os resultados mostraram aspetos importantes sobre a caracterização sociodemografica, a remuneração salarial e as condições de trabalho, a coerência entre o perfil de formação e o perfil de desempenho e a formação depois de receber o grau universitário. A investigação permitiu contribuir aos setores de saúde e educação, ferramentas para a toma de decisões e a fixação de políticas na prestação de serviços de saúde e na formação do recurso humano em enfermaria; além, para que as unidades acadêmicas participantes ajustem os projetos de estúdio com base nas competências identificadas como os propósitos prioritários no campo profissional e formulem líneas de ênfase e propostas de educação continuada para seus formados.

### **Palavras chave**

Enfermaria, avaliação, desempenho, sistema de saúde.

## **INTRODUCCIÓN**

En Colombia se han realizado dos estudios nacionales sobre la situación de los profesionales de Enfermería en los años 1973 y 1985, con el propósito de obtener datos cuantitativos y cualitativos para proponer políticas de atención y educación en Enfermería y plantear alternativas de cambio que promovieran el desarrollo de la profesión y la solución de áreas críticas. Actualmente, los cambios en la organización, funcionamiento, dirección, administración, financiamiento y control del nuevo SGSSS (Sistema General de

Seguridad Social Integral en Salud), originó un campo de inserción laboral para profesionales de Enfermería con funciones relacionadas con el mercadeo y diseño de portafolios de servicio, procesos evaluativos de la calidad, acreditación y habilitación de las instituciones prestadoras de servicios de salud; esto demanda en el campo de formación, el fortalecimiento en áreas de gestión y administración de programas de salud y proyectos de desarrollo social. Los cambios del nuevo sistema de salud y la nueva reglamentación por medio de acuerdos, decretos y resoluciones son tan frecuentes y acelerados que en muchas ocasiones

no se han terminado de implementar cuando se expiden otros, lo que dificulta su asimilación tanto por parte del sector de la salud como del educativo, lo cual, no sólo repercute en el ejercicio laboral, sino en la formación del recurso humano en salud.

Como consecuencia de estos cambios, las instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, iniciaron procesos de reestructuración y modernización para dar respuesta a las exigencias del mercado; simultáneamente se originaron condiciones laborales desfavorables que afectan las condiciones de vida del personal de la salud y la calidad de la prestación de sus servicios, lo que reafirma la necesidad de profundizar en el conocimiento de la dinámica de estos nuevos escenarios con el fin aportar en la redefinición de políticas nacionales de formación de este recurso humano.

Se requieren profesionales de la salud competentes, que velen por la calidad de la atención y por la satisfacción de los usuarios, de alto rendimiento, con participación en la toma de decisiones y con capacidad de adaptación a los cambios del sistema.

A su vez, la educación superior ha tenido profundos cambios a partir de la Ley 30 de 1992. La Ley en mención, ratifica el principio Constitucional de que la educación superior es un servicio público, garantiza la autonomía universitaria, vela por la calidad del servicio educativo y promueve su desarrollo, la libertad de pensamiento, el pluralismo ideológico, la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales. Sin embargo, el principio de autorregulación institucional, no se evidencia en los resultados de la oferta educativa colombiana donde se muestra incremento en la oferta de programas de baja calidad y la ausencia de un sistema de control en el cumplimiento de condiciones mínimas de calidad. Los programas del área de la salud en el nivel universitario, representan el 78,5% de programas de este nivel (1).

Otro de los problemas originados a partir de los procesos de reforma de la educación colombiana se evidencia en los resultados del estudio sobre Oferta y Demanda del Recurso Humano en Salud, 2001, que establecen que «*existen importantes divergencias en los perfiles profesionales del personal de salud frente a los perfiles ocupacionales requeridos*» (2), razón que justifica en este caso particular, profundizar en el conocimiento específico de las áreas y causas de divergencia entre el perfil de formación y el ejercicio profesional en el contexto de la seguridad social, como recomiendan en su investigación Guevara y Mendias (3), sobre la necesidad de hacer estudios comparativos del contexto en que se da la práctica con los perfiles académicos, con el fin de buscar alternativas de solución a las posibles discrepancias encontradas.

Desde esta perspectiva, el Plan de Modernización de la Educación en Salud, evidencia la necesidad de adecuar la formación de este personal a los nuevos escenarios, tanto más, cuando dicha formación no se ha modernizado de forma paralela a las transformaciones de los sistemas, del conocimiento científico y de las prácticas de las profesiones y oficios pertenecientes al sector de la salud; de igual manera, propone que las instituciones formadoras del personal del sector (universidades, escuelas, centros de educación no formal, entre otras), tengan la principal responsabilidad en la implementación de los cambios que se proponen.

Los cambios dados en el sistema educativo colombiano y las exigencias del ejercicio laboral en el marco del actual SGSSS, plantean la pregunta: ¿Existe coherencia entre el perfil de desempeño laboral y el perfil de formación de los egresados de los programas de Enfermería del país y en nuestro caso particular de los egresados de la Universidad de Caldas?

En el año 2003, la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería, ACOFAEN, realizó una convocatoria con el fin de que las comunidades académicas diseñaran un proyecto de

investigación para conocer el perfil de desempeño profesional de los egresados de Enfermería en los últimos 10 años y su relación con la Ley 100 de Seguridad Social en Salud y con el perfil de formación.

ACOFAEN decidió apoyar la realización de un estudio multicéntrico que demostrara el impacto del SGSSS en el ámbito nacional y local sobre las(os) enfermeras(os) y su ejercicio laboral con el propósito de contar con un marco de referencia, más allá de los límites institucionales del sector salud.

## OBJETIVO GENERAL

Analizar el ejercicio laboral de los egresados del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas entre 1995-2004, a la luz de las competencias laborales requeridas en el marco de la Ley 100 de 1993 de Seguridad Social en Salud y el perfil de formación.

