

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN EN LOS GRUPOS
SOCIALES EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, QUE LABORAN EN
LAS INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE NEIVA.**



**JHON EDINSON ASTAIZA HURTADO
MONICA LEGUIZAMO BRAND
JOSE DAVID QUIMBAYA CALDERON
ADRIANA QUINTERO POLANIA**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA - HUILA
2009**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN EN LOS GRUPOS
SOCIALES EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, QUE LABORAN EN
LAS INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE NEIVA.**

**JHON EDINSON ASTAIZA HURTADO
MONICA LEGUIZAMO BRAND
JOSE DAVID QUIMBAYA CALDERON
ADRIANA QUINTERO POLANIA**

**Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de
ENFERMERO (A)**

**Asesora
MARIA ESNEDA BARRERA DUQUE
Magíster en Enfermería al Adulto con Énfasis en el Anciano**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA - HUILA
2009**

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, diciembre de 2009

DEDICATORIA

*A Dios por permitirnos estudiar y darnos la
sabiduría necesaria para culminar este trabajo investigativo y a
nuestras familias por el apoyo incondicional y ese amor único
que nos impulsa a ser cada vez mejores.*

*Jhon Edinson
Mónica
José David
Adriana*

AGRADECIMIENTOS

Los autores(as) expresan sus agradecimientos a:

A la Universidad Surcolombiana, por su receptividad en el programa de Enfermería y su calidad en la educación superior.

A nuestros profesores de investigación que nos brindaron su experiencia para consolidar nuestras bases en la búsqueda del conocimiento y la verdad y que con su ayuda fue posible la realización de este estudio.

A la docente enfermera María Esneda Barrera Duque, quien nos orientó con sus oportunos e importantes aportes académicos, su dedicación, amor y valentía, logrando despertar en nosotros motivos de trabajo y de orgullo al alcanzar los mejores resultados.

A nuestros compañeros, quienes nos ayudaron a desarrollar la amistad y la empatía necesarias para lograr un gran trabajo en equipo y que con sus aportes y críticas constructivas nos orientaron a construir una excelente investigación.

Por último y no menos importante, a todos los demás actores que de manera directa o indirecta, contribuyeron al desarrollo del estudio y nos permitieron afianzar nuestros conocimientos en investigación.

Mil gracias.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2. JUSTIFICACION	19
3. OBJETIVOS	22
3.1. OBJETIVO GENERAL	22
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
4. MARCO DE REFERENCIA	23
4.1. GRUPOS SOCIALES	23
4.1.1. Tipos De Grupos Sociales	23
4.2. PARTICIPACION EN LOS GRUPOS	25
4.2.1. Participación Activa	26
4.2.2. Participación Pasiva	26
4.3. FACTORES	27
4.3.1. Factores Intrínsecos	28
4.3.2. Factores Extrínsecos	29

	Pág.
4.4. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	33
5. DISEÑO METODOLÓGICO	35
5.1. TIPO DE ESTUDIO	35
5.2. POBLACIÓN	35
5.3. MUESTRA	36
5.4. TIPO DE MUESTREO	36
5.5. CRITERIOS DE INCLUSION	37
5.6. CRITERIOS DE EXCLUSION	37
5.7. MÉTODO	37
5.8. TÉCNICA	38
5.9. CARACTERÍSTICAS DEL INSTRUMENTO	38
5.9.1. Instrumento	38
5.10. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	39
5.10.1. Validez	39
5.10.2. Confiabilidad	39
5.11. TABULACIÓN	39
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	40
7. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	42
8. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
9. ESTRATEGIA	67

	Pág.
10. CONCLUSIONES	71
11. RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	76

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Número de profesionales de Enfermería por institución seleccionada en el estudio.	35
Tabla 2 Distribución número de profesionales de enfermería de muestra por institución donde labora	36
Tabla 3 Distribución porcentual de los enfermeros por institución encuestada, el número de instituciones en las cuales labora y la participación en grupos sociales.	47
Tabla 4 Distribución porcentual de enfermeros por condiciones familiares y participación en grupos sociales.	49
Tabla 5 Condiciones laborales de los enfermeros y participación en grupos sociales.	50
Tabla 6. Actitudes de los enfermeros frente a los grupos sociales.	51
Tabla 7 Distribución porcentual del interés de los enfermeros y la participación por grupos sociales.	52
Tabla 8 Motivos de participación de los enfermeros en grupos sociales.	57

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Gráfica 1 Participación de los Enfermeros(a) en los grupos sociales	43
Gráfica 2 Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según edad.	44
Gráfica 3 Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según estado civil.	45
Gráfica 4 Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales según estrato socioeconómico.	46
Gráfica 5 Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según formación avanzada.	48
Gráfica 6 Tipo de grupo social que fomenta el desarrollo de la profesión de enfermería según concepto de los enfermeros	53
Grafico 7. Grupos sociales a los cuales pertenecieron los enfermeros de la ciudad de Neiva	54
Gráfica 8. Motivos de desvinculación de los grupos sociales a los cuales pertenecían los enfermeros	55
Gráfica 9. Número de grupos Sociales a los que Pertenecen los Enfermeros	56
Gráfica 10. Grupos Sociales en los que participan los enfermeros(a).	57

	Pág.
Gráfica 11. Motivos de No Participación en los Enfermeros que laboran en la ciudad de Neiva, 2009	58
Gráfica 12. Cargos desempeñados por los enfermeros(a) en los grupos sociales en los cuales participan	59
Grafica 13. Ambito de los grupos sociales en los cuales participan los enfermer@s	60
Grafica 14. Tipo de participación en grupos sociales por parte de los enfermeros(a).	61

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A CONSENTIMIENTO INFORMADO	77
Anexo B INSTRUMENTO A: ENCUESTA	78
Anexo C INSTRUMENTO B: ESCALA LIKERT	86
Anexo D OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	88

RESUMEN

La ley 911 de 2004 señala que “la Enfermería se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de Enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social”, teniendo en cuenta las características propias de la persona, el gusto por una actividad ajena a su profesión que contribuyen a su desarrollo personal y profesional.

Esta investigación ha querido identificar ¿cuales son los factores que influyen en la participación en los grupos sociales en los profesionales de enfermería, que laboran en las instituciones de la ciudad de Neiva?.

Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal realizado en los meses de agosto – noviembre 2009, con una muestra de 142 enfermeros distribuidos en 9 instituciones de la ciudad de Neiva, cuyo objetivo general fue Determinar los factores que influyen en la participación en los grupos sociales de los Profesionales de Enfermería que laboran en las instituciones de la ciudad de Neiva con el fin de fortalecer el desarrollo profesional acorde a los retos del mundo moderno.

La recolección de información se realizó a través de la aplicación de un cuestionario auto-dilucidado y una escala liker, los cuales contenían las variables: características sociodemográficas, grupos sociales, participación en grupos sociales y tipo de participación.

La tabulación se realizó mediante el programa Epi-Info. Versión 3.5, entre los meses de octubre-diciembre, de lo cual se concluyó: La baja participación, el bajo interés y motivación a pertenecer a los diferentes grupos sociales, conlleva a que el enfermero tenga pocas posibilidades para tomar decisiones en beneficio y desarrollo de la profesión. Los factores que más influyen en la participación del enfermero(a) que no participa en grupos sociales son los factores extrínsecos (condiciones familiares y laborales), los cuales están ligados al ambiente donde se desarrolla el enfermero tanto a nivel personal como profesional.

La visualización del trabajo de Enfermería, la conquista de una voz social potente y elocuente, la ocupación del espacio exterior del sistema sanitario y el acceso a los lugares de toma de decisiones es una tarea que nos corresponde a todos, y que redundará en la construcción de una imagen positiva de nuestra profesión.

A partir de los hallazgos encontrados se propone una estrategia “Enfermería frente a los retos del mundo moderno”, tendiente a fomentar la participación y

pertenencia de los enfermeros en grupos sociales, que conlleven al desarrollo de la profesión y mejorar las condiciones laborales mediante la toma de decisiones en beneficio de la profesión, tomando tres líneas de acción fundamentales las cuales son: Instituciones Formadoras, Profesionales de Enfermería y Grupos Sociales.

Palabras claves: grupos sociales, participación activa y pasiva, factores intrínsecos y extrínsecos.

ABSTRACT

The law 911/2004 indicates that “the Infirmity occurs from the communication and interpersonal relation humanized between the professional of Infirmity and the human being, subject of care, the family or social group”, considering the own characteristics of the person, the taste by an activity other people's to its profession that contribute to their personal and professional development.

This investigation has wanted to identify as they are the factors that influence in the participation in the social groups in the infirmity professionals, which they toil in the institutions of the city of Neiva. It is a study of quantitative, descriptive, trasversal type realised in the months of August - November 2009, with a sample of 142 nurses distributed in 9 institutions of the Neiva city, whose general mission was To determine the factors that influence in the participation in the social groups of the Professionals of Infirmity which they toil in the institutions of the Neiva city, with the purpose of to fortify the agreed professional development to the challenges of the modern world.

The information harvesting was realised through the application of an auto-hastened questionnaire and a scale to liker, which contained the variables: socio-demographics characteristics, social groups, participation in social groups and type of participation. The tabulation was realized by means of the program Epi-Info. Version 3.5, between the months of October-December, of which one concluded: The loss participation, the low interest and motivation to belong to the different social groups, entails to that the nurse has few possibilities to take decisions in benefit and development from the profession. The factors that influence more in the participation of the nurses who does not participate in social groups are the extrinsic factors (familiar and labor conditions), which are bound to the atmosphere where the nurse is developed to personal level as much as professional. The visualization of the work of Infirmity, the conquest of a voice social powerful and eloquent, the occupation of the deep space of the system toilet and the access to the places of decision making is a task that he corresponds us to all, and that she will result in the construction of a positive image of our profession.

From the found findings a strategy sets out “Infirmity against the challenges of the modern world”, tending to foment the participation and property of the nurses in social groups, that entail to the development of the profession and to improve the labor conditions by means of the decision making to the benefit of the profession, being taken three fundamental attachment lines which are: Training, Professional institutions of Infirmity and Social Groups.

Key words: social groups, participation, intrinsic and extrinsic factors.

INTRODUCCION

Partiendo de la definición y propósito, por la ley 266, en la cual la profesión de enfermería se caracteriza por ser liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. Por tal motivo el Enfermero(a), debe estar inmerso en distintos espacios ó grupos, que contribuyan al desarrollo social, personal y profesional, comprometidos con su labor, haciendo parte de la toma de decisiones, que de una u otra manera producen cambios que pueden afectar la salud de la comunidad, el desempeño profesional, las condiciones laborales, etc. por lo cual es importante redimensionar el rol social de la profesión, tomando parte influyente en los grupos que toman fuerza importante en la sociedad, como lo refirió Asta Möller, Presidenta de la nueva red CIE, “Sé por propia experiencia que si las enfermeras no aceptan la responsabilidad y entran en el campo de batalla para luchar a favor de los sistemas de ayuda social que mejoran la vida las familias y de las personas y benefician a toda la sociedad, otros entrarán con fuerza y entusiasmo para hacerlo, y a veces para empeorar las cosas”¹.

Por tanto fue de vital importancia identificar los factores que influyen en la participación de los enfermeros en los grupos sociales y cual es la participación, estableciendo estrategias que permitan mejorar las condiciones de los enfermeros y de la misma forma fortalecer su participación;

El estudio consta de un planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos, marco de referencia, diseño metodológico, descripción de resultados, análisis, discusión, conclusiones, recomendaciones y propuesta de una estrategia “Enfermería frente a los retos del mundo moderno” y se realizo con los enfermeros que laboraban en 9 instituciones de la ciudad de Neiva, a los cuales se les aplico una encuesta y una escala likert.

¹, MÖLLER, Asta, CIE, Comunicado el papel fundamental de la profesión de Enfermería en los Grupos Sociales, Disponible en: www.icn.ch/PR01_07sp.htm.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el inicio de la historia humana y de lo que denominamos civilización, el hombre ha necesitado vivir siempre en sociedad, estableciendo relaciones con otros que le han permitido desarrollar habilidades fundamentales para su sobrevivencia y frente a su capacidad de ser social y racional, mediante la participación que es definida como la “incorporación dinámica del pueblo a la vida social, económica y política de un país, que asegure que quien recibe los servicios participe en las decisiones que tienen que ver con el bienestar colectivo o bien común”,² ha conformado grupo sociales descritos como el “conjunto de personas que interactúan entre sí rigiéndose en valores y normas, para lograr una meta compartida”³, para dar un equilibrio estratégico que le permite fortalecerse y así mismo alcanzar sus metas de una manera más efectiva, eficaz y eficiente.

Tradicionalmente se han distinguido dos formas de concebir la construcción social de la historia: “la historia como resultado de la interpretación del hombre inserto en su cultura; y la historia como consecuencia de las aportaciones de todos los individuos, grupos sociales, elementos y factores que participan en la dinámica social de una cultura sin ningún tipo de exclusión”⁴.

A través de los referentes históricos, la Profesión de Enfermería, se ha caracterizado por la capacidad de responder a los cambios que la sociedad ha ido experimentando. Desde siempre, el Profesional de Enfermería ha cuidado a las personas apoyándolas en las circunstancias en las que su salud puede verse afectada (psicológica, social, espiritual y emocionalmente). Con el tiempo la Enfermería ha ido consolidando el objeto de *su hacer* - el cuidado - a través del desarrollo del arte, la ciencia y la tecnología, pues como se expresa metafóricamente “corazón, manos y cabeza - alma, habilidad y ciencia” (Dock-Stewart en 1925)”, se fueron uniendo firmemente para asentar los poderosos cimientos de la Enfermería moderna”⁵

Según la declaración de Asta Möller, Presidenta de la nueva red CIE (Consejo Internacional de Enfermería), y miembro del Parlamento de Islandia desde 1999 y actualmente preside la Delegación de Islandia ante la Unión Interparlamentaria, refiere en un comunicado el papel fundamental de la profesión de Enfermería en

² LA PARTICIPACIÓN, Algunas precisiones conceptuales, pág. 1-2, disponible en: www.gestionarcta.com.co/portafolio/texto_delegados.pdf

³ Definición de Grupo Social, disponible en: www.proyectosfindecarrera.com/definicion/grupo-social.htm

⁴ GONZÁLEZ, José Siles, Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante, España. La construcción social de la Historia de la Enfermería, disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?>

⁵ ECHEVERRI, Edison Alexander, VÉLEZ PÉREZ, Diana Patricia, La enfermería, una profesión de servicio, disponible en: www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8405-Enfermeria.htm

los Grupos Sociales: *“Sé por propia experiencia que si las enfermeras no aceptan la responsabilidad y entran en el campo de batalla para luchar a favor de los sistemas de ayuda social que mejoran la vida las familias y de las personas y benefician a toda la sociedad, otros entrarán con fuerza y entusiasmo para hacerlo, y a veces para empeorar las cosas”*⁶.

Con esta perspectiva, y según la Federación Ecuatoriana de Enfermeros y Enfermeras en la presentación de su Plan de Acción 2009, se enfatiza que “El profesional de Enfermería debe de responder a la dinámica del mundo moderno, en la cual impone la necesidad de impulsar la participación del Enfermero en los diferentes grupos sociales capaces de responder a los nuevos retos en todos los ámbitos presentes en la sociedad. Esta singular característica, no debe extrañar al Profesional de Enfermería, siendo este el momento óptimo para repotenciar, reconceptualizar y redimensionar el rol del la Enfermería en el contexto social y de salud, al tiempo de ratificar el compromiso e identidad social de la profesión”⁷.

A nivel investigativo regional, se encontró el estudio sobre “Caracterización Demográfica y Sociocultural y Ocupacional de los Egresados del Programa de Enfermería” realizadas en la Universidad Surcolombiana, en donde uno de sus puntos habla sobre la participación del Enfermero en los diferentes grupos sociales, por análisis de las diferentes cohortes, en la cual se evidencio poca participación del profesional de Enfermería en grupos sociales.

Cohorte **1976 – 1982**, “los egresados (118) la vinculación a grupos sociales es de 46%, de estos el 30.4%, pertenecen a grupos gremiales y el resto a otros, en el cual se destaca en segundo lugar la participación de el profesional de Enfermería en grupos religiosos; cohorte **1984 -1994** “los egresados (235), se evidencia una vinculación de un 53.4% a grupos gremiales en segundo lugar los religiosos con 19.19%, científicos y otros con 12%; cohorte **1995 – 2005** “en los 250 egresados se evidencia una vinculación en la cual se observa una escasa participación de los Profesionales de Enfermería en grupos sociales con un 22.8% que participan en grupos gremiales y de menos 5% de participación en otros grupos sociales; cohorte 2000 – 2001, en total 106 egresados, en la cual se evidencia, una participación del 10.8% en grupos gremiales y 9.7 en religiosos, también se demuestra que mas del 69.8% de los egresados no participan en ningún grupo social⁸”; estadísticas que son preocupantes, debido a que en todas las cohortes de la investigación predominó la poca participación de los Profesionales de Enfermería en grupos sociales, incluso en los grupos gremiales, lo cual despierta el interés por conocer los factores que conllevan a este fenómeno, ya que es vital para todo profesional aportar al fortalecimiento de la Profesión y la comunidad,

⁶ Comunicado de Prensa, Las enfermeras dedicadas a la política están conectadas en todo el mundo por una nueva red del CIE, disponible en: http://www.icn.ch/PR01_07sp.htm, comunicado CIE.

⁷ Federación ecuatoriana de enfermeros y enfermeras, plan de accion 2009, <http://www.fenfermerasecuador.org/html/planaccion.html>

⁸ Investigación de la Universidad Surcolombiana “Caracterización Demográfica, Sociocultural Y Ocupacional De Los Egresados Del Programa De Enfermería De La USCO (1976 a 2005)”, año 2006.

mediante el trabajo en equipo, características propias del rol de Enfermería definido por la ley 266 de 1996.

Teniendo en cuenta lo anterior es válido preguntarnos. **¿Cuáles son los Factores que Influyen en la Participación en los Grupos Sociales en los Profesionales de Enfermería, que labora en las diferentes instituciones de la ciudad de Neiva, durante el II semestre del año 2009?**

2. JUSTIFICACION

El Profesional de Enfermería es el directo encargado de proporcionar un cuidado integral al individuo y la comunidad, desde todas sus dimensiones, satisfaciendo sus necesidades básicas, hecho que se logra mediante la participación en grupos sociales de tipo políticos, religiosos, científicos, culturales y gremiales, grupos que responden a las necesidades del individuo y la comunidad, lo cual permite al Profesional de Enfermería desarrollar a cabalidad todas las capacidades y habilidades adquiridas a lo largo de su formación universitaria y en la constante interacción con el individuo, la familia y la comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior y a estudios encontrados que abordan características de los Profesionales de Enfermería, evidencian poca participación de estos en los grupos sociales, es pertinente desarrollar estudios tendientes a conocer los factores que influyen en la participación, con el fin formular estrategias que ayuden a la solución del problema. Por lo tanto este estudio será de interés tanto para los Profesionales de Enfermería, programas de formación universitaria y grupos gremiales que en su misión y objetivos, promulguen en la defensa y desarrollo de la profesión.

La necesidad se evidencia en entrevistas realizadas a algunos profesionales de Enfermería del Hospital Universitario de Neiva “Hernando Moncaleano Perdomo”, en el cual reiteraban la importancia de estar vinculados en grupos sociales, sin embargo los factores que causaban la no participación en los grupos gremiales era el desconocimiento de sus funciones, inconformidad con su funcionamiento y el cobro de la vinculación, en los otros grupos el factor predominante era la falta de tiempo y la no remuneración. En entrevista a la secretaria de Seccional Huila de ANEC (Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia) Yivy Salazar; y Ana Yenny Plaza, enfermeras y docentes de la Universidad Surcolombiana del Programa de Enfermería, manifiestan lo importante de la participación para el Profesional de Enfermería en grupos sociales ya que esto ayudara al posicionamiento de la profesión a nivel social: generando un mayor reconocimiento y estatus social lo que llevará a una mayor identidad del Enfermero por su profesión y consecuente con esto fortalecimiento del gremio. En cuanto a los posibles factores, tratados por las docentes fueron: tiempo laboral, tiempo que requiere el grupo social, interés del profesional por el grupo, remuneración económica y reconocimiento social.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto con los resultados obtenidos del estudio, se realizaran estrategias tendientes para lograr una mayor adherencia con el fin de fortalecer la participación de los Enfermeros en grupos sociales, en conjunto con los grupos existentes en la universidad Surcolombiana y grupos

gremiales representativos de la profesión, además se realizara una socialización de los resultados obtenidos de la investigación y sus respectivas estrategias que en conjunto se hayan tomado con los grupos sociales de la Universidad Surcolombiana y gremiales ANEC (Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia) Seccional Huila, lo cual será de gran utilidad para fortalecimiento de la Profesión de Enfermería.

Además cabe resaltar que los beneficiados con esta investigación serán los Profesionales de Enfermería, quienes comprenderán la importancia de pertenecer a los grupos sociales, grupos de egresados del programa de Enfermería de Universidad Surcolombiana y grupos gremiales representativos de la profesión.

La viabilidad del estudio esta dada porque se cuenta con un personal humano dispuesto al trabajo y tiempo necesario para el desarrollo de la investigación, además se cuenta con los recursos económicos que aportaran los estudiantes y recursos que se consigan mediante gestión en el Programa de Enfermería y Universidad Surcolombiana y los grupos interesados, también se cuenta con disponibilidad de tiempo de la asesora y docente del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana, María Esneda Barrera Duque, quien cuenta con una amplia experiencia en el campo de la investigación.

Considerando lo anterior es de vital importancia que el Profesional de Enfermería este, vinculado a grupos sociales, debido a los aportes ó alcances que puede lograr tanto para el beneficio de la comunidad así como para la profesión misma, debido a que está directamente relacionado con el cuidado integral que se brinda al ser humano y propender una cultura en salud para la sociedad.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores que influyen en la participación en los grupos sociales de los Profesionales de Enfermería que laboran en a las instituciones de la ciudad de Neiva con el fin de fortalecer el desarrollo profesional acorde a los retos del mundo moderno.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características Socio-demográficas de los Profesionales de Enfermería de la ciudad de Neiva, que participan en los grupos sociales.
- Reconocer los grupos sociales a los cuales pertenecen los Profesionales de Enfermería que labora en las instituciones de la ciudad de Neiva.
- Identificar el tipo de participación de los Profesionales de Enfermería que labora en las instituciones de la ciudad de Neiva, en los diferentes grupos sociales.
- Identificar los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la participación del Profesional de Enfermería, que labora en las instituciones de la ciudad de Neiva, en los grupos sociales.
- Proponer estrategias tendientes a mejorar o mantener la participación de los profesionales de enfermería en los grupos sociales, lo cual ayudara al reconocimiento social y profesional de Enfermería a nivel local, regional y nacional.

4. MARCO DE REFERENCIA

El hombre es un ser eminentemente social, y se ha interesado en establecer relaciones con otras personas con el objeto de formar grupos, comunidades y sociedades y con ello poder satisfacer sus necesidades.

4.1 LOS GRUPOS SOCIALES

Las sociedades se transforman y se desarrollan, constituyendo la vida social y creando diversas formas de organización socioeconómica⁹.

Con esto surge los **grupos sociales** definidos como las “agrupaciones de personas que interactúan entre sí rigiéndose en valores y normas, para logra una meta compartida”¹⁰.

4.1.1 Tipos de Grupos Sociales. Así mismo los grupos sociales se pueden dividir en dos tipos:

- **Grupos Formales:** define la estructura de la organización, con asignaciones determinadas de trabajo que fijan tareas.
- **Grupos Informales:** alianzas que no tienen una estructura formal ni están definidos por la organización.

Se debe reconocer que estas relaciones entre individuos, aunque informales, influyen hondamente en su comportamiento y desempeño. No hay una razón exclusiva para que los individuos se unan y participen en grupos sociales.

Independiente de su clasificación, los grupos sociales tendrán la función de ser:

- Creadores y transformadores de cultura.
- Agentes socializadores del individuo.
- Trabajarán en función de un bien común y alcanzarán soluciones mas acertadas”¹¹.

La diversidad de sociedades, culturas y personas, generan la existencia de diferentes clases de grupos que se constituyen de acuerdo con diversos factores, que, entre otros, pueden ser: intensidad de las interacciones, bases comunes de

⁹ MUJICA M, Alexis David, MONTILLA H., María Isabel, Organización social, disponible en: www.monografias.com

¹⁰ PARRA BOLIVAR, Hesley Andrea, Relaciones que dan origen a la familia, Universidad de Antioquia 2005, disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/348/1/RelacionesOrigenFamilia.pdf>

¹¹ PARRA BOLIVAR, Op.Cit. p.23.

asociación, funciones sociales que desempeñan, organización y estructura y ejercicio del poder e integración, aunque debido a la extraordinaria multiplicidad de grupos humanos, que en la fluctuante corriente de la sociedad, apenas dejan entrever sus formas puras, sino más bien sus innumerables modulaciones, la fijación de tipos tropieza con notables dificultades.

- **Grupos científicos o de investigación:** Se centra primordialmente en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermería y su ejercicio, incluida la atención a las personas sanas y enfermas. Va dirigida a la comprensión de los mecanismos fundamentales que afectan a la capacidad de las personas y las familias para mantener o incrementar una actividad óptima y minimizar los efectos negativos de la enfermedad» (C.I.E.).
- **Grupo Cultural:** Son aquellos grupos que comparten entre sí algunas normas culturales diferentes a las aceptadas por el resto de la comunidad. Esta cultura se halla determinada en la mayoría de los casos, por la ubicación geográfica del grupo social que lo desarrolla. En las sociedades estos grupos juegan un papel muy importante, por cuanto en ellos nacen las peculiaridades culturales de los pueblos¹².
- **Grupo Político:** asociación de personas con ideologías afines o programáticamente para agilizar y facilitar el ejercicio de sus derechos y deberes. Se caracterizan por conseguir bienes públicos o colectivos¹³.
- **Grupos sindicales:** Lo que aportan estas estructuras societarias son posibilidades de organizarse para tener o lograr mejoras necesarias e imprescindibles para el desarrollo de la profesión, mejoras en la calidad de vida de sus miembros, actualización y voz en una sociedad cambiante.
- **Gremios:** Están compuestos por el conjunto de personas que desarrollan una misma actividad, independientemente del rol que desempeñen dentro del proceso productivo.
- **Junta:** Conjunto de personas elegidas para dirigir y gobernar los asuntos de una colectividad¹⁴
- **Colegio:** “Corporación de derecho público de carácter gremial integrada por quienes ejercen las llamadas profesiones liberales y suelen estar amparados por el Estado. Sus miembros asociados son conocidos como colegiados.

¹² Sociología, disponible en: <http://tustareasdesociales.over-blog.es/pages/sociologia-1674809.html>

¹³ RAMOS ANTON, Francisco Y Otros, Manual del consejal, disponible en: http://www.psoe.es/media/000000053_500/0000_00053627.pdf

¹⁴ LAGUNA BARRERA, Gelacio, Democracia y Participación Social, disponible en: http://www.monografias.com/trabajos_73/democracia-participacion-social/democracia-participacion-social.shtml

Las finalidades de los colegios profesionales son la ordenación del ejercicio de las profesiones, la representación exclusiva de las mismas y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados. El colegio debe velar por el cumplimiento de una buena labor profesional, donde la práctica ética del trabajo se constituye como uno de los principios comunes que ayudan a definir los estatutos de cada corporación.

Estos estatutos, redactados en la mayoría de los colegios profesionales, aluden al desarrollo de la actividad correspondiente a cada profesión, donde se marcan pautas de actuación consideradas de manera unánime como éticas y que contribuyen al bien social de la profesión¹⁵

- **Comité:** Un comité es un conjunto de personas que con arreglo a las leyes o reglas de una organización, institución o entidad tienen establecidas determinadas competencias¹⁶.
- **Asociaciones:** son agrupaciones de personas constituidas para realizar una actividad colectiva de una forma estable, organizadas democráticamente, sin ánimo de lucro e independientes¹⁷.

Las asociaciones de Enfermería son el más importante punto en la tarea asociativa cuyos objetivos son el crecimiento profesional, la ética, la instrumentación de leyes, la orientación en la profesión, la actualización y la recuperación de los espacios y salarios dignos.

4.2 LA PARTICIPACIÓN EN LOS GRUPOS SOCIALES

Así mismo tenemos que el éxito de un grupo social está relacionado con la existencia de una organización y de la participación de todos sus integrantes.

La participación esta directamente relacionada a la acción colectiva, según Flisfisch¹⁸, "la participación está referida a acciones colectivas provistas de un grado relativamente importante de organización, y que adquieren sentido a partir del hecho que se orientan por una decisión colectiva".

Se entiende por participación a aquellas iniciativas en las que las personas toman parte consciente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos

¹⁵ FUENTES, Cergio, Opinión: Acerca De Un Colegio Profesional, disponible en: <http://www.victormariacaceres.com.ar/?p=1100>

¹⁶ FARAUDO GARGALLO, Rosario, lecturas de bases filosoficas, legales y organizativas del sistema educativo mexicano, disponible en: <http://normal040790edubas.blogspot.com/2008/11/lecturas-de-bases-filosoficas-legales-y.html>.

¹⁷ ALBERDI ALBERDI, Danel, Suspergintza elkartea:entidad referente en bizkaia, disponible en: http://www.mes-d.net/grupcies/boletin/943228_ArticuloIII_Edic_71.pdf

¹⁸ FLISFISCH, Abogado Universidad de Chile; M. A. y Ph. D. (C) en Ciencia Política, Universidad de Michigan, La Participación disponible en: http://www.gestionarcta.com.co/portafolio/texto_delegados.pdf

para llevar a cabo determinadas causas que dependen para su realización en la práctica, del manejo de estructuras sociales de poder.

La participación se entiende hoy como una posibilidad de configuración de nuevos espacios sociales o como la inclusión de actores sociales en los movimientos sociales, en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, o como la presencia en la esfera pública para reclamar situaciones o demandar cambios. “La participación integra tres aspectos:

Formar parte, en el sentido de pertenecer, ser integrante; Tener parte (asumir un rol) en el desempeño de las acciones determinadas; Tomar parte, entendida como influir a partir de la acción”¹⁹.

Como se puede entender, la participación está inmersa necesariamente en un colectivo o grupo social, y se puede entender de dos maneras:

4.2.1 Participación activa. Es la disposición, voluntad e interés por colaborar activamente con su acción personal en el desarrollo, sostenimiento y demás labores para el buen funcionamiento de su organización. Asume compromisos así como la responsabilidad por lo que hace; manifestando expresiones de solidaridad con quienes comparte hechos en los cuales se ve envuelto. Casi siempre tiende a relacionarse con aquellas situaciones que van acorde con sus inquietudes, necesidades o intereses ya sean individuales o colectivas²⁰.

- **Disposición:** Medio que se emplea para ejecutar un propósito.
- **Voluntad:** Elección de algo sin precepto o impulso externo que a ello obligue.
- **Interés:** Conveniencia o beneficio en el orden moral o material.
- **Colaboración:** Trabajar con otra u otras personas en la realización de una obra.
- **Compromiso:** hace referencia a una obligación contraída a palabra dada
- **Responsabilidad:** Cargo u obligación moral que resulta para alguien del posible yerro en cosa o asunto determinado”²¹

4.2.2 Participación pasiva. Hay cierta disposición voluntaria a tomar parte en actividades instruccionales. Es lo hecho por todos, pero sin identificar compromisos específicos por cuanto la responsabilidad de lo ocurrido no solo es de una persona, sino de todos los involucrados. Por lo tanto, no resulta importante el estar o no acorde con las inquietudes, necesidades e intereses tanto individuales como colectivos a menos que se perciba un evidente beneficio personal. El sujeto deja constancia de estar ahí como parte del grupo, con una

¹⁹ PARRA BOLIVAR Op.Cit. p. 23.

²⁰ SANCHEZ, Alfonso, La participación en el acto instruccional, disponible en: http://servidor-opsu.tach.ula.ve/profeso/sanch_alf/ponencias/la_participac_en.pdf

²¹ Diccionario Enciclopédico de la Real Academia Española

sola presencia convalida un acto, acción o hecho humano ya acordado por otras personas pero no se siente responsable de lo sucedido”²².

También se puede definir como la “forma de colaboración de aquellas personas que estando afiliadas a una organización, de un modo constante colaboran económicamente para el desarrollo, sostenimiento y realización de actividades. En este punto nos estamos refiriendo a los socios o colaboradores económicos Su misión es sostener económicamente a la organización, donan a la organización su dinero. Puede resultar contradictorio hablar de participación pasiva, pero en realidad “*participan en la organización pasivamente*” ya que no desarrollan actividades. En otros ámbitos es denominada *solidaridad a distancia* (Orizo, 1995)”²³

La participación en los grupos sociales acarrea una serie de ventajas para los individuos que conforman los mismos, favoreciendo el desarrollo profesional y crecimiento personal debido a que las personas cuando expresan sus opiniones, toman decisiones por sí mismas o realizan acciones orientadas hacia el logro de un objetivo, se sienten más útiles y confiadas en sí mismas, lo que afecta positivamente su autoimagen y la valoración de sí misma; se fortalece la motivación y el compromiso con la organización puesto que se promueve la participación de las personas en las tareas específicas y en las tomas de decisiones se genera una relación de cercanía entre los miembros y de mayor compromiso e integración al grupo. Se promueve también la democracia y el respeto por las diferencias ya que promover la participación implica conocer y practicar una serie de normas, valores y actitudes, que sirven como aprendizaje para la vida colectiva y la participación en la sociedad²⁴.

4.3 FACTORES

Es importante determinar las condiciones o los factores que predisponen o inciden en la participación en los grupos sociales, pues estos pueden llevar a la decisión de pertenecer o no a dichos grupos.

Según el diccionario de la lengua española, se define factor como un “*elemento condicionante para obtener un resultado*”, entonces se tendrán en cuenta los diferentes factores que conducen a la participación en grupos sociales; que se

²² Ibid.

²³ La participación ciudadana. Disponible en: www.iniciativasocial.net/participacion.htm

²⁴ PARRA BOLIVAR, Op.Cit. p. 23

detallarán con mayor precisión mas adelante, y que intervienen en la participación del profesional de enfermería en dichos grupos.

Dentro de los factores que conducen a la participación en los grupos sociales se encuentran la existencia de un conjunto de necesidades a satisfacer, la creencia que las organizaciones en que se puede participar representan un modo efectivo para alcanzar los fines que el individuo posee, la inexistencia de medios alternativos para satisfacer las mismas necesidades a un costo menor para el individuo, las predisposiciones generalizadas relevantes a la participación (actitud hacia participar y/o hacia quienes no lo hacen, gusto por participar o por estar con otras personas, etc.), y los costos y/o beneficios percibidos de la participación en dichas agrupaciones²⁵.

Existen condiciones intrínsecas o extrínsecas de cada profesional de Enfermería, que contribuyen a su participación en los grupos sociales, es decir de ellos se fundamenta la decisión que se tome sobre una situación o circunstancia²⁶.

4.3.1 Factores Intrínsecos. Son propios de cada persona se ha identificado: las posibilidades de logro, los trabajos desafiantes, el progreso, el reconocimiento, el estatus y el crecimiento en el trabajo.

Dentro de estos se encuentran:

- **Seguridad:** “Cotidianamente se puede referir a la seguridad como la ausencia de riesgo o también a la confianza en algo o alguien. Sin embargo, el término puede tomar diversos sentidos según el área o campo a la que haga referencia.

La seguridad es un estado de ánimo, una sensación, una cualidad intangible. Se puede entender como un objetivo y un fin que el hombre anhela constantemente como una necesidad primaria.

Según la pirámide de Maslow, la seguridad en el hombre ocupa el segundo nivel dentro de las necesidades de déficit²⁷.

- **Autoestima:** Los grupos infunden en las personas sentimientos de valía; es decir, además de comunicar una posición a los foráneos, pertenecer a un grupo, creando en la persona un grado de satisfacción por que su labor dentro del grupo esta contribuyendo para su beneficio.

²⁵ PARRA BOLIVAR, Op. Cit. P 23.

²⁶ RUBINSZTEJN, Gustavo, Motivación e incentivos no monetarios en el trabajo, disponible en: <http://www.endeavor.org.uy/Documentos/Motivacion%20e%20Incentivos%20no%20monetarios%20en%20el%20Trabajo.pdf>

²⁷ Las necesidades sociales y la pirámide de Maslow, disponible en: http://www.eumed.net/course/con/2/necesidades_sociales.htm

- **Poder:** liderazgo conferido a una persona, que se convierte así en representante, para que pueda llevar a cabo un acto por cuenta de otro o ejercitar un derecho que le es ajeno, que ha sido ganado por sus características personales que le otorgan su derecho de tener un rol dentro del grupo, siendo un buen líder a la hora de tomar las decisiones que cuenta con la capacidad, real o en potencia, para influir en otros en el sentido deseado.
- **Consecución de metas:** Lograr cumplir con los objetivos establecidos dentro del grupo, para llegar al cumplimiento de sus aspiraciones con el trabajo en equipo.
- **Reconocimiento Social:** Capacidad que tenemos para hacernos reconocer por los demás como sujeto autónomo, como persona con personalidad, y puede adquirirse por el hecho de estar vinculado en un grupo.²⁸
- **Interés:** Inclinação de una persona hacia los objetivos previstos, labor que se realiza que son de su agrado, lo que se tiene pensado lograr. En busca de una utilidad, ganancia, provecho de los que se genere entre el grupo, originada por la inclinación o curiosidad hacia el objetivo que se tenga previsto.

4.3.2 Factores Extrínsecos. No provienen de la persona sino que surgen del entorno laboral en el cual se desarrolla²⁹.

Dentro de estos se encuentran:

- **Económicos:** son los incentivos que reciben o que deben aportar los Profesionales de enfermería en el momento de pertenecer a un grupo social
- **Tiempo:** es el que posee el Profesional de Enfermería para pertenecer y participar en un grupo social, sin que este afecte su ámbito laboral o personal.
- **Condiciones laborales:** conjunto de variables que definen la realización de una tarea concreta y el entorno en que se realizan, en cuanto a estas variables determinan la salud del operario en la triple dimensión (físico, mental y social) apuntada por la O.M.S.³⁰

Los acelerados cambios sociales a través de la historia hacen que el hombre como menciona Hinshaw, “aprenda nuevos roles y se adapte a ellos, y como tal estos procesos deben ser continuos mediante los cuales los individuos se convierten en miembros de un grupo social”, lo que se conoce como un proceso de social.

²⁸ Reconocimiento social, disponible en: <http://aharonql.wordpress.com/2008/09/03/reconocimiento-social/>.

²⁹ HERZBERG, Frederick, One more time: How do you motivate employees?, disponible en: <http://www.endeavor.org.uy/Documentos/Motivacion%20e%20Incentivos%20no%20monetarios%20en%20el%20Trabajo.pdf>

³⁰ FUNDACION PARA LA PREVENCION DE RIESGOS LABORALES, Nociones básicas para la prevencion de riesgos laborales, disponible en: http://www.didakos.com/eticomprl/portal/fichero.asp?id_documentacion=221

El profesional de Enfermería no debe ser inherente a este proceso social, y debe empezarse desde su formación académica, según lo dice B. Kozier en una ponencia realizada sobre la práctica de la enfermería, en la cual enfatiza que “Los Profesionales de Enfermería han de seleccionar programas adecuados, unidisciplinarios o multidisciplinarios, que los prepara eficazmente para la gestión, la elaboración de políticas y el liderazgo en diversos contextos, en las distintas fases de su desarrollo profesional y en la evolución de su carrera.

En la preparación se ha de corroborar la importancia del aprendizaje continuo adaptado a necesidades y expectativas cambiantes. En esto debe insistirse en el desarrollo de las capacidades y atributos pertinentes, no sólo en la adquisición de conocimientos”³¹

Es necesario y pertinente señalar como Enfermería se ha formado y establecido gradualmente a través de la historia y se ha consolidado como una profesión necesaria para la atención de la población y el bienestar de la misma. Enfermería a través de la historia se le ha denominado la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones. Como tal, ha atravesado numerosas etapas y ha hecho parte de los movimientos sociales; como lo fue la creación de un sindicato en 1935, como respuesta de carácter socio-laboral a la decisión tomada por la Dirección de Higiene Municipal de Bogotá, de reemplazar el grupo de 80 enfermeras visitadoras, que trabajaban para esta dependencia, por una comunidad religiosa extranjera, situación que llevó a las enfermeras a crear un sindicato, por la defensa de su estabilidad laboral, convirtiéndose así, en la primera Organización de mujeres, que reivindicó el derecho al trabajo y al desarrollo profesional, lo cual dio origen a la actual asociación nacional de enfermería de Colombia ANEC.

En la actualidad la ANEC, es el organismo encargado de “defender los intereses socio - laborales, las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras y los Enfermero. Propender por la unidad de acción con las demás organizaciones de los trabajadores y la comunidad, por el establecimiento de un Sistema de Seguridad Social Integral para la población Colombiana”; además se encarga de “promover el desarrollo y avance profesional, mediante el apoyo a las actividades de educación continuada, congresos nacionales e internacionales, investigación y organización de grupos de especialistas, con el soporte del Centro de Documentación e Información de la ANEC”; y en la autorregulación profesional se plasma el “velar por el cumplimiento de la Ley 266/96, de ejercicio Profesional de Enfermería, cumpliendo la responsabilidad de realizar la Inscripción y el Registro Único Nacional de quienes ejercen la Profesión en el territorio nacional, como mecanismo legal de auto control”.

³¹B. KOZIER, GRB Y K. BLAIS, Conceptos y temas en la practica de la enfermería, disponible en: <http://www.icn.ch/psgesti on00sp.htm>

En 1962 surge en Colombia un comité permanente de enfermería, como unidad nacional de acreditación de programas de enfermería, reconocido por la Asociación Colombiana de Universidades y por el Fondo Universitario Nacional. En 1968 ACOFAEN fue creada por las facultades de la Universidad de Antioquia, de Cartagena, Universidad Nacional, Javeriana y del valle y por la escuela de la cruz roja adscrita a la Universidad del Rosario. Se buscó en ese entonces que la asociación *“contribuyera en el establecimiento de mecanismos de intercambio de personal docente de las facultades y escuelas de enfermería del país; facilitar la financiación de las entidades nacionales o extranjeras en programas de investigación en enfermería; dar oportunidad para que los miembros de esta profesión sientan sus propias normas sobre programas profesionales y subprofesionales de enfermería”*.

“En los últimos años ha entrado en la política un mayor número de enfermeras y hoy varias de ellas desempeñan las funciones de ministros de Estado, parlamentarias, y legisladoras provinciales y estatales, u ocupan puestos en las administraciones locales. La presidenta de la red siguió diciendo: “La opinión global que las enfermeras tienen de su función y responsabilidad en el sistema de atención de salud y su conocimiento, basados en la investigación y en la experiencia son invaluable para la evolución de cualquier sistema de atención de salud. Para que este conocimiento influya en la prestación de la atención de salud, debe llegar a los encargados de la política general, y la política de salud ha de reflejar el conocimiento que genera la investigación y la experiencia. Por tanto, hace un llamamiento para que las enfermeras participen activamente en la acción política y en la elaboración de la política general, como encargadas de esa elaboración o en cooperación con los encargados de ella”.³²

Enfermería es una profesión comprometida en la defensa del Derecho Humano y Social a la Salud y la Vida de las personas, familias y comunidades, cuya responsabilidad fundamental y actuación se centra en la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud mental, física, social y espiritual de las personas y brinda Acompañamiento y alivio del sufrimiento respetando principios éticos y legales.

El Profesional de Enfermería: ejerce sus actividades con autonomía, justicia, equidad, competencia, responsabilidad y honestidad; todo lo cual se hace evidente en el razonamiento ético y en la actuación de la enfermera con respeto a la diversidad, la libertad, la pluralidad, la igualdad y la fraternidad, para contribuir al fortalecimiento de la propia conciencia.

En el trabajo “Participación de Enfermería como Agente de Cambio en Asociaciones y Gremios” expresa la importancia de las asociaciones como

³² CIE, Ginebra, Suiza, 9 de enero de 2007, comunicado “Las enfermeras dedicadas a la política están conectadas en todo el mundo por una nueva red del CIE. Disponible en: http://www.icn.ch/PR01_07sp.htm.

ámbitos de debate para arribar a un consenso en pro del bien común. Las asociaciones permiten desarrollar el sentido de responsabilidad social de sus miembros, favorecen la información y la participación en los problemas públicos, constituyen una opinión organizada ante las autoridades”.³³

Las asociaciones de enfermería constituyeron las primeras formas de agrupación en nuestro país, fueron las encargadas de promover el mejor servicio a la comunidad y el desarrollo profesional.

Los objetivos de las asociaciones son promover el nucleamiento, el desarrollo y fortalecer la profesión, a través de la promoción de cambios en la educación y en el ejercicio de la enfermería. Lograr la sanción de leyes, reglamentos, normas y procedimientos que hacen al ejercicio de la enfermería en todos sus niveles y su cumplimiento.

Además promover el crecimiento profesional, ético, cultural y socioeconómico del personal de enfermería, impulsan la participación a través de las organizaciones representativas en planificación y administración en Salud, con poder de decisión sobre temas de incumbencia.

4.4 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Según la Ley 266 de 1996, la cual define y reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia, en su Capítulo II “*De la naturaleza y ámbito del ejercicio*” dicta en su artículo 3º que “la profesión es una disciplina liberal y de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. En el artículo 4 se plantea el ámbito del ejercicio profesional, teniendo en cuenta que el profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizada mediante la experiencia, la investigación y la educación continua.

Considerando los anteriores artículos de la ley 266/96 es de gran importancia para el profesional de enfermería estar inmerso y participar de una forma activa y

³³ DOCUMENTO DEL BANCO MUNDIAL, La Definición de Empoderamiento, disponible en: <http://www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=85>

colectiva en los grupos sociales, siendo estos una herramienta de oportunidad de mejoramiento y desarrollo para la profesión.

El Profesional de Enfermería es toda persona que ha culminado los estudios básicos de enfermería en una institución Universitaria reconocida nacionalmente y que está capacitado y autorizado para asumir en su país y en otros, la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a otros Profesionales de Enfermería.³⁴

Teniendo en cuenta esto, el Profesional de Enfermería se desarrolla en diversos campos de acción laborales siendo una pieza fundamental para el desarrollo de las actividades específicas de cada rol entendiéndose último como “una serie de patrones esperados de conducta atribuidos a quien ocupa una posición dada en una unidad social, es decir, el papel desempeñado por las personas en la sociedad”.³⁵

El rol de los Profesionales de Enfermería abarca varios campos de acción, para el desarrollo de nuestra investigación solo tomaremos tres roles, los cuales son:

- **Asistencial:** Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación e incrementar de su salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos. Dentro de este rol tomaremos las siguientes entidades de trabajo: Hospital Universitario de Neiva “Hernando Moncaleano Perdomo”; Clínica Medilaser; Clínica Encoosalud; Clínica UROS y ESE “Carmen Emilia Ospina”.
- **Docencia:** realizada por un profesional de enfermería licenciado dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a:
 - La formación de enfermeras (os) La capacitación en postgrado La educación continua en enfermería.
 - La formación y educación continúa del personal técnico, auxiliar de enfermería y otros fines.
 - La participación en la formación de otros profesionales.
 - La educación sanitaria a la persona, la familia y la comunidad.

En Docencia las instituciones seleccionadas para el estudio fueron clasificadas de la siguiente forma:

³⁴ TORRES ESPERÓN, Maricela. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/maricela_torres_esperon_tesis.pdf

³⁵ Glosario De Términos, disponible en: <http://www.slideshare.net/pentaxis/glosario-de-trminos-presentation-770015>

-Docencia Vocacional: Escuela de Salud San Pedro Claver; Escala de Salud CESALUD y Escuela de Salud EMCOOSALUD.

-Docencia Universitaria: Universidad Surcolombiana.

Administrativo: Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes. El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, y energía; pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada³⁶. Las instituciones que se seleccionaron para el estudio fueron: Secretaria Departamental de Salud y la Secretaria Municipal de Salud.

³⁶ ASTAIZA, Jhon Edinson Y Otros, "investigación rol de enfermería", Universidad Surcolombiana año 2008.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Es de tipo **descriptivo** que describe los factores que influyen en los profesionales de enfermera en la participación en grupo grupos sociales. El estudio se desarrolló en un solo tiempo por lo cual es de tipo *transversal*, porque la recolección de datos se realizó en un solo corte, en los meses de agosto y noviembre de 2009.

Es de **carácter cuantitativo**: mediante el instrumento se evaluó características específicas y principales de los profesionales de Enfermería donde se obtuvieron resultados cuantificables.

5.2 POBLACIÓN

La población fue conformada por los profesionales de Enfermería que laboraban en las instituciones de la ciudad de Neiva seleccionadas para el estudio en el periodo de agosto a noviembre de 2009, y estuvo conformada por **237** Profesionales de Enfermería que laboran en las siguientes Instituciones de la ciudad de Neiva, durante el segundo semestre del año 2009.

Tabla 1. Número de profesionales de Enfermería por institución seleccionada en el estudio.

INSTITUCIÓN	Nº de Profesionales de Enfermería que Laboran
ASISTENCIAL	
Hospital Universitario de Neiva “Hernando Moncaleano Perdomo”	90
Clínica Medilaser	50
Clínica Emcosalud	18
ESE “Carmen Emilia Ospina”	28
DOCENCIA VOCACIONAL	
Escuela de Salud “San Pedro Claver	5
Escuela de Salud “CESALUD”	8
DOCENCIA UNIVERSITARIA	
Universidad Surcolombiana	30
ADMINISTRATIVA	
Secretaria de Salud Departamental	6
Secretaria de Salud Municipal	2
TOTAL	237

Fuente: Instituciones de salud asistencial, docencia y administrativas de la ciudad de Neiva, Abril y Mayo del año 2009.

5.3 MUESTRA

Para la selección de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{Ne + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) \times 237}{237 (0.05) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n \approx 142$$

Para la muestra se contó con un total de **142** Profesionales de Enfermería que laboran en las Instituciones de la ciudad de Neiva, durante el segundo periodo del 2009.

5.4 TIPO DE MUESTREO

El tipo de Muestreo fue de tipo probabilística Estratificado por instituciones desarrollado de la siguiente forma:

POBLACIÓN → 100%

Muestra → ¿?

237	→	100 %
142	→	59.9%

Se sacó el 59.9 % al total de profesionales de Enfermería que laboran en cada las instituciones de la ciudad de Neiva establecidas para el estudio. Distribuida de la siguiente manera:

Tabla 2. Distribución número de profesionales de enfermería de muestra por institución donde labora.

INSTITUCIÓN	Nº de Profesionales de Enfermería	Nº de Profesionales de Enfermería de la muestra.
ASISTENCIAL		
Hospital Universitario de Neiva "Hernando Moncaleano Perdomo"	90	54
Clínica Medilaser	50	30
Clínica Emcosalud	18	11

ESE "Carmen Emilia Ospina"	28	17
DOCENCIA VOCACIONAL		
Escuela de salud "San Pedro Claver"	5	3
Escuela de Salud "CESALUD"	8	5
DOCENCIA UNIVERSITARIA		
Universidad Surcolombiana	30	18
ADMINISTRATIVA		
Secretaria de Salud Departamental	6	3
Secretaria de Salud Municipal	2	1
TOTAL	237	142

Fuente: Instituciones de salud asistencial, docencia y administrativas de la ciudad de Neiva, Abril y Mayo del año 2009.

El muestreo que se hizo a cada institución para la selección de los profesionales de Enfermería fue de tipo **sistémico**, en donde cada persona tuvo la misma oportunidad de ser seleccionada, variando el proceso de selección de la muestra. Para hallar el salto muestral se calculó de la siguiente forma:

$$\text{Salto muestral} = N/n = 237/142 = 1.66 \approx 2$$

Es decir que el salto muestral se realizó cada 2 Profesionales de Enfermería, de esta forma se garantizó que todos los profesionales tengan la misma posibilidad de ser escogidos para ser parte de la muestra.

5.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todo profesional de enfermería que labore en las instituciones seleccionadas, en el periodo de recolección de la muestra (agosto a noviembre de 2009).
- Los profesionales que laboren en más de una institución seleccionada, se aplicarán los instrumentos solamente una vez.

5.6 CRITERIOS DE EXCLUSION

- Todo profesional de enfermería seleccionado y que no desee participar voluntariamente en la investigación.

5.7 MÉTODO

Para el cumplimiento de los objetivos y la recolección de datos del estudio, se utilizó el método **directo** mediante encuesta, la cual consiste en obtener información de los profesionales de Enfermería, además se realizó con el acompañamiento de los investigadores en el diligenciamiento del cuestionario, con el fin de resolver dudas que pudieran afectar el sentido de las preguntas.

5.8 TÉCNICA

La técnica empleada fue el cuestionario auto-diligenciado, realizado por los profesionales de enfermería que hicieron parte de la muestra de cada institución seleccionada para el estudio.

5.9 CARACTERÍSTICAS DEL INSTRUMENTO

El instrumento se constituyó de dos partes (A Y B), los cuales fueron supervisados por los Enfermeros a cargo de la investigación, para aclarar las dudas que presentaran los Profesionales de Enfermería en el momento del diligenciamiento del cuestionario.

5.9.1 Instrumento

- Introducción, en la cual se explica a los profesionales de enfermería el objetivo de la investigación.
- Datos de control de uso exclusivo del investigador
- 5 ítems que corresponde a los objetivos del estudio.

Instrumento A

- I. Características generales y socioculturales de los profesionales.
- II. Factores intrínsecos que influyen en la participación del Profesional de Enfermería, en los grupos sociales
- III. Factores extrínsecos que influyen en la participación del Profesional de Enfermería, que labora en las instituciones de la ciudad de Neiva, en los grupos sociales.
- IV. Grupos sociales a los cuales pertenecen los Profesionales de Enfermería

Instrumento B (Escala Likert)

- V. Tipo de participación de los Profesionales de Enfermería en los grupos sociales.

5.10 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

5.10.1 Validez. El proceso de validez se llevó a cabo en dos fases:

Primera Fase:

- La investigación fue enviada a la docente Doctora Enfermera Dolly Arias, quien realizó modificaciones, en los ítems II y III, los cuales se relacionan con los factores que influyen en la participación del profesional de enfermería en los grupos sociales. (teniendo en cuenta las sugerencias, se realizó los cambios junto con la asesora de investigación)

Segunda Fase:

- Luego de la primera validación y con las modificaciones que se realizaron, se envió al docente catedrático de la Universidad Surcolombiana y experto en sociología, Iván Cortés, quien manifestó que la investigación fue de su total agrado y no realizó modificaciones al instrumento.

5.10.2 Confiabilidad. Se realizó el Test-retest para verificar la confiabilidad de los instrumentos A y B; se aplicó a 10 Profesionales de Enfermería tomados al azar, luego de 8 días se volvió a aplicar los instrumentos A y B a los mismos 10 Profesionales de Enfermería y se comprobó que los resultados de cada una de las preguntas fueron iguales.

5.11 TABULACIÓN

La información se transcribió al programa Epi-info 3.5.0

Para el análisis de los datos se hizo el cruce de variables y se emplearon medidas estadísticas como porcentajes, moda, proporciones, razones etc.

Los resultados se representaron en pictogramas, pasteles, barras, y polígonos de frecuencia para la sustentación y socialización de los resultados, luego dicha información se comentará en forma narrativa para facilitar su comprensión.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Apoyando lo anterior se tiene en cuenta la resolución 8430 de 1993 enfatizando en los siguientes artículos:

El artículo 5 del Título II: el cual dicta que: *“en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar”*

El artículo 6 del Título II: La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

- Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el Artículo 11 de esta resolución.
- Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.

Artículo 7 del Título II: Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección, para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo, y demás normas técnicas determinadas para este tipo de investigación, y se tomarán las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

Artículo 8 del Título II: En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Artículo 11 del Título II: la investigación se considera de bajo riesgo ya que se utilizan métodos y técnicas de investigación documentada retrospectiva y no se modificara las variables biológicas, síquicas y sociales de la población a estudiar.

Artículo 12 del Título II: El investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño para la salud del sujeto en quien se realice la investigación. Así mismo, será suspendida de inmediato para aquellos sujetos de investigación que así lo manifiesten.

También se tomara en cuenta algunos artículos de la Ley 911 del 2004 que hablan a cerca de algunas consideraciones en la Investigación en Salud los cuales son:

Artículo 29 del Capítulo VI: En los procesos de investigación en que el profesional de enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental.

Con este fin, conocerá y aplicará las disposiciones éticas y legales vigentes sobre la materia y las declaraciones internacionales que la ley colombiana adopte, así como las declaraciones de las organizaciones de enfermería nacionales e internacionales.

Artículo 30 del Capítulo VI: El profesional de enfermería no debe realizar ni participar en investigaciones científicas que utilicen personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad, grupos minoritarios o de las fuerzas armadas, en las cuales ellos o sus representantes legales no puedan otorgar libremente su consentimiento. Hacerlo constituye falta grave.

7. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

En Colombia la ley 911 de 2004 señala que “la Enfermería se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de Enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social”³

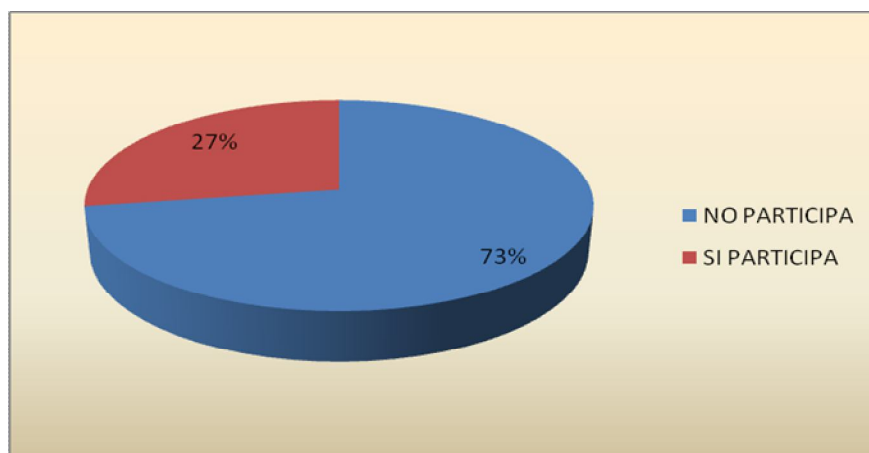
7.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACION

- La población encuestada fue un total de 142 profesionales de enfermería, caracterizada por el 90% (128) del género femenino y el 10% de género masculino con una razón de (1:9) 1 hombre por cada 9 mujeres.
- El estado civil de los enfermeros el 40.7% son solteros seguido por los casados con un 38.7%, y en menor porcentajes los de unión libre con un 11.3% y los divorciados con un 8.4%.
- El estrato socioeconómico de mayor concentración es el estrato 3 el cual corresponde al 50%, seguido por los estratos 2 y 4 en un 24% cada uno.
- El ámbito donde laboran los enfermeros es el área asistencial con un 78%, el 11% docentes universitarios, por ultimo a aquellos que laboran como docentes vocacionales y cargos administrativos con un 8% y 3% respectivamente.
- El tipo de contratación predominante en los enfermeros(a) es el de tipo directo con un 66% seguido por el indirecto con un 34%.
- El rango de horas laborales mensuales laboradas está entre 151 horas y 200 horas con un 83%; seguidos por el 13% que laboran mas de 201 horas mensuales.
- El 68% de los enfermeros devengan un salario entre 2 y 4 SMMLV, los cuales pertenecen al área asistencial y docentes de personal vocacional , mas 18% de estos ámbitos devengan entre 5 y 6 SMMLV, los docentes universitarios y administrativos que laboran en secretarias de salud municipal y departamental los cuales corresponden al 14% devengan salarios mayores de 6 SMMLV.
- La mayor parte de los enfermeros que laboran en la ciudad de Neiva son egresados de la Universidad Surcolombiana los cuales corresponden a el 75%, en el restante 25% se encontraron enfermeros de las diferentes

universidades de las cinco regiones de Colombia, entre ellas algunas (Escuela de Enfermería Zabolotriy – Ucrania, FUCS, U.D.C.A, Universidad Cooperativa de Santa Marta, Universidad de Antioquia, Universidad de Cundinamarca, Universidad de la Sabana, Universidad del Cauca, Universidad del Rosario, Universidad del Tolima, , Universidad Javeriana, Universidad, Universidad Metropolitana de Barranquilla, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Popular del Cesar).

- En formación avanzada el 54% de los Enfermeros no han realizado estudios de postgrado, en comparación con un 46% que han realizado estudios de los cuales se resalta la especialización en area clinica con un 49%, magister con un 23%, otros estudios como diplomados en general con un 22% y por último el doctorado con un 2.5%.

Grafica 1. Participación de los Enfermeros(a) en los grupos sociales

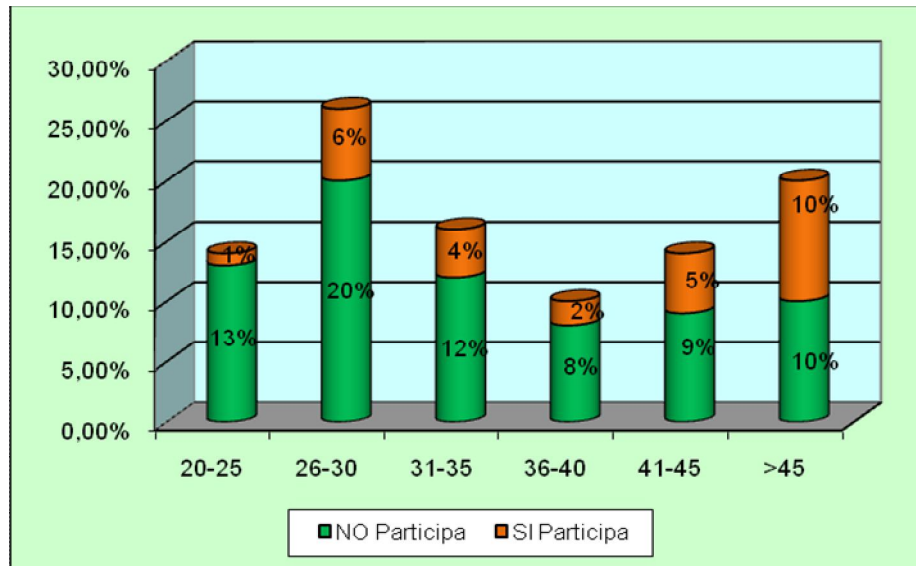


De un total de 142 enfermeros encuestados el 73% respondieron que no participan en grupos sociales, y el 27% restante respondieron que si participan. Situación similar a un estudio realizado en el año 2006 en la universidad Surcolombiana sobre caracterización socio-demográfica de los egresados del programa de Enfermería en donde la participación en organizaciones y grupos era del 22%³⁷.

³⁷ Universidad Surcolombiana investigación (caracterización de los egresados de enfermería de la universidad surcolombiana durante 1995a 2005): año 2006.

7.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Grafica 2. Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según edad.

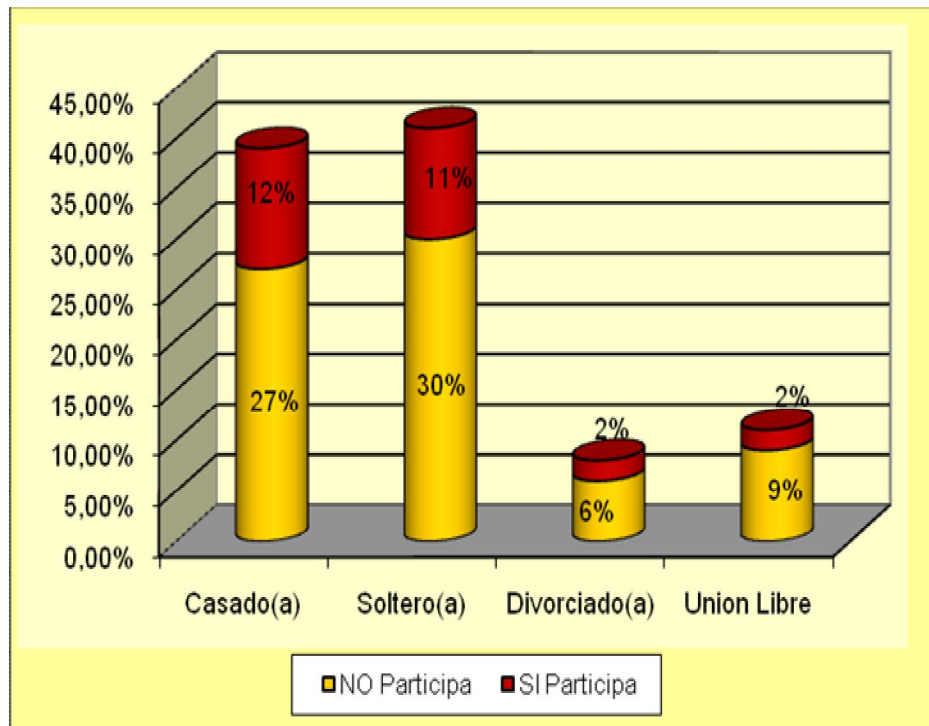


Los enfermeros(a) en su mayoría son adultos jóvenes dado que el 57% se encuentra en edades de 20 a 35 años de edad, resaltando que la mayor proporción se presenta en el rango de edad de 26 a 30 años con un 27%. En relación de edad y participación en grupos sociales se encontró que los menores de 35 años tienen una participación de 11%, comparado con los mayores de 36 años tienen una participación del 16%, de los cual se resaltan los mayores de 45 años con una participación del 9.8%.

Según Erik Erickson los enfermeros se encuentran en la etapa de adultez media o adulto joven caracterizándose por ser el periodo de mayor capacidad física, y corresponde a la inserción activa en el mundo laboral y social³⁸. Etapa que puede motivarse para que den un nuevo auge y repotencialicen el rol de enfermería desde los grupos sociales y respondan a las necesidades de la sociedad.

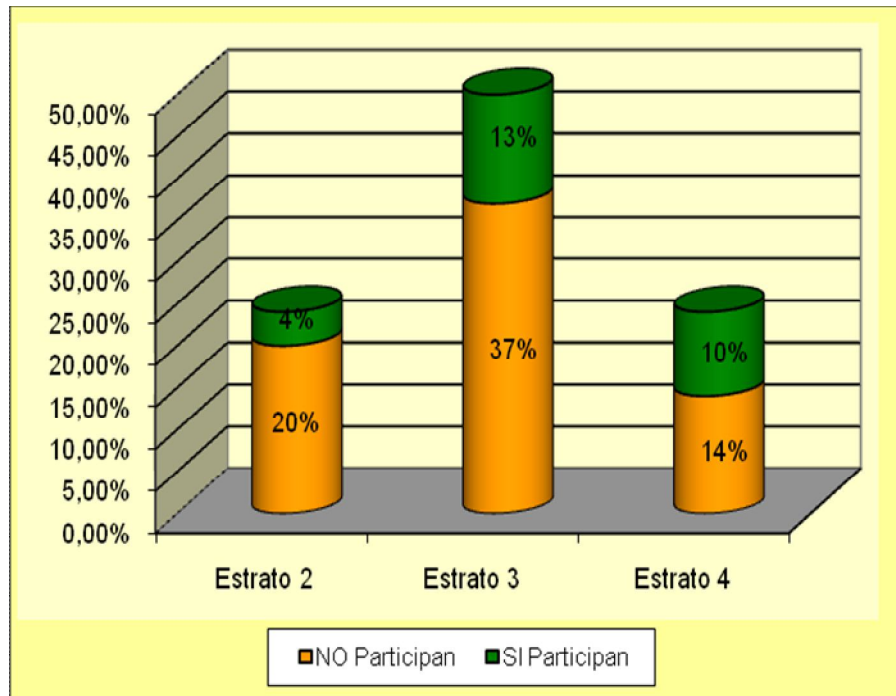
³⁸ ERICKSON etapas del desarrollo humano. Disponible en: www.monografias.com

Grafica 3. Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según estado civil.



El 41% de los enfermeros encuestados son solteros, seguido por los casados con un 39% y con un menor porcentaje los de unión libre y divorciados. Con respecto a la participación entre aquellos que tienen pareja (casados y unión libre) es de 14% y los que no (solteros y divorciados) con un 13% siendo esta una diferencia muy estrecha.

Grafica 4. Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales según estrato socioeconómico.



El nivel socioeconómico de los enfermeros está en el estrato 3 con un 50%, seguido por los estratos 2 y 4 con un 24% cada uno. En donde se evidencio mayor participación en los estratos 3 y 4; con un 13% y 10% respectivamente; siendo estos estratos con mayores recursos económicos, pudiendo suplir gastos adicionales que pueden generar la vinculación a los grupos sociales.

Según el DANE el estrato 2 pertenece a la clase baja, estrato 3 y 4 a la clase media –baja y Media.³⁹ y según uno de sus indicadores el económico se puede relacionar con estos resultados con los salarios que devengan la población de estudio.

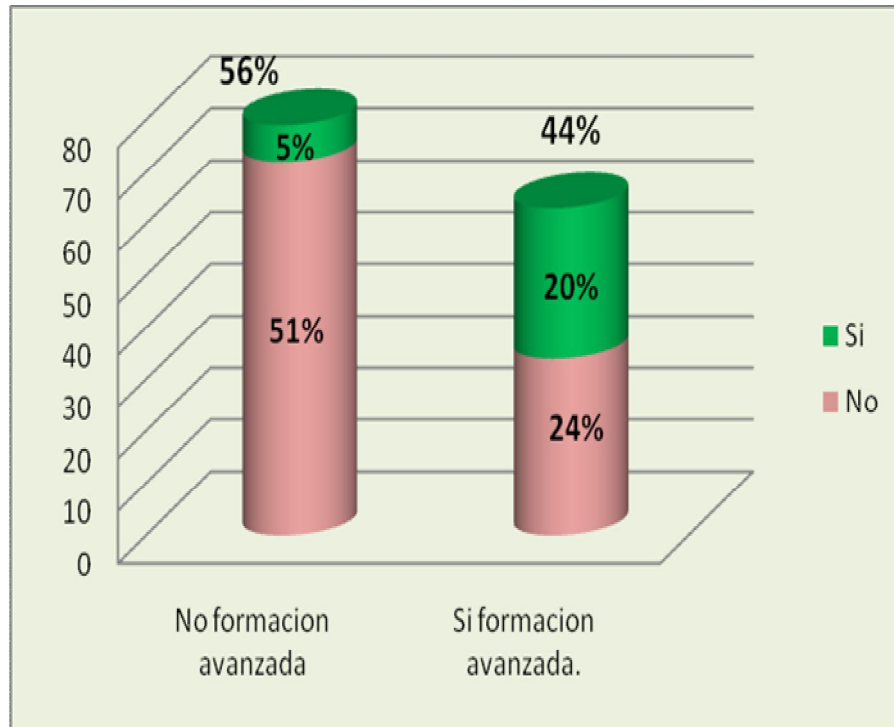
³⁹ LEY 142/98: artículo 102 estratos y metodología. Colombia.

Tabla 3. Distribución porcentual de los enfermeros por institución encuestada, el número de instituciones en las cuales labora y la participación en grupos sociales.

Entidades Encuestadas	TOTAL	ENFERMEROS QUE LABORAN EN 1 ENTIDAD				ENFERMEROS QUE LABORAN EN 2 O MAS ENTIDADES				TOTAL %
		SI PARTICIPA		NO PARTICIPA		SI PARTICIPