

La importancia de un espacio para Enfermería en la organización institucional¹

The importance of granting room to the nursing division in the institutional organization

BEATRIZ PEÑA RIVEROS², YOLANDA VEGA VEGA³

Resumen

En el presente artículo se analizan y documentan aspectos para una propuesta de organización en enfermería a nivel institucional, como un producto que la academia puede brindar al servicio de enfermería a partir de documentos generales e ideas resultantes de un proceso de reflexión realizado por un grupo de profesionales⁴, interesados en organizarse para hacer evidente la producción profesional en el contexto institucional, frente a la problemática surgida por la *supresión* de los departamentos de enfermería en la nueva estructura organizativa de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). En la primera parte de éste artículo se presenta la justificación del **espacio propio de enfermería** basada en el texto de Bansart⁵, para luego abordar elementos conceptuales sobre teorías y modelos de enfermería, y enfoques de administración que aportan a la sustentación de los procesos propios y compartidos que significan un aporte a la empresa de salud. Se propone a los profesionales de enfermería de las instituciones, que formulen y sustenten un proyecto que se denomine "**proyecto institucional**", es decir, un proyecto de investigación acción, en donde se analice y sustente la importancia de la organización interna de enfermería, el peso de su producción y el impacto social de sus acciones. Se presenta una ruta orientadora para estructurar el proyecto y lo que las autoras han denominado: aspectos para el debate.

Palabras clave: *espacio para Enfermería, organización y administración*

Abstract

In this article one analyzes and documents pertaining aspects for proposing a nursing organization at an institutional level, as a product that academics may provide to the nursing service, based on general documents and resulting ideas from a thinking process carried out by a group of professionals, interested in organizing themselves so as to make more evident within the institutional realm the professional production, considering the problems that arise by the suppression of nursing departments within the new organizational structure of the Health Service Providing institutions (IPS given their initials in Spanish). In the first section of this article we provide justification for the room that nursing must have based on the Bansart text, then we touch on conceptual elements about theories and models of nursing, and management approaches that contribute to supporting their very processes and the shared ones that mean supporting the Health Care providing institution. One is suggesting to the nursing professionals at institutions, to formulate and sustain a project named "institutional project", that is to say, a project of research in action where the importance of the internal nursing organization, the weight of its production and the social impact of its actions is analysed and supported with data. A guiding route and something denominated by the authors as: aspects for the debate is presented in order to structure the project.

Key words: *nursing, organization and administration.*

¹ Artículo fruto del trabajo de promoción, como profesoras asociadas de la Facultad de Enfermería, U. Nacional, 2002.

² Licenciada en Enfermería, Magíster en Salud Pública. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, U. Nacional.

³ Licenciada en Enfermería, Magíster en Salud Pública, especialista en Gerencia Social. Profesora Asociada, U. Nacional.

⁴ Productos del trabajo del grupo gestor y las conclusiones de los eventos realizados en torno al tema, como son el Preforo Local "Organización y productividad de enfermería en el contexto socio político del sistema de salud", Bogotá, 1999 y el Foro Nacional de Enfermería Local "Organización y producción de enfermería en el contexto socio político del sistema de salud", Bogotá, 2000.

⁵ BANSART, Andrés, *De la ciencia política al compromiso político*, pp. 9-15.

JUSTIFICACIÓN

En Colombia, durante las décadas de los 70 y 80, el sector salud contó con estructuras institucionales que favorecieron la departamentalización; enfermería dispuso de este espacio formal para el desarrollo de sus competencias profesionales como parte del equipo responsable de la prestación de los servicios de salud a la población. Posterior a la implementación de la Ley 100 de 1993, se desarrollaron nuevas propuestas para las empresas de salud, conllevando a un modelo en donde la producción marca las pautas de la organización institucional y privilegia las unidades funcionales, unidades de negocios o unidades básicas de gestión, lo cual determina la desaparición de aquellos departamentos que no generan un producto concreto y rentable económicamente.

Enfermería entra en este complejo cambio y no cuenta con soportes para demostrar los costos de sus servicios en forma independiente. Esta situación genera la necesidad de ganar un nuevo espacio, aproximado a la realidad sociopolítica y económica del modelo gerencial actual, y para ello se busca incentivar a los colegas en las instituciones para que desarrollen una propuesta de organización que permita, a la luz de la Ley 266 de 1996, restablecer las dinámicas de trabajo en torno al cumplimiento de las competencias propias de la profesión.

Es necesario que en cada institución se establezca un grupo de trabajo que desarrolle un compromiso personal y profesional, con el ánimo de generar el proyecto institucional de organización, que sin lugar a dudas colocará a la profesión en el lugar requerido para asumir los cambios actuales y futuros que afronta el sector de la salud, a la luz de las reformas constantes que se seguirán dando.

ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACIÓN EN ENFERMERÍA A NIVEL INSTITUCIONAL

Como se mencionó en la justificación, a partir de la década de los setenta se institucionaliza el departamento de enfermería como un componente de la es-

tructura física, organizacional y funcional de hospitales y clínicas en Colombia.

En la década de los noventa, con el objeto de establecer estructuras funcionales planas en algunas instituciones del país, se plantea el funcionamiento de las Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, y de las Empresas Sociales del Estado (ESE), como unidades funcionales y se suprimen instancias que no generan producto o servicio costeable, como es considerado el servicio de enfermería.

En las circunstancias actuales, con mayor razón se requiere la organización de enfermería en las instituciones de salud, debido a las características de esta profesión⁶ y se espera que contemple una estructura organizacional, funcional y física,⁷ para atender como empresa a la producción según los objetivos y los procesos propios de enfermería.

¿POR QUÉ UN ESPACIO PARA ENFERMERÍA?

La organización interna para el grupo de enfermería se fundamenta en la necesidad del sentido del espacio, por ser un grupo social, esencial en la prestación de servicios de salud en el mundo; esto se soporta en disertaciones que acerca de la ubicación organizacional han presentado algunos autores como es la tomada del texto *"De la ciencia política al compromiso político"*⁸, en donde se menciona el sentido del espacio como lugar de: **convergencia, encuentro, producción, intimidad, educación mutua e investigación**. A continuación se describen estos espacios para la profesión:

La **convergencia** se entiende como dirigirse todos hacia un mismo sitio coincidir en el espacio. Convergencia de los unos hacia los otros, para dialo-

⁶ La enfermería existe aún sin un espacio en el organigrama por razones importantes que caracterizan su desempeño, tales como **volumen**: más del 60% del personal de la institución; **continuidad**: permanece en contacto con los usuarios las 24 horas e **integralidad**, atiende las necesidades en las diferentes dimensiones del ser humano.

⁷ GARCÍA, B. Arturo, El manejo de las crisis en las empresas, Editorial McGraw Hill, Santa fe de Bogotá, 1999, p. 6.

⁸ BANSART, Andrés, *De la ciencia política al compromiso político*, pp. 9-15.

gar e intercambiar, para discutir los problemas propios y crear formas nuevas de acción, donde se trate de buscar solución a los problemas comunes; es allí donde se aúnan proyectos y donde las ideas colectivas se legalizan y legitiman. Son lugares donde el personal de los diferentes servicios confluye hacia un proyecto de desarrollo del trabajo en enfermería, que intenta mejorar la calidad de vida de todos y donde se permite la participación de cada uno en el proyecto.

Lugar de **encuentro** de enfermería es un espacio pensado de manera cooperativa, entre iguales. El servicio de salud es cada vez más impersonal, es la queja de los usuarios; este espacio tiene un sentido profundo, hay que repensar con frecuencia este sentido en función de las dinámicas y los cambios que se producen en el contexto. Hay que adecuar los espacios para facilitar el encuentro y así poder mejorar las relaciones terapéuticas. Se trata de una plasticidad del espacio íntimamente ligado con una cultura colectiva que se va construyendo por la caracterización de la enfermería, lo que la hace *sui generis* en la empresa, porque ningún otro personal tiene tanta particularidad en salud como este grupo.

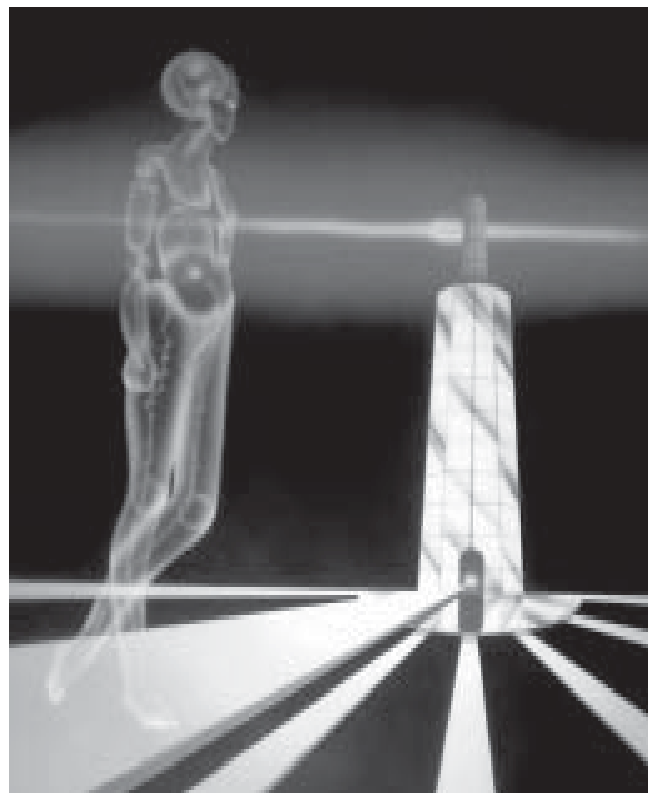
Lugar de **producción** entendido como la co-gestión de los espacios situados entre la intimidad institucional y el dominio público se proyectará hacia un lugar de producción. Se trata de crear, cómo convivir en esas 6 horas, 8 horas, 12 horas, 24 horas, según la necesidad de cada turno, en la experiencia de cada persona, evitando no el conflicto, sino el enfrentamiento en lugares que son por naturaleza estresantes.

En este lugar se asigna personal de enfermería, se distribuye por servicios, por turnos, se organiza el cumplimiento del plan de vacaciones sin descubrir servicios, se rota el personal, se adecúan horarios para cubrir licencias, permisos, cambios de turno. El equipo de enfermería lo componen personas que estudian, tienen una vida como cualquier ser humano con necesidades y satisfacciones, se enferman, requieren descansar y organizar su vida productiva armónicamente con su vida personal para rendir mejor; lo anterior hace referencia a la gerencia del talento humano en enfermería.

El lugar de **intimidad** para enfermería puede y debe ser un sitio más de encuentro en la estructura y las funciones, un espacio participativo donde cada uno de los miembros se sienta parte de la empresa y que contribuye a construir el servicio de salud. Un departamento o unidad, da un espacio en común a la colectividad, esto es, un lugar intermediario entre la privacidad de enfermería y el resto del equipo de salud. Enfermería es un puente terapéutico entre el equipo de salud y los usuarios del servicio.

Esta forma de concebir la organización de los espacios es lo que denota la convergencia entre lo logístico, lo funcional, lo físico y una manera diferente de proyectar la gerencia para la producción, como la forma actual de concebir la empresa. En la dinámica de esta nueva cultura y de esta política más participativa, es donde se podrán movilizar todos los funcionarios dentro del respeto a cada persona.

Se entiende como **educación mutua**, aquellas áreas comunes gerenciadas por los profesionales de las diferentes especialidades o servicios, que se prolongan hacia centros de desarrollo donde el



personal puede encontrarse, intercambiar, dar y recibir, formarse mutuamente mediante diversos tipos de actividades estratégicamente planeadas. Los espacios de educación mutua deberán invitar al funcionario a recrear de manera permanente y de forma equilibrada su cuerpo, su espíritu y su compromiso con la sociedad de la cual forma parte, en la medida en que se le permita su desarrollo personal y profesional. (El profesional como ser político).

Para lograr el espacio de **información e investigación**, debe pensarse que los centros de investigación no pueden ubicarse en cualquier sitio. Su misma ubicación les da un sentido u otro y modifica su finalidad con respecto a la sociedad que los crea. Este lugar, debe ser espacio de recogimiento, de estudio y de descubrimiento con base en la solución de problemas reales de la población y de enfermería; pero no pueden ser un espacio aislado del resto de la institución, al contrario, recogimiento significa disponibilidad interior para estar a la escucha. El estudio es una preparación para una inserción armoniosa con el ambiente físico natural, el ambiente físico construido y el ambiente humano, es decir, del ser humano y la sociedad; y para su integración cuenta con una función específica en el campo laboral – estudios profesionales—. La investigación consiste, entre otros aspectos, en descubrir lo que aún está oculto a la inteligencia de los profesionales. Este espacio no puede ubicarse físicamente en cualquier lugar, porque debe estar abierto y transparente a quienes les concierne, en este caso, a enfermería en sus diferentes niveles y ámbitos de acción.

Finalmente, en el sentido de los espacios, estos también pierden o cambian de sentido o de uso. Existen muchos espacios que a pesar de seguir teniendo las mismas funciones, pierden o transforman su sentido. Esta situación la vive enfermería, lo cual no quiere decir, de manera alguna, que no produzca, o que no sea rentable; por el contrario, el día que se logre demostrar toda su productividad y rentabilidad, va a ser complejo evaluar su trabajo como lo es ahora, avalar su producción.

Los espacios pierden su fuerza inicial como todo aquello que se gasta o deteriora; el personal se aferra a las rutinas y olvida el sentido original; pero esto no

muestra que no se haya trabajado, sino que es necesario pensar y reflexionar sobre el SER, para que del mismo modo, el SER colectivo y cada miembro de la colectividad tenga el poder de recrear el sentido del espacio y revitalizar así la prestación de servicios.

Es necesario volver a pensar en el espacio de enfermería; en este sentido, debe estar dado, no sólo por algunas instancias de gestión, sino por el mismo personal de enfermería, es decir, por quienes utilizan el espacio y son los agentes de desarrollo más próximos al ambiente institucional.

Hasta ahora sólo son reconocidos estos conceptos que por no ser suficientemente pensados, organizados y dinamizados, se desvalorizan en la misma cotidianidad, pero en la vida práctica contribuyen profundamente a la producción. Es por ello que la organización interna de enfermería facilita la prestación de un servicio integral al usuario, como reza en los principios de la Ley 266 de 1996⁹, favorece la interrelación con los demás miembros del equipo de salud y posibilita el proceso de producción de los servicios de salud.

Con estos elementos, pudiera pensarse en una forma de organizarse por equipos de trabajo, que desarrollen los aspectos propios para cada institución, como serían en el lugar de convergencia, la discusión de los problemas propios de enfermería con miras al planteamiento de soluciones; por ejemplo, nuevas formas de trabajo, el lugar de encuentro para iniciar la discusión acerca de los ajustes que debe hacer enfermería para adaptarse al nuevo contexto institucional, por ejemplo, unidades funcionales; el lugar de producción para determinar procesos y costos en enfermería, el lugar de intimidad para fortalecer la cultura del servicio del cuidado de enfermería, por ejemplo, acuerdos sobre valores, funciones y competencias; y en el lugar de información e investigación crear, con base en el análisis de la información, procesos de investigación que fortalezcan el desempeño profesional, por ejemplo, estudiar el mercado, realizar análisis de trabajo, de producción.

⁹ República de Colombia, Ley 266/96, pp. 5-6.

PROYECTO INSTITUCIONAL PARA SUSTENTAR UNA ORGANIZACIÓN DE ENFERMERÍA

El proyecto institucional debe facilitar que enfermería logre un posicionamiento en el ámbito institucional, mediante el desarrollo de un proceso de trabajo organizado que permita mostrar, a partir de la organización interna, los resultados de su desempeño, su producción y contribución al desarrollo de la institución en armonía con su estructura.

En la primera parte del proyecto se sugiere realizar una aproximación conceptual sobre modelos y teorías de enfermería, abordar aspectos de algunos enfoques administrativos que den sustento científico a la propuesta y permitan fortalecer y dimensionar el papel del profesional en su desempeño cotidiano.

Como aporte para cumplir con este proceso, se presentan algunos aspectos generales relacionados con el cuerpo de conocimientos propio de enfermería y otros tomados de disciplinas como la administración, los cuales deberán ser revisados a profundidad y abordados según las necesidades particulares en cada ámbito institucional.

ELEMENTOS CONCEPTUALES DESDE ENFERMERÍA

A partir de la definición de enfermería dada por Florence Nightingale, quien en el desarrollo de su teoría integra valores individuales, sociales y profesionales, se han realizado diversas construcciones conceptuales de enfermería, que ofrecen formas de conocer la profesión en términos claros, que pueden ser comunicados a los demás y que orientan la acción de las enfermeras en el proceso de cuidar.

Para el desarrollo del proyecto es importante el abordaje de las teorías en enfermería, puesto que en ellas se manejan diversos conceptos relacionados con la persona a quien se brinda cuidado, a la familia, la comunidad, la salud y el ambiente, entre otros.

A continuación se resumen planteamientos de algunas de las teorías¹⁰ como elementos de orientación, pero según la definición del proyecto se deberá profundizar en alguna de ellas.

• **Virginia Henderson.** Modelo complementario-suplementario. Trabaja la definición de enfermería utilizando principios filosóficos y psicológicos. Considera las necesidades básicas de los seres humanos en los 14 componentes de la asistencia de enfermería, que parte de las necesidades físicas para llegar al componente psicosocial. Más tarde describió la teoría de la motivación humana, con influencia de Maslow, quien trabaja la jerarquía de las necesidades del ser humano y la proyectó al desarrollo profesional. Cabe señalar que Virginia Henderson¹¹, considera a la enfermera como un miembro del equipo sanitario que tiene independencia, pero que apoya el plan médico general, como un ser con conocimiento de biología y psicología y capaz de identificar las necesidades humanas básicas. En el proceso de cuidar al individuo enfermo, actúa en forma de sustituta, como auxiliar y como acompañante.

• **Martha Rogers.** (Teoría). Ciencia de los seres humanos unitarios. Desarrolla un modelo conceptual influenciado por los escritos de Florence Nightingale. Se fundamenta en la teoría general de sistemas, en donde diferencia al “ser humano unitario”, para asignarle importancia también al entorno como parte del campo de energía, uno de los cuatro elementos de su paradigma¹². Define la enfermería como una profesión aprendida que centra su interés en las personas y el medio, como campo de la asistencia sanitaria. Puede decirse que en este modelo se reafirma la importancia de otras teorías generales como base para el desarrollo de la enfermería.

• **Imogene King.** Desarrolló un modelo teórico cuyo sustento es la consecución de objetivos, que se centra en el sistema persona a persona y en las interacciones que se dan entre enfermera y paciente. Trabaja en el modelo, cuatro conceptos: la salud, las relaciones interpersonales, las percepciones y los

¹⁰ Ibid, pp. 52-57.

¹¹ MARRINER, T., Ann, *Modelos y teorías de enfermería*, cuarta edición, Harcourt Brace, España, 1999, pp. 99-111.

¹² Ibid, pp 207-226.

sistemas sociales; todos ellos centrados en el ser humano¹³.

• **Dorothea Orem.** Trabajó por el modelo de autocuidado, pero desde un contexto institucional y con una mirada desde la administración. Los trabajos permitieron describir los diferentes roles o funciones de la enfermera, pero principalmente la asistencia clínica y la administrativa¹⁴.

• **Myra Levine.** Modelo de conservación, promoción de la salud y del cuidado de la enfermedad¹⁵.

• **Sor Callista Roy.** Modelo de adaptación de los seres biosociales en su entorno, a cada una de las cuatro formas de adaptación a la salud y a la enfermedad.

• **Dorothea Jonhson.** Modelo conceptual basado en la teoría del sistema conductual. Parte de la propuesta de Florence Nightingale, en donde se considera que la misión de enfermería es ayudar a los demás, pero principalmente al individuo enfermo. Posteriormente incluye en su teoría aspectos relacionados con la misión social en la asistencia preventiva¹⁶.

• **Betty Newman.** Modelo conceptual basado en el modelo de sistemas. Considera la enfermería como una profesión especial que valora a la persona como un todo, ya sea un individuo, familia y grupos de la comunidad o entidad social¹⁷.

• **Madeleine Leininger.** En su teoría, la esencia de la práctica de enfermería son los apoyos transculturales de apoyo o capacitación para ayudar a las personas a perfeccionar las condiciones de vida. Leininger ha sostenido que el rasgo distintivo de la enfermería es la asistencia y que existen diversas formas, expresiones y modelos de asistencia tan diversos entre sí, como hasta cierto punto universales. Defiende el empleo de métodos etnológicos cualitativos, en especial la etnoenfermería para estudiar la asistencia. Este conocimiento sirve como una base sólida para orientar el trabajo de los profesionales

de la enfermería en la prestación de unos cuidados y servicios terapéuticos específicos, acordes con los entornos culturales¹⁸.

• **Jean Watson.** Sus mayores aportes han sido hacia la filosofía de la profesión. En su producción más reciente, hace referencia a Maslow, Heidegger, Erikson, Seyle y Lazarus. Para desarrollar su sistema conceptual, Watson se basa fundamentalmente en las ciencias y las humanidades que le confieren una orientación fenomenológica, existencial y espiritual. Considera que en el proceso de asistencia integral a los pacientes, es esencial un sólido sustrato de conocimientos en artes liberales; además piensa que el estudio de las humanidades sirve para ampliar el horizonte de los profesionales y favorece la reflexión y el desarrollo personal¹⁹. Identifica 10 factores para la asistencia en la prestación del cuidado de enfermería.

• **Patricia Benner.** Modelo de adquisición de habilidades para la prestación de cuidados o práctica profesional. Identifica cinco habilidades diferentes del poder asociado al cuidado, relacionados con las competencias que fueron encontradas en uno de sus numerosos estudios. Vale la pena destacar, entre otros, el rol de ayuda, la función de enseñanza-preparación, la función de diagnóstico y seguimiento al paciente, el manejo eficaz de situaciones rápidamente cambiantes, la administración y seguimiento de intervenciones y regímenes terapéuticos, el seguimiento y garantía de la calidad de las prácticas de atención sanitaria y las competencias relacionadas con la organización del trabajo²⁰.

¹³ *Ibid.*, pp.300-319.

¹⁴ *Op cit.*, ROSETTE, A. Poletti, pp. 147154.

¹⁵ *Ibid.*, pp.102-105.

¹⁶ *Op cit.*, MARRINER, T. Ann, p. 227.

¹⁷ *Ibid.*, p. 271.

¹⁸ *Ibid.*, pp. 444-450.

¹⁹ *Ibid.*, pp. 142-156.

²⁰ *Ibid.*, pp. 160-169.

Como se puede observar, existen posibilidades para analizar el desarrollo de la profesión en su componente teórico y en particular, acerca del cuidado de enfermería, se puede establecer el tipo de cuidado que se brinda y el que debe ofertarse en cada institución, de acuerdo con las condiciones actuales, a la misión, programas y objetivos, de tal forma que se realice el nexo con el campo de gestión y la gerencia que ayuden a clarificar aspectos de organización, producción y productividad empresarial, en cuyo contexto debe formularse el proyecto de organización de enfermería.

Hasta ahora se han señalado algunos elementos generales relacionados con la profesión propiamente dicha, pero también deben incluirse algunos conocimientos de otras áreas que se constituyen en soporte del desarrollo de los diferentes roles funcionales de enfermería. Para ello se cuenta con la teoría general de sistemas, la teoría de la administración clásica y el enfoque de gerencia estratégica, los cuales se tratan a continuación.

APORTE DE ALGUNAS TEORÍAS GENERALES Y DE ADMINISTRACIÓN

El proyecto en cada institución debe estar sustentado también en lo conceptual y en lo teórico desde la administración, aspecto que hay que fortalecer, pues ha sido identificado en el análisis situacional²¹ como una de las debilidades más importantes de la profesión.

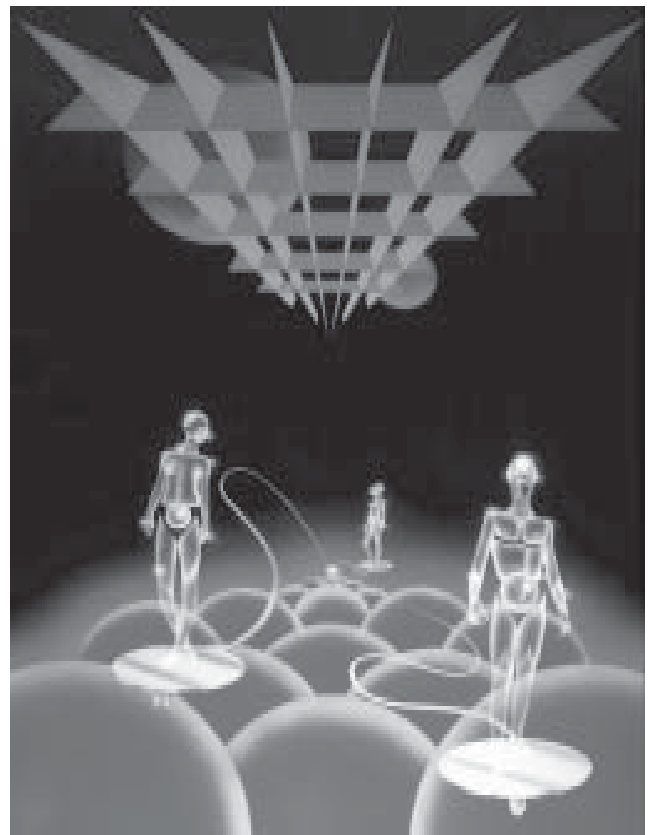
Para definir esta sustentación, es necesario revisar algunas teorías desarrolladas en la evolución de la administración a la gerencia, partiendo de una teoría más general que no pertenece a esta ciencia en particular, pero que sirve a todas las ciencias como es la del **enfoque general de sistemas**.

Este enfoque desarrollado durante la Segunda Guerra Mundial, se constituye en un movimiento de integración del conocimiento. El concepto de sistemas se refiere a un modelo teórico para el análisis del comportamiento de fenómenos inorgánicos y orgá-

nicos, que a través de una estructura en interacción con su ambiente logra unos procesos y un producto. Este enfoque se reconoce como el pilar sobre el cual se construye el sistema de salud vigente, y en enfermería permite aclarar especialmente los procesos y resultados que darán sustento a la organización.

La teoría de la administración clásica continúa siendo en este comienzo de milenio, un componente útil en enfermería porque ofrece claramente las nociones de la organización, pero requiere realimentarla con otras teorías para establecer una dinámica gerencial que responda a las exigencias actuales.

En la administración de servicios de enfermería en las instituciones de salud, se ha trabajado implícitamente algunos elementos de esta teoría administrativa, sin embargo, no se logró evolucionar al ritmo necesario para estar acorde con el desarrollo empresarial que exige el mundo moderno y, por el contrario, su estancamiento facilitó el deterioro de la organización tradicional de los departamentos y



²¹ Análisis realizado por el grupo gestor del trabajo para la organización y producción de enfermería, 1999.

no permitió evidenciar la producción de enfermería en el concierto institucional.

Es claro que debe trascenderse y dar valor a otros aspectos como el servicio como un bien intangible, al cliente como el fin último del servicio de enfermería y a la calidad como un elemento vital para la producción de la institución o empresa.

La gerencia estratégica surge como un proceso que busca mejorar la toma de decisiones, a partir de un elemento cada vez más frecuente como es el estado de incertidumbre²². Esta teoría está siendo utilizada cada vez más en las empresas de servicios, por constituirse en un método sencillo de planear el futuro con perspectivas estratégicas, que garantizan mejores resultados con una óptima utilización de los recursos bastante escasos para el sector salud.

A partir de la formulación de la plataforma estratégica de la institución, es que enfermería puede plantear su propio plan de acción que de forma consistente y coadyuve al logro de la misión y metas a corto, mediano y largo plazo. También debe sustentarse con otros enfoques como la gerencia del servicio, la gerencia de procesos y el enfoque de la calidad.

¿CÓMO SE ENTIENDE LA ORGANIZACIÓN DESDE ESTA PERSPECTIVA?

La organización como etapa administrativa presupone unos recursos para funcionar y producir bienes y servicios, pero son los procesos los que permiten tales logros, por ello se concibe la organización como un sistema de transformación, en donde mediante el desarrollo de programas, proyectos y procesos realizados ordenadamente por las personas, es como se contribuye al logro de los objetivos de la empresa.

Estos programas y proyectos tendrán su culminación o transformación y asumirán otras denominaciones y objetivos y la estructura organizativa formal debe permitirlo, puesto que **la organización**, como una función de la gerencia, determina las relaciones de trabajo, de autoridad y responsabilidad entre las personas que conforman la empresa²³, varía según el propósito, estructura y personas que la

conforman y la estructura formal conocida como organigrama o carta de organización es sólo una representación que lo evidencia.

Para repensar qué tipo de organización se requiere, se debe decidir si se desea una organización eficiente y productiva, efectiva y funcional, que permita cumplir los objetivos de la empresa. De ser así y puesto que una buena organización debe contar con personas que asuman procesos para lograr las metas propuestas, es necesaria una estructura que favorezca que los procesos productivos sean ágiles y con el menor desperdicio de recursos en tiempo, materiales, etc.

En las empresas, como organizaciones de personas, se considera importante crear estructuras de desarrollo organizacional que faciliten la coordinación de las actividades y el control de las acciones de todos sus integrantes²⁴.

Al igual que la organización, la producción y la productividad, son términos que deben ser objeto de análisis para comprender cómo pueden adoptarse sin que se pierda por ello la esencia del ser y deber ser profesional, pero a su vez, para estar a tono con el contexto del sistema de salud vigente, como profesión direccionadora de procesos de cambio que la coloquen a la vanguardia del desarrollo que vive el sector de la salud y en el marco del proyecto político, económico y social que hoy mueve al mundo.

A la luz de las ciencias económicas, la **producción** es la creación y procesamiento de bienes y mercancías, incluido el procesamiento en las diversas etapas. Deben tenerse en cuenta para este proceso, diversas leyes económicas, datos sobre los precios y recursos disponibles, materiales o recursos utilizados en el proceso de producción, los cuales se denominan factores de producción²⁵.

²² DAVID, Fred, *La gerencia estratégica*, Editorial Legis, 1991, pp. 3-26.

²³ MARTÍNEZ, Carlos, *Organización y gestión de empresas*, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Económicas, Ed. Nomos, Santa fe de Bogotá, 1995, p. 15.

²⁴ hervias_2001@hotmail.com

²⁵ Producción», *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98* © 1993-1997 Microsoft Corporation.

En el ciclo del proceso de producción, al combinar los diferentes recursos como capital, equipo, tecnología y trabajo humano, se producen bienes y servicios que de ser útiles hacen de ella una empresa exitosa, pues estos añaden valor a la suma de los valores de los factores productivos o generan un nuevo valor de utilidad por ser importante para el cliente. El desarrollo del proceso de producción debería implicar un desarrollo personal y profesional satisfactorio de los trabajadores de la empresa.

La productividad se plantea como la relación entre el volumen de producción y los recursos utilizados en la producción de bienes y servicios²⁶, tierra, capital y trabajo. De un modo general, la productividad se refiere al rendimiento que genera el trabajo: la producción por cada trabajador, la producción por cada hora trabajada, o cualquier otro tipo de indicador de producción en función del factor trabajo.

La producción se calcula utilizando números índices –relacionados, por ejemplo, con la producción y las horas trabajadas–, y ello permite averiguar la tasa en que varía la productividad. Los datos más fiables en este sentido provienen de la industria, porque es en este sector donde resulta más fácil medir la producción, a diferencia de la producción en **una empresa de servicios**.

En la práctica, la productividad de cada factor es muy difícil de calcular porque no se puede identificar con exactitud qué parte de la producción se debe a cada uno de ellos. Además, la cantidad de factores utilizados en la producción varía con el tiempo y mejoras a corto plazo de los índices que pueden reflejar una mejor utilización de la capacidad productiva, y no una mejora real de la productividad²⁷.

En las empresas de servicios más que en las de productos, es importante considerar, en el momento de hablar de productividad, que esta está determinada por una serie de aspectos como los recursos en cantidad y calidad, la tecnología, la habilidad administrativa del talento humano y el esfuerzo utilizado por la gente.

“Los productos en salud, son actividades o procesos que realizan los profesionales o las instituciones de salud. Son productos que pretenden satisfa-

cer las necesidades de cuidado y atención de un tipo especial de clientes, los pacientes”²⁸.

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud, realiza procesos, procedimientos y actividades que forman parte del proceso productivo general de la institución y sin ellos no es posible entregar el producto final que, en este caso, es el cuidado de enfermería, el cual busca promover y recuperar la salud y prevenir y tratar la enfermedad.

Es fundamental que en cada institución se definan los procesos propios de enfermería, para determinar la contribución al proceso productivo de la institución, definir productos específicos y determinar costos.

Plantear una organización que permita identificar claramente el proceso de producción profesional, es un intento por desarrollar una propuesta de organización que en forma consistente con la gerencia institucional, propenda por hacer visibles los productos que resultan del desempeño en cada uno de los campos del accionar del profesional y su equipo de trabajo.

Con lo anterior, se hace evidente la necesidad de revisar cómo la organización del talento humano de enfermería está generando un mayor y mejor proceso productivo y, por ende, está garantizando la productividad del bien-servicio, que en este caso coadyuva a la productividad general de la empresa, puesto que el cuidado de enfermería, en las condiciones en que se ha venido describiendo, solamente lo puede ofrecer este tipo de profesional y no otro.

¿Será entonces un factor que favorece a la empresa, el hecho de que se cuente con una organización estructural y funcional que permita el mejor desempeño de los profesionales y la mejor dirección del resto del equipo de enfermería?

²⁶ MARTÍNEZ Carlos, “Del concepto de productividad en el *management* clásico al concepto de eficacia en el *management* contemporáneo”, en *Revista Innovar de ciencias administrativas y sociales*, n. 6, julio-diciembre de 1995, pp. 66-79.

²⁷ Op. cit., Enciclopedia Encarta, *Productividad*.

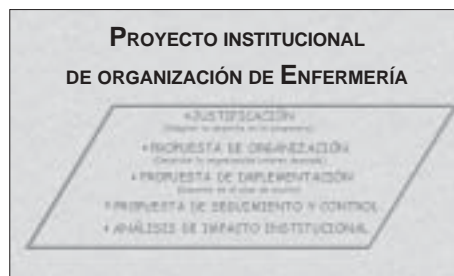
²⁸ LAMATA, F, Conde, J., *Marketing sanitario*, Editorial Díaz de Santos, Madrid, 1994 p. 25.

Esta sustentación debe hacerla el grupo de enfermería que asume el reto de diseñar una estructura organizacional acorde con su realidad; se invita a argumentarla en su propio proyecto de organización, puesto que la productividad conlleva la competitividad y posibilidad de supervivir en el mercado actual, en donde se ha colocado al sector de la salud, como uno cualquiera de los sectores de bienes y servicios.

Se insiste en abordar la producción en enfermería, ya que el mayor número de acciones corresponde a lo que se denomina valor agregado en la economía moderna, noción que hace referencia a la rentabilidad social que genera una empresa de servicios y en particular una institución de servicios de salud.

Se ha identificado en el transcurso del trabajo previo a esta propuesta, **tres macro procesos** en los que participan los profesionales de enfermería: **gerencia del cuidado, gerencia del talento humano de enfermería y gerencia de enfermería en salud pública**²⁹, los cuales pueden ser tenidos en cuenta al momento de formular la propuesta institucional.

Se sugiere una propuesta de estructura del proyecto institucional, con elementos mínimos a desarrollar por el equipo de enfermería como el siguiente esquema o ruta orientadora.



ASPECTOS PARA DEBATIR

1. Relacionados con la propuesta del artículo

- La Ley 266 de 1996 que reglamenta el ejercicio profesional de enfermería en Colombia, posibilita tanto la formación como el ejercicio mismo, para que los profesionales puedan dar respuesta a la realidad social de la población colombiana y de las empresas del sector salud.

- Para desarrollar un proyecto de organización interna de enfermería en el ámbito institucional, se sugiere tomar el marco contextual y conceptual de enfermería como base para el desarrollo propuesto como ruta orientadora.

- La propuesta de organización debe tener un contenido conceptual básico sobre el proceso de or-

²⁹ AMARIS, Agustín y otros, *Documento base para la sustentación del departamento de Enfermería en el Hospital de Kennedy, Bogotá*, 1998.

ganización misma, que permita la identificación de la lógica planteada en la estructura para enfermería.

- Las empresas tienen funciones a las que se les asignan personas responsables de su cumplimiento y no personas a las que se les deben asignar funciones.

- Se requiere una estructura dinámica que determine y agilice procesos que permitan afrontar los retos de la modernización de la empresa.

- Así como el Estado, el sector salud y las instituciones tienen una organización, enfermería requiere de una organización propia, por sus características y la dinámica de trabajo de este grupo de talento humano.

- La burocracia entendida como la asignación de cargos en el *staff*, debe estar acorde y al servicio de la producción en la empresa de salud.

- El proyecto planteado de una organización interna de enfermería orientado a la producción, rescatará el trabajo de enfermería como pilar fundamental de todo cuanto a la profesión se refiere: pensando siempre en enfermería como disciplina liberal y de carácter social.

- Las enfermeras y enfermeros deben propender por una organización interna sólida, para el mejoramiento de la producción y el reconocimiento institucional y social que proyecte la verdadera imagen de la enfermería profesional.

- Las estrategias de trabajo mediante equipos, favorece la producción del proyecto y aglutina al personal en torno a un objetivo común: la organización interna.

- Los planteamientos presentados no pretenden rescatar el Departamento de Enfermería como estructura organizacional, pero si legitimar en las instituciones lo que por ley de enfermería está establecido como desarrollo de los roles profesionales.

- El sistema de salud busca simplificar procesos y precisar costos, pero esta no es la única manera de hacer bien un negocio tan complejo como la salud que no es un bien totalmente tangible.

- Las propuestas o proyectos de trabajo sobre organización interna para demostrar la producción en enfermería, deben trascender la racionalidad del procedimiento a la gerencia de procesos.

- Las unidades de gestión a que hace alusión algunas propuestas de organización institucional, son

un tipo de organización funcional que favorece algunos procesos, pero que no aplican para el caso de enfermería, en razón, además, a que se requiere una estructura organizacional y física que favorezca la presentación de sus productos que tocan con el valor agregado como un servicio intangible.

- Los términos organización, producción y productividad, propios de las ciencias económicas deben ser adaptados y utilizados en el desarrollo de cualquier tipo de empresa.

2. Relacionados con la gerencia del proyecto

- La dinámica de trabajo ha de generar un espacio de concertación que enriquezca y potencie el desarrollo de la profesión, de los profesionales, de la institución y del sector.

- Se sugiere para propiciar el acercamiento entre organizaciones y profesionales de diferentes áreas –relación docencia-asistencia-investigación–, realizar el proyecto conjuntamente, buscar asesoría y sustentar el proyecto ante las directivas institucionales.

- Las instituciones formadoras, dada su función y posicionamiento social, deben asumir la responsabilidad que les compete, en la formación profesional frente a una educación contextualizada, a la educación continua y al seguimiento de sus egresados.

- Las facultades de enfermería a nivel nacional deben introducir conocimientos de filosofía, política y economía, es decir, no perder de vista el modelo de desarrollo, punto de partida en la formación profesional.

- Las conclusiones de preforo y foro de enfermería a nivel nacional son un insumo para generar cambios en la profesión a nivel latinoamericano.

Las autoras presentan en el documento origen de este artículo, los elementos básicos para argumentar la organización de enfermería, y a partir de ello obtener una estructura completa para enfermería (física – funcional – organizacional); por lo anterior, no se formula un organigrama único definido, para permitir la autonomía que cada grupo de profesionales adoptará en la toma de decisión de una estructura plana acorde con la definida por la institución.

BIBLIOGRAFÍA

- ARNDT, Clara y DADARIAN H. Loucine, M., *Administración de enfermería: teoría para la práctica con un enfoque de sistemas*, 2da edición, Carvajal, Cali, 1980.
- ARISTIZÁBAL, Clara María, *Diseño de proyectos de mejoramiento institucional*, Universidad de Caldas, Facultad de Ciencias para la Salud, primera edición, Editextos, Manizales, Colombia, Mayo 1998.
- CEADS - SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA, *Gerencia de los servicios de enfermería*, documento del taller realizado en Melgar, octubre 1996.
- CERDA, G. Hugo, *Cómo elaborar proyectos*, Colección Mesa Redonda, Bogotá, 2001.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, Ley 10 de 1990, *Reorganización del sistema de salud*.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, Ley 60 de 1993, *Descentralización de recursos*.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, Ley 80 de 1993, *Contratación pública*.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, Ley 100 de 1993, *Sistema General de Seguridad Social en Salud*.
- CONCEJO DE BOGOTA, Acuerdo 19/93, *Reestructuración Secretaria de Salud*.
- CONCEJO DE BOGOTA, Acuerdo 17/97, *Transformación de hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado*.
- CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA, *Directrices de los servicios de enfermería que presta la enfermera empresaria*, El Consejo, Suiza, 1994.
- FACULTAD DE ENFERMERÍA, Universidad Nacional de Colombia, Grupo de Cuidado, *Dimensiones del Cuidado. Avances conceptuales*, Unibiblos, Bogotá, 1998.
- FALCONI CAMPOS, Vicente, *Gerenciamiento de la rutina del trabajo cotidiano. Calidad*, Ediciones QFCO, Brasil, 1992.
- FRED R. David, *La gerencia estratégica*, Fondo editorial Legis S. A., novena edición, Colombia, 1994.
- Fundacion Antonio Restrepo Barco, Fundación para la Educación Superior, Fes, Fundación Corona, Instituto Fes de Liderazgo, Centro de Gestion Hospitalaria, *Guía para el mejoramiento de un área de enfermería*, Serie Gehos, n. 9, Editorial Guadalupe, Santa Fe de Bogotá, 1998.
- GARCÍA, B. Arturo, *El manejo de las crisis en las empresas. No le tema a la crisis, Afróntelas y saque provecho*, McGraw Hill, Santa fe de Bogotá, 1999.
- GLAY, M. Jesús y otros, *Diseño de proyectos de bienestar social. Un enfoque estratégico*, Editorial, Facultad de Humanidades de la Universidad del Valle, Cali, 1994.
- GRINSPUN, Doris, *Professional nursing practice: essential or frill? Registered, nurse journal*, aug-sep 1996, pp. 4-6.
- JOY, MC FARLAND, Lynne, et al., *Liderazgo para el siglo XXI: diálogos con 100 líderes destacados*, MC Graw Hill, Santa Fe de Bogotá, 1996.
- KARL, Albrecht y RON, Zemque, *Gerencia del servicio*, Legis, Bogotá, 1992.
- KAST, Fremon y otro, *Administración en las organizaciones. Enfoque de sistemas y de contingencias*, cuarta edición, Editorial McGraw Hill, México, 1987.
- KLISBERG, Bernardo, (compilador), *Pobreza, un tema impostergable*, Litopar, Caracas, 1993.
- KOONTZ, Harold, O'DONNELL, Cyril, *Administración*, octava edición (tercera edición en español), Editorial Mc Graw Hill, México, 1988.
- LENGACHER, Cecile A. et al., "Effects of the PIPE model on outcome measures of productivity and costs", en *Nursing Economics*, v. 14, n. 4, agosto, 1996.
- MARRINER-TOMEY, Ann, *Manual para administración de enfermería*, cuarta edición, Editorial Interamericana-McGraw Hill, México, 1993.
- MARRINER-TOMEY, Ann, *Modelos y teorías en enfermería*, tercera edición, Editorial Mosby/Doyma Libros, Madrid, España.
- MEJÍA, García, Braulio, *Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas de salud*, ECO Ediciones, Santa fe de Bogotá, 1998.
- MIRANDA, Juan José, *Gestión de proyectos*, tercera edición, Editora Guadalupe, Bogotá, 1999.
- Registered Nurses Association of Ontario, nurse effectiveness project, www.rnao.org. 2002.
- ROBBINS, Stephen. COULTER, Mary, *Administration*, quinta edición, Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana S. A., México, 1996.
- VITALLER SANTIRÓ, Clara, "Desarrollo profesional, trabajo en equipo y cambio organizativo: nuevos papeles de enfermería", en *Todo Hospital*, n. 130, octubre 1996, pp. 77-79.
- "Watch Tower Bible and Tract Society of Pensilvania", en *Revista Despertad*, v. 81, n. 21, noviembre de 2000.
- Páginas Web recomendadas
www.saludcolombia.com
www.monografias.com