### Objetivos específicos

1. Establecer el perfil ocupacional de los egresados del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas.
2. Analizar críticamente el perfil de formación del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas a la luz de los requerimientos de la Ley 100 y del perfil ocupacional encontrado.
3. Comparar el perfil laboral y el de formación con el fin de establecer las competencias básicas que debería incluir todo programa de formación.
4. Determinar las necesidades de educación continuada de los egresados de Enfermería.
5. Identificar los factores del ambiente laboral relacionados con el ejercicio profesional del egresado de Enfermería.

## METODOLOGÍA

**Tipo de estudio:** estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional que buscó describir la relación entre el desempeño laboral de los egresados de Enfermería, la reforma de seguridad social en salud y el perfil de formación.

**Población:** estuvo conformada por 696 egresados con título, estuvieran o no trabajando.

Los jefes inmediatos de los egresados seleccionados; entre ellos había enfermeras(os) u otros profesionales y algunos empleadores en los casos que fue posible entrevistarlos; era una población desconocida, por lo tanto infinita.

El plan de estudios del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas, que se desarrolló durante el período de estudio. Todos los egresados involucrados en el estudio cursaron el mismo plan de estudios.

**Muestra: egresados.** Desde ACOFAEN se decidió calcular una muestra intencional correspondiente al 20% del total de egresados durante el período de estudio, porcentaje que a la vez se distribuiría por campos de desempeño así: 75% para el área asistencial (30% para I y II niveles de atención, 45% para III y IV niveles de atención) y 25% para las demás áreas (investigación, docencia, administración, mercadeo, trabajo independiente), para cada uno de los programas y/o facultades participantes.

Al programa de Enfermería de la Universidad de Caldas le correspondieron 140 egresados, distribuidos por áreas de desempeño tal como se detalla a continuación:

### Área asistencial:

I y II niveles de atención: 42 egresadas(os).  
III y IV niveles de atención: 63 egresadas(os).

**Otros:**

25%, 35 egresadas(os).

**Empleadores:** se tomó una muestra intencional de 50 jefes inmediatos y empleadores, teniendo en cuenta que se cubrieran las áreas de desempeño en las cuales estaban laborando los profesionales seleccionados para el estudio.

**Programa:** plan de estudios del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas.

**Instrumentos:** cuestionario para egresados con preguntas estructuradas y semiestructuradas; constaba de tres apartes que indagaban sobre aspectos sociodemográficos, condiciones laborales y funciones que cumplían en sus áreas de desempeño. Este fue aplicado mediante encuesta individual.

Cuestionario para los jefes inmediatos y empleadores con preguntas abiertas semiestructuradas, las cuales indagaban, complementaban o cotejaban las preguntas formuladas a los egresados.

Guía para el análisis crítico del plan de estudios.

Cada uno de los instrumentos fue sometido a la prueba piloto.

**Análisis de la información:** para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas de independencia bajo la distribución ji-cuadrado para variables categóricas y cruces bivariados; para los cruces multivariados se utilizó el análisis de correspondencias múltiples (ACM), para variables categóricas; con las variables correlacionadas se formaron perfiles que permiten caracterizar la población bajo estudio.

El análisis discriminante se utilizó para determinar la correlación entre una variable categórica y dos o más variables. Para saber entre qué niveles estaban las diferencias se aplicó un análisis de varianza unifactorial con su respectiva prueba de Duncan al 5%.

Los análisis univariados, el análisis de varianza unifactorial y el análisis discriminante se hicieron con el programa *Stat Graphics 5.1*; los análisis de correspondencias múltiples se hicieron con el programa *Spad-win*.

El análisis de los datos cualitativos se realizó con el software *Atlas ti V 5.2*, teniendo en cuenta que una parte del estudio buscaba detectar consideraciones subjetivas de empleadores y egresados acerca de aspectos relacionados con los procesos formativos, las competencias laborales adicionales y la formación posterior al egreso.

## RESULTADOS

**Caracterización sociodemográfica:** el grupo se caracterizó porque la edad promedio fue de 28 años, la mínima 22 y la máxima 45 años. La mayoría de ellos correspondió a mujeres, 91%. El estado civil de los participantes fue: solteros 56%, casados 30% y unión libre 10%. La mayoría de ellos pertenecen a los estratos 1-2-3 con un 62,5%, destacándose entre éstos, el estrato 3 con un 55%; en el estrato 4 están ubicados el 30,7%. No hubo egresados en estrato 6.

**Condiciones laborales:** la mayoría de los egresados, el 64%, se encuentran laborando en instituciones de carácter privado.

La experiencia laboral de los egresados es de 4,7 años en promedio, la mínima 1 y la máxima 10 años. Existe correlación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el tiempo de egreso y la experiencia laboral, es decir, que los egresados del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas se vinculan rápidamente al campo laboral, bien sea inmediatamente egresan de la universidad o cuando cambian de empleador; además, la tasa de desempleo ha sido baja, puesto que a mayor tiempo de egreso ha sido mayor la experiencia laboral.

Respecto al número de horas diarias laboradas, el 50% cumplen jornadas de 8 horas, el 27% de 12,5

horas y el 10% de 9 horas; en el área asistencial en los niveles I y II de atención el promedio de horas laboradas es de 8, máximo 12 horas y mínimo 3; en los niveles III y IV el promedio es de 10 horas, máximo 12 y mínimo 6 horas.

El promedio de pacientes atendidos por turno en las áreas de hospitalización en los diferentes niveles de complejidad fue de 9 pacientes, cifra que varía entre 3 y 41 pacientes dependiendo del tipo de institución y de los diferentes servicios. En los niveles I y II el promedio de pacientes atendidos es de 20 con un máximo de 36 y un mínimo de 8; en los niveles III y IV el promedio es de 16 pacientes, máximo 41 y mínimo 3. En una unidad de cuidado intensivo máximo tienen a su cargo entre 3 y 4 pacientes.

Para la atención de los pacientes, los profesionales de Enfermería cuentan en promedio con el apoyo de 9 auxiliares de enfermería.

Respecto a las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el 89% respondieron que laboran con comodidad para dar cumplimiento al cuidado de enfermería; el 11% restante dice que la falta de recursos e insumos y las limitaciones de espacio físico son las principales causas de la falta de comodidad para su quehacer profesional. En opinión de los jefes, la institución les brinda los medios y elementos necesarios para su desempeño en el 91% de los casos.

El 100% de los egresados que se encontraban laborando al momento de la aplicación de la encuesta eran empleados; el 55%, que corresponde a 77 egresados, estaban vinculados por contrato, de estos, el 30% estaban vinculados por cooperativa, y el 25% restante por contratación directa con la institución. Del total de los egresados encuestados el 51,4%, 72 egresados, tenían vinculación indefinida. Es importante anotar que de estos 72 egresados, el 20,7% dicen tener contrato indefinido por cooperativa, lo cual es contradictorio si se tiene en cuenta que las cooperativas de Trabajo

Asociado no pueden desarrollar funciones de intermediación laboral o ejercer como empleador, y lo que en la práctica se lleva a cabo, es que éstas proveen de personal a las instituciones y los contratos se hacen dependiendo de las necesidades; esta afirmación puede deberse a desinformación o interpretación errada de la forma de vinculación de estos profesionales.

Aunque en la muestra la proporción de contratos indefinidos es mayor en instituciones privadas que en públicas, estadísticamente no existe una diferencia significativa (p valor 0,2107).

En cuanto a la remuneración salarial real, es de resaltar que la mayoría, que corresponde al 75%, ganan entre \$1'001.000 y \$2'000.000. Hay dos grupos de egresados que integran a quienes ganan menos de \$1'000.000, correspondiente al 15%, porcentaje considerable y preocupante por el bajo nivel de ingresos para estos profesionales; por otra parte es de anotar que sólo el 2% ganan más de \$2'500.000. Al comparar estos datos, con la aspiración salarial de los egresados, se encontró que la mayoría de ellos quieren ganar en promedio \$500.000 más. Llama la atención que únicamente el 49% de los egresados respondió la pregunta sobre aspiración salarial.

Al analizar la aspiración salarial de los egresados según instituciones públicas o privadas, se encontró que los dos grupos aspiran a ganar un mayor salario; es así, como los egresados que laboran en instituciones privadas y que ganan entre \$801.000 y \$1'000.000 aspiran a ganar más de \$1'000.000; y aquellos que laboran en instituciones públicas, los cuales ganan entre \$1'001.000 a \$1'500.000, aspiran a ganar salario de \$1'501.000 a \$2'000.000 y así sucesivamente.

Al indagar a los egresados sobre cuál era su percepción acerca de la remuneración que reciben, se encontró que el 52%, 68 egresados, consideraron que no están bien remunerados.

Al analizar la remuneración salarial *versus* tipo de institución, pública o privada y el nivel de satisfacción de los egresados, se encontró que quienes devengan salario de \$1'501.000 a \$2'000.000 y laboran en instituciones públicas se encuentran satisfechos con su remuneración; pero los egresados que laboran en instituciones privadas y su remuneración era entre \$801.000 y \$1'000.00 se mostraron insatisfechos.

Al relacionar la satisfacción salarial con las áreas de desempeño (asistencial: niveles I y II, III, IV; y otros: mercadeo, educación, administración, auditoría, investigación y calidad) se encontró que la mayor proporción de egresados insatisfechos con su salario se encuentra en otros, seguido de los niveles III y IV, y en menor número los egresados que laboran en los niveles I y II de atención.

**Estudios de postgrado:** de los egresados encuestados, 30 (21%) tienen estudios de especialización, y 2 realizaron maestría. El postgrado de mayor frecuencia es la Especialización en Promoción de la Salud, en segundo lugar predominan los estudios en áreas relacionadas con la Administración y la Gestión, y en un mínimo porcentaje otras especializaciones.

Al 78% de los egresados con estudios de postgrado no se les reconoce con salario esta nueva titulación. Al 64% de los egresados se les asignan funciones correspondientes a los estudios realizados.

Los egresados que laboran en los niveles I y II de atención refieren haber realizado su formación de postgrado en Promoción de la Salud, Administración, Epidemiología y un caso en Gerontología.

**Educación continuada:** con relación a los procesos de formación una vez egresó como profesional de la universidad, la educación continuada ha girado alrededor de cursos de actualización, diplomados, participación en talleres, congresos, en los cuales se destacan temáticas relacionadas

con lo administrativo, lo clínico, lo asistencial y en algunos casos lo pedagógico. Es posible que este tipo de cualificación esté ligado a aspectos del orden salarial y de reconocimiento económico a su formación.

El análisis cualitativo muestra la tendencia por los cursos en liderazgo, promoción y prevención; además, se motivan por temáticas diferentes tales como la programación neurolingüística y el Inglés.

**Estímulos laborales:** el 45% de los egresados manifestaron que reciben estímulos laborales relacionados con capacitación en áreas de su desempeño, consistentes en cursos, talleres o eventos del orden local, regional o nacional.

Por su parte, el 36% de los jefes inmediatos y de los empleadores dijeron que se hace reconocimiento salarial por estudios de postgrado, por lo tanto, en la mayoría de los casos se desconocen estos reconocimientos; las razones que adujeron fueron: falta de una política institucional, la forma de contratación y limitaciones presupuestales. Entre otros incentivos figuran capacitación en el 91%, promoción 57% y otros 38% (bonificaciones, compensatorios y estabilidad laboral).

Difiere la información suministrada por empleadores y egresados respecto al reconocimiento salarial por estudios de postgrado; según los egresados el reconocimiento salarial es menor en las instituciones privadas, mientras que para los empleadores es menor en las instituciones públicas.

Tanto egresados como empleadores coinciden respecto a otro tipo de incentivos, los cuales se dan con mayor frecuencia en las instituciones de carácter privado.

### Perfil Profesional

**Concepto de los egresados:** los egresados describen su perfil ocupacional por áreas de



desempeño, así: en primera instancia las funciones que más realizan están relacionadas con gestión y administración, les siguen las relacionadas con el cuidado de enfermería; en menor escala los procesos educativos, los cuales incluyen información, educación y comunicación (estrategia IEC) y por último la investigación.

En el **área de gerencia de servicios y proyectos de salud** los egresados se destacan en el desarrollo de acciones conducentes a fortalecer la capacitación y desarrollo del personal a su cargo en el 90%; además, de la implementación de mecanismos de comunicación y coordinación para gestionar el cuidado y otros procesos a nivel intra y extrainstitucional. Igualmente, en los procesos de desarrollo organizacional: misión, objetivos y gestión de calidad, entre otros, y en el cumplimiento de los procesos relacionados con el manejo de recursos. Quienes no cumplen las anteriores funciones aducen como principal causa la incompatibilidad de funciones. En el análisis de la información cualitativa llama la atención la multiplicidad de labores administrativas del orden operativo que no son competencia de la enfermera, tales como la recepción de llamadas telefónicas, la facturación de servicios y otras que le restan tiempo y dedicación para dar cuidado directo.

En el **área de cuidado de enfermería**, los egresados se caracterizan por dar información al paciente, la familia y colectivos sobre aspectos relacionados con su situación de salud; aplicación de protocolos y guías establecidas para el cuidado de pacientes o colectivos; dar información al paciente sobre las normas institucionales y derechos en salud; dar apoyo emocional al paciente y a la familia en las situaciones de salud-enfermedad; realizar intervenciones relacionadas con las necesidades básicas del paciente o colectivos; valorar de manera integral al paciente o colectivos; planear el cuidado de enfermería individual o colectivo de acuerdo con la situación, contexto y diagnósticos de enfermería; recopilar e interpretar información de fuentes primaria y secundaria acerca de la situación

de salud; realizar intervenciones relacionadas con la terapéutica; evaluar el cuidado de enfermería y tomar decisiones; participar en ronda médica y de enfermería, reuniones interdisciplinarias y comités; diligenciar los registros y elaborar los informes técnicos que retroalimentan los procesos institucionales. Las anteriores funciones las cumplen entre el 93% y el 78% de los egresados.

La consulta de enfermería, función inherente al quehacer de la profesión la cumplen el 48% de los egresados; un 25% de los encuestados que corresponde al grupo de otros campos de desempeño (mercadeo, investigación, docencia, calidad...), refiere que la consulta de enfermería no se encuentra dentro de sus funciones; en la alta complejidad, niveles III y IV, se realiza valoración del paciente. Quienes no realizan consulta argumentan como principal causa la incompatibilidad de funciones.

En el **área de educación** sobresalen las actividades de IEC dirigidas al paciente y a la familia, para lo cual realizan planeación de los programas con base en el diagnóstico de necesidades, evaluación de planes, programas y proyectos. Es bajo el porcentaje de egresados, 39%, que realiza actividades de IEC dirigidas a grupos de la comunidad, argumentan que las principales causas de la no realización de éstas son la incompatibilidad de funciones y limitaciones de tiempo.

En el **área de investigación**, el 70% de los egresados manifiesta que no realiza investigación aplicada al cuidado de enfermería a nivel individual ni colectivo; el 58% no realiza búsqueda de evidencia científica reportada para el cuidado de enfermería. Tanto la participación en procesos de investigación en salud pública con otras disciplinas, como la participación en redes locales, regionales, nacionales e internacionales es baja, sólo el 39% y el 15% de los egresados respectivamente la realizan. La publicación de artículos producto de su quehacer profesional y como resultado de las investigaciones es aún más baja, el 14% y el 29%

respectivamente la realizan. Las principales causas que aducen para no hacer procesos relacionados con la investigación son las limitaciones de tiempo y la incompatibilidad de funciones.

**Concepto de los jefes inmediatos y empleadores:** los empleadores afirmaron que en las instituciones en las cuales han laborado y laboran egresadas(os) del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas han tenido en promedio 3 egresados, con un mínimo de 1 y máximo 42 por institución. Los servicios o áreas en las cuales se encuentran laborando son en primer lugar las áreas asistenciales y en segundo lugar el área de la salud pública.

Respecto al perfil laboral opinaron que el desempeño responde satisfactoriamente a los requerimientos de la Ley 100 en un 70%, medianamente satisfactorio en un 28% y de manera insatisfactoria el 2%.

El 80,4% de los jefes inmediatos y empleadores opinaron que las enfermeras egresadas de la Universidad de Caldas se caracterizan porque cumplen más labores administrativas y de gestión que asistenciales, se relacionan de manera efectiva con otros integrantes de su equipo de trabajo y responden satisfactoriamente a los requerimientos de la Ley 100.

Al analizar las causas de la información anterior, se encontró que el 48% de los empleadores consideraron que los egresados realizan más labores administrativas debido a la asignación de funciones, a la especialidad del cargo, a los requerimientos del sistema, a su carga laboral, al déficit de personal y en menor proporción lo atribuyen a falta de interés y descuido de la asistencia por parte de los egresados. Un 24% de los empleadores contestaron que los egresados realizaban más labores asistenciales que administrativas, otro 24% dice que la proporción en labores administrativas y asistenciales es igual.

El 86% de los jefes inmediatos opinaron que los profesionales de Enfermería de la Universidad de

Caldas poseen capacidad para evaluar proyectos relacionados con su quehacer; el 80% opinan que conocen y aplican los requerimientos del sistema único de garantía de calidad y el 28% que realizan procesos de mercadeo de servicios de salud.

Los egresados se caracterizan además por un desempeño acorde con las características de la institución, participan en procesos de mejoramiento continuo para la prestación de servicios y ponen en práctica las políticas públicas en salud; poseen y se esfuerzan por adquirir los conocimientos requeridos de la normatividad y legislación en salud relacionados con su área de trabajo, aplican la estrategia IEC (información, educación y comunicación) y desarrollan actividades que promueven la participación de la comunidad; el 91% de los jefes dicen que los egresados se relacionan de manera efectiva con los demás integrantes del equipo de trabajo. Sólo el 9% de estos funcionarios afirmaron que los egresados no realizan integración efectiva de equipo, no cumplen o no responden frente al desempeño y necesidades de la institución, aplican algunas veces normas de bioseguridad y su principal deficiencia es el desconocimiento de la Ley.

El análisis cualitativo coincide con lo anterior, del cual se destacan los siguientes aspectos: capacidad profesional y liderazgo, manejo de procesos administrativos aunque alguno manifiesta que en ocasiones lo hacen de manera parcial y tienen deficiencias en conocimientos requeridos para procesos de habilitación.

En cuanto a la práctica de políticas públicas, los empleadores afirman la falta de conocimiento e interés por actualizarse en cuanto a la normatividad, según lo plantea el análisis cualitativo.

Cumplen la labor asistencial de manera integral y continua en el 68% de los casos; siempre aplican las normas de bioseguridad el 75%, y algunas veces el 25%; siempre velan por la satisfacción de los usuarios el 74% y algunas veces el 22%; poseen

capacidad para valorar la situación específica de cada usuario o de grupos de la comunidad de especial interés y riesgo, en un 93%; ofrecen atención de enfermería con calidad, oportunidad y respondiendo a los requerimientos de los usuarios o grupos de la comunidad y a la disponibilidad de recursos institucionales, en un 98%.

Quienes afirmaron que los egresados responden en forma medianamente satisfactoria o insatisfactoria a los requerimientos de la Ley 100, argumentaron que los egresados desconocen la Ley, sus decretos, resoluciones o acuerdos reglamentarios y que no se contextualizan; además que tienen desconocimiento administrativo, les falta tomar decisiones de manera más ágil y les falta asumir plenamente el nuevo rol administrativo y asistencial.

En el análisis cualitativo, los empleadores opinaron que los egresados dan cuidado directo, cuando el tiempo así lo permite pero ello se afecta debido al exceso de actividades administrativas, lo cual reafirma la tendencia al desarrollo de lo administrativo. Al cruzar la información de los egresados y de los jefes inmediatos y empleadores respecto a las variables del perfil de desempeño, se encontró que las funciones que cumplen los egresados no difieren significativamente en relación con el tipo de institución a la cual pertenecen.

Los egresados que laboran en instituciones de carácter privado suelen atender con mayor frecuencia diferentes aspectos que implican la buena calidad de los servicios, lo cual concuerda con lo determinado por los empleadores. La misma tendencia la perciben los diferentes empleadores cuando se analiza dicha variable. Respecto a la utilización de las normas de bioseguridad, se cumplen en mayor proporción en las instituciones privadas.

Tanto para egresados como para empleadores, hay mayor tendencia a que exista participación de los profesionales en aspectos asociados con el mejoramiento de la prestación del servicio,

aunque en mayor grado en el sector privado (según egresados) y de manera equilibrada en ambos sectores (según empleadores); la gestión de calidad es el factor determinante para los profesionales que trabajan en ambos sectores.

### Competencias que deberían poseer los egresados

Consultados los empleadores sobre el tema de las competencias que deberían poseer para el ejercicio profesional, en su gran mayoría consideraron que lo normativo es esencial y agregan que el tema administrativo relacionado con manejo de personal, gestión de proyectos, trabajo extramural y trabajo en equipo es muy importante para el buen desempeño del egresado.

Consideraron igualmente que la **formación en el pregrado de Enfermería** deberá estar fortalecida a través de componentes como elaboración de proyectos de procesos y procedimientos, el liderazgo profesional, el marco legal en salud, las competencias laborales y la humanización frente al sistema. El componente de gestión a juicio de los empleadores, deberá fortalecerse en temas como la auditoría en salud, el sistema único de garantía de calidad y el desarrollo de habilidades gerenciales. Los empleadores destacan la necesidad de fortalecer la formación en una segunda lengua. También expresan que temas como la legislación en salud, la vigilancia epidemiológica, la salud pública y el componente bioético son esenciales para el buen desempeño profesional. Lo anterior coincide con el análisis cualitativo cuyo énfasis se presenta en lo administrativo.

Desde esta perspectiva y a juicio de los empleadores, **la educación continuada** de los profesionales de enfermería deberá girar alrededor de la legislación en salud, la gestión de proyectos, la garantía de calidad, el liderazgo, el compromiso profesional, el manejo administrativo de los programas, la salud pública, la vigilancia epidemiológica, la humanización frente al sistema y el componente

bioético; pero también expresaron que el proceso de formación en cuanto a normatividad y legislación en salud son un deber del profesional, por la emisión continua de decretos y normas por parte del Ministerio lo que obliga al profesional a cualificarse. A juicio de algunos de los empleadores se percibe “desinterés y desmotivación por parte de los profesionales” para estudiar la normatividad. Sin embargo, para otros el tema de lo clínico y la educación en salud, son prioridades a tener en cuenta a la hora de implementar procesos formativos.

El 47,83% de los jefes inmediatos encuestados eran enfermeros, el 43,48% laboran en instituciones de carácter privado, el 4,35% no respondieron en qué tipo de institución laboraban. Se encontró que no hay diferencia significativa frente a las respuestas de los empleadores y jefes inmediatos de las instituciones públicas y privadas.

## DISCUSIÓN

### Condición socioeconómica y laboral

En la mayoría de los sistemas de salud en el mundo hay una verdadera preocupación por la situación de salud que prevalece en sus países, gran demanda de servicios y una creciente escasez de recursos humanos calificados; si bien esta situación es general, es particularmente más severa en los países donde los problemas de salud son más graves; en nuestro caso particular agravado por el deterioro del ambiente, la violencia, la corrupción, la pobreza y la incapacidad del Estado para regular la prestación de los servicios de salud. Esta fue la razón por la cual la OMS declaró a 2006 como el año de los recursos humanos e invitó a los países miembros a sumarse a este esfuerzo, para mejorar las condiciones del entorno de trabajo a fin de retener y conservar sus recursos como un mecanismo importante para que operen los sistemas de salud; sin el recurso humano calificado no es posible la prestación de los servicios de salud.

La prestación de los servicios de salud se da por equipos interdisciplinarios, en los cuales cada uno cumple unas funciones específicas, para lo cual se requiere del equilibrio de las mismas; de lo contrario, las repercusiones para los servicios de salud son negativas. Como ejemplo de desequilibrio se observa que en Canadá y E.U., se cuenta con 4 enfermeras por cada médico, en Chile, Perú, El Salvador, México y Colombia solo hay una o menos de una enfermera por cada médico (4).

Los resultados del presente trabajo ratifican los hallazgos de otros estudios (5) (6) (7) respecto a las condiciones socioeconómicas, laborales y de los nuevos campos de desempeño para los profesionales de Enfermería, derivados del impacto de la reforma en salud tales como: el aumento en la carga de trabajo, el servicio fragmentado, el número insuficiente de enfermeras, las deficientes condiciones de trabajo, los salarios bajos, la insatisfacción en el trabajo y el poco tiempo para el cuidado directo al paciente; además del aumento en los trámites de tipo administrativo, función ésta que se perfila como el epicentro del accionar de enfermería.

El estrato socioeconómico del 85,5% de los egresados de la Universidad de Caldas entre 1995 y 2004 está en el 3 y 4; en el 1 y 2 el 8% y ninguna en el estrato 6, mientras que en Antioquia en 1999 el 53,58% pertenecían a los estratos 4, 5, 6 y ninguno en estratos 1 y 2 (7).

Respecto a los ingresos, el 75% de los egresados recibían entre \$1'001.000 y \$2'000.000; al momento de aplicar la encuesta (año 2006), en promedio 3,6 salarios mínimos y todos aspiraban a ganar \$500.000 más, lo cual demuestra la insatisfacción general; más preocupante aún es la situación de un 15% que gana menos de \$1'000.000; mientras que en el estudio de Medellín, en 1999 las enfermeras recibían en promedio ingresos de 5,3 SMLV y el promedio nacional en 2000 fue de \$1'050.000 (8).

La información anterior permite deducir que las condiciones socioeconómicas de las enfermeras de la Universidad de Caldas son inferiores, al compararlas con las enfermeras que laboran en Antioquia. Esto coincide con las condiciones socioeconómicas de deterioro que se viven en la región y en el país, relacionadas con la forma de contratación, la inestabilidad laboral y la pérdida de la relación laboral con las entidades prestadoras de servicios de salud, las cuales han sido reemplazadas por la vinculación del personal a través de terceros. El estudio realizado por el Observatorio de Empleo de la Universidad Externado de Colombia entre 1997 y 2005 (9), determinó que la reducción en los índices de desempleo se generó por la disminución en la calidad de los empleos y por el estancamiento de los salarios; después de ocho años el promedio de los sueldos fue el mismo. Otros indicadores que reflejan problemas de calidad son el subempleo, el empleo temporal o de tiempo parcial, entre otros.

Las condiciones y el clima laboral, conformado por jornadas de trabajo, remuneración, estímulos, recursos para el quehacer, son determinantes para que los funcionarios se encuentren satisfechos con su trabajo, lo cual se traduce en un desempeño más eficiente. Estar motivado con las funciones asignadas y con el clima laboral son factores definitivos para quedarse con un empleo; para algunos especialistas, aunque el factor salarial es importante, no es definitivo para estar satisfecho con un empleo, sin embargo, la mayoría de la gente se inclina más por el salario.

En el presente estudio, los turnos que cumplen los egresados en las instituciones donde laboran están acordes con la legislación respectiva (10).

Llama la atención las diferencias tan marcadas respecto al número de pacientes a cargo tanto en el I y II niveles, como en el III y IV niveles de atención; esto está relacionado con una falta de reglamentación al respecto, ya que la Ley 911 establece, en términos generales, que el número de pacientes debe ser acorde con la complejidad

de los mismos o del servicio. Es preocupante que el 11% de los egresados no cuente con las condiciones necesarias para el ejercicio de la enfermería (requisitos básicos indispensables: infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad), que le permitan actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no puede dar garantía del acto del cuidado de enfermería, tal como lo establece la Ley 911 de 2004.

La forma de vinculación, con la ley de flexibilización laboral en nuestro país, se hace prioritariamente por contrato, ya sea en forma directa o a través de cooperativas, a lo cual no son ajenos los profesionales de Enfermería, tal como se observó en este estudio, con el agravante de que estas instituciones no se acogen a lo contemplado en la normatividad vigente al respecto (11). De acuerdo a la legislación, las cooperativas asociativas de trabajo son organizaciones sin ánimo de lucro, que asocian personas que simultáneamente son gestoras y son aportantes directos de su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general; por lo tanto, su papel no hace relación a cumplir con la intermediación entre el recurso humano y las instituciones del sector de la salud, vulnerando así los derechos de los asociados.

Según los resultados encontrados, la formación formal posgraduada de estos profesionales es escasa. Esto podría tener relación con la falta de reconocimiento salarial y con la asignación de funciones en el área asistencial, donde es más notorio que en otros campos; con la escasa oferta de postgrados específicos para Enfermería; con los costos de estos estudios y con la remuneración salarial.

### Perfil laboral y su relación con la Ley 100 y el perfil de formación

Al analizar estos perfiles en el marco de la Ley 100 y de algunos estudios realizados con antelación y durante el período del presente estudio (5) (12), se observa que las funciones de los profesionales de Enfermería han cambiado en el tiempo. Aunque las funciones propias de las **áreas administrativa y asistencial** son las que más desarrollan los egresados de la Universidad de Caldas, las administrativas y de gestión pasaron al primer lugar desplazando a las asistenciales, las cuales prevalecían antes de y en los años iniciales de implementada la Ley 100, pero desde este momento se perfilaba lo administrativo como el epicentro del accionar de los profesionales de Enfermería, en respuesta a las nuevas exigencias del SGSSS, el cual debido a su estructura, organización y funcionamiento, prioriza la producción y venta de servicios antes que la prestación de servicios con calidad.

El actual sistema de salud cambió las prioridades en la prestación de los servicios: pasó de priorizar la atención a la rentabilidad, productividad, autogestión y autofinanciación.

Por otra parte, las instituciones han recargado al profesional de un número mayor de actividades administrativas en respuesta a los requerimientos del mercado, el diligenciamiento de registros, y otros imperativos de la Ley 100, por lo tanto han delegado funciones propias del cuidado del profesional a la auxiliar de enfermería, tal como se encontró en el estudio: *“La práctica, regulación y la educación de la enfermería en Colombia”* (5).

Si bien algunas de estas funciones están directamente relacionadas con la gestión del cuidado de enfermería, otras no corresponden a su quehacer, tales como: la facturación, el mercadeo, los trámites para agilizar los servicios de apoyo y el trabajo secretarial entre otras, pero sí reducen el tiempo que se debería destinar al cuidado de los pacientes o de grupos de la comunidad, esencia del quehacer del profesional de Enfermería (13).

Llama la atención que **en el área de educación para la salud**, las competencias relacionadas con la estrategia IEC no ocupen el lugar que amerita, tanto por los beneficios que ella ha demostrado, como por las exigencias de la normatividad vigente en la Ley 100, sus decretos, acuerdos y resoluciones reglamentarios. En promedio, el 38% de los egresados manifestaron que no cumple con estas funciones, por incompatibilidad con su cargo, limitaciones de tiempo u otras condiciones laborales; situación preocupante si se tiene en cuenta que la educación, la información, la orientación y la comunicación en salud aplica en todos los niveles, con cada paciente, con la familia y con grupos de la comunidad, en todos los servicios y en todo momento, lugar y circunstancia. Pareciera ser que prevalece la idea de que el proceso educativo o las acciones que tienen que ver con él, son propias del trabajo comunitario.

**La investigación** y todas las actividades que de ella se derivan como la participación en redes, las publicaciones y la conformación de grupos de estudio son las menos desarrolladas, argumentan para ello la falta de tiempo y la incompatibilidad con su cargo, situación parecida a la encontrada en los estudios mencionados, pero con resultados más desfavorables en el caso de los egresados de la Universidad de Caldas. Varias circunstancias podrían estar influyendo en esto: el que las instituciones en las cuales laboran no le den la importancia que ella requiere, falta de motivación hacia la investigación, inseguridad o falta de preparación al respecto—aunque los egresados no manifestaron esta deficiencia—; una concepción errada del proceso investigativo que lo ve complicado y propio de cierta élite profesional o más relacionado con la academia y poco con el trabajo asistencial y con el trabajo cotidiano.

Se redefinieron los cursos de investigación del actual plan de estudios del currículo del programa de Enfermería, con lo cual se espera superar las deficiencias encontradas en los egresados encuestados, aunque expresaron que la no

participación en procesos de investigación se debe a la falta de tiempo y al exceso de otras funciones administrativas.

Los componentes de educación e investigación carecen de condiciones laborales y falta de recursos para su desarrollo, pero también preocupa la actitud de los egresados, que después de recibir una formación transcurricular en estos aspectos por ser tan importantes y de aplicación cotidiana, los vean como funciones independientes y no inmersas en su quehacer profesional.

Analizado el perfil de formación, se encontraron definidos y explícitos los lineamientos curriculares los cuales le dan soporte y coherencia al desarrollo microcurricular y a los contenidos transcurriculares; ellos son: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la educación para la salud, la ética profesional, el proceso de atención de enfermería, la epidemiología, la investigación y la gestión en salud, incluye los requerimientos de la Ley 100.

El perfil de formación promueve una formación integral y competente acorde con las exigencias de la legislación y la normatividad vigentes desde los sectores de la salud y de la educación; da respuesta a los requerimientos del mercado laboral en lo fundamental y propio del quehacer de la Enfermería y queda planteado el debate sobre la prioridad de lo administrativo como requerimiento desde el campo laboral o el cuidado de enfermería planteado como prioritario desde la academia.

La formación humanística y social del plan de estudios actual, favorece la formación integral, la ubicación en el contexto socioeconómico y constitucional, lo cual permite la interacción con otras disciplinas.

El análisis del perfil laboral muestra mayor tendencia e importancia de lo administrativo y gerencial sobre lo asistencial; donde son débiles las áreas de educación e investigación. Si bien hay coherencia entre la mayoría de las funciones de las

áreas asistencial y administrativa de los perfiles laboral y de formación, también es real que en el campo laboral se desarrollan funciones no propias del profesional de Enfermería y que las áreas de educación para la salud y la investigación no se desarrollan en la medida de los requerimientos, ya sea por falta de condiciones laborales o por desinterés de los egresados.

**La formación postgraduada** de los egresados es escasa, ha girado alrededor de la educación continuada a través de cursos de actualización, diplomados, participación en talleres, congresos, donde se destacan temáticas relacionadas con lo administrativo, lo clínico- asistencial y en algunos casos con educación. Los postgrados a nivel de especialización y maestría son mínimos; es posible que este tipo de cualificación esté ligado a aspectos personales de orden salarial, falta de reconocimiento por los estudios realizados, tanto en la asignación de funciones como en la remuneración salarial por parte de las instituciones donde laboran, y falta de ofertas más amplias en la región.

## CONCLUSIONES

- Según el concepto de los empleadores y de los egresados, el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería de la Universidad de Caldas responde a los requerimientos de la Ley 100.
- El perfil de desempeño presenta mayor tendencia al cumplimiento de funciones administrativas y de gestión, incluidas funciones no propias del profesional de Enfermería, en detrimento del cuidado, esencia del quehacer de la profesión.
- La educación en salud, parece ser poco relevante tanto para las instituciones como para los egresados; desarrollan más información y orientación a los pacientes y familias.
- El desarrollo de la investigación y de las actividades que de esta se derivan es deficiente, dada la carga laboral y la falta de apoyo institucional.

- El perfil de formación del programa tiene mayor énfasis para el desempeño en el I y II nivel de atención, lo cual da respuesta al modelo de prestación de servicios del SGSSS.
- El perfil de formación hace mayor énfasis en el cuidado al paciente y grupos de la comunidad.
- Existe divergencia entre el perfil de formación y el perfil ocupacional: desde éste se prioriza lo administrativo y gerencial, y desde el perfil de formación se da prioridad al cuidado.
- El análisis cuantitativo y el cualitativo, muestra como temas prioritarios de capacitación, según los requerimientos institucionales y legislativos, lo relacionado con la administración, la gerencia, la auditoría, el sistema único de garantía de calidad, legislación en salud, vigilancia epidemiológica y salud pública.
- Entre los egresados la formación postgraduada es escasa, por falta de reconocimiento salarial y laboral y la escasa oferta de educación continuada en la región.
- Las condiciones socioeconómicas del grupo de estudio muestran deterioro de la calidad de vida de los profesionales de enfermería.
- Las formas actuales de vinculación laboral para la mayoría de estos profesionales y la remuneración salarial, han generado inestabilidad laboral en busca de mejores oportunidades.
- El plan de estudios vigente da respuesta a las deficiencias encontradas en el plan anterior y a las recomendaciones dadas por los jefes inmediatos y los empleadores; hace énfasis en la formación profesional para dar respuesta al modelo de prestación de servicios y al SGSSS.
- El nivel de profundización permite ampliar la conceptualización y aplicación en áreas específicas del cuidado de enfermería, que responden a las necesidades del entorno mediante el planteamiento y ejecución de proyectos de investigación y/o de desarrollo social.

## RECOMENDACIONES

### A las organizaciones de enfermería

Consejo Técnico Nacional de Enfermería (CTNE), Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de enfermería (ACOFAEN), Tribunal Nacional Ético de Enfermería (TNE):

Liderar un proceso que conduzca a conceptualizar, priorizar y unificar criterios para la reglamentación de las funciones del profesional de Enfermería.

Buscar el consenso con los Prestadores de Servicios de Salud, para que se cumpla lo establecido en las leyes 266 de 1996 y 911 de 2004.

### Al programa de Enfermería

Gestionar con los departamentos de la facultad una mayor oferta de educación continuada formal y no formal.

Revisión permanente con los egresados y el grupo de docentes acerca de aspectos relacionados con el desempeño profesional, necesidades de educación continua, para hacer los ajustes necesarios al plan de estudios según las necesidades identificadas.

Desde la Universidad ampliar la oferta de educación continuada tanto en lo propio de la profesión como en lo interdisciplinario a nivel de educación no formal y de postgrados.

La formación de futuros profesionales se debe orientar al fortalecimiento del ejercicio profesional con autonomía para identificar y resolver las necesidades de cuidado de enfermería de la población y mediante la asociación con otros profesionales para ofrecer servicios integrales de salud, competentes, eficientes y eficaces.

Debe insistirse en que el Cuidado es la esencia de la enfermería mediada por el acto de cuidar, lo cual no debe olvidarse en aras de formar enfermeras administradoras.



Se hace un llamado para que desde los programas de Enfermería y de otras profesiones de la salud se haga un trabajo continuo sobre la importancia de la educación para la salud como proceso interdisciplinario y permanente. Que desde el Estado y Prestadores de Servicios de Salud se tome conciencia de la importancia de éste como estrategia para fortalecer la promoción y la prevención.

El contexto actual de la salud exige el cambio en la forma de participación de la enfermera, de tal manera que se deben ajustar los currículos hacia el fortalecimiento de la participación en investigación, desarrollo de proyectos, el ejercicio independiente y el liderazgo.

#### **Al Observatorio de Recursos Humanos en Salud**

Aportar para la formulación de políticas claras relacionadas con el ejercicio de la profesión

con estándares altos de calidad, que incluyen el cumplimiento de las condiciones laborales y el respeto de los convenios con la OIT para que el profesional cuente con las condiciones de Ley para el ejercicio.

Contribuir en la formulación de la política para mejorar las condiciones laborales del profesional de Enfermería.

Definir criterios para la asignación del recurso de enfermería de acuerdo con los requerimientos de la organización de los servicios de salud.

Trabajar en conjunto con universidades, escuelas y servicios de salud, para que la formación de nuevos profesionales sea adecuada a las necesidades de salud de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Protección Social. Plan multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud. OHC, Consultoría y Gestión. Bogotá, DC. Año 2002.
2. Ministerio de Protección Social – Universidad de Antioquia. Estudio Oferta y Demanda del Recurso Humano en Salud. Medellín. 2001.
3. Guevara, Edilma; Mendías, Eleonora. La reforma del sector salud y sus implicaciones para la práctica, la regulación y la educación de enfermería: un estudio de cinco países. OPS-OMS. Serie HSR. 27. 2001.
4. OMS. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Recursos humanos para salud, tema central en el informe de la OMS, mayo- agosto 2006, Vol. 14, No 2, p. 61
5. ACOFAEN, OPS y OMS, the University Of Texas, University Of California. La práctica, regulación y la educación de la enfermería - Colombia Memorias VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, 2000, Bogotá, p. 71-72, 15-17, 67
6. ACOFAEN, OPS Y OMS, the University Of Texas, University Of California. Análisis comparativo de los cinco países: Argentina, Brasil, México, Colombia y Estados Unidos. Memorias VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, 2000, Bogotá, p. 82.
7. Correa, Alba Elena; Palacio, Marta Lucía; Serna, Luz Elena. Situación laboral de los profesionales de enfermería en instituciones de salud del municipio de Medellín. En Revista Investigación y Educación en Enfermería, 1999. Universidad de Antioquia. Vol. XIX, No 2, septiembre de 2001, p. 10, 22
8. Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, CENDEX. El impacto de la educación superior en el mercado laboral de recursos humanos de salud en Colombia. Presentación Dr. Fernando Ruiz Gómez. Universidad de Caldas. Manizales, 27 de septiembre. 2006.
9. El empleo aumentó a costa de calidad y salarios. Periódico El Tiempo, Colombia. Sesión 4-1. Domingo, mayo 21 de 2006.
10. República de Colombia. Ley 789 de 2000.
11. Ministerio de la Protección Social. Decreto No. 4588 de 2006. Art. 3. *Revista Legislación*. No. 1303. Tomo 110. Primer semestre. Enero 30 de 2007. Legis, pag. 15 - 17
12. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES. Ciencia e Investigación en Enfermería. Evaluación del desempeño profesional de las enfermeras egresadas de la Universidad de Caldas. Sexto Coloquio. 1975-1984, p. 35-50.
13. República de Colombia, Gobierno Nacional. Ley 911 de 2004. Art. 3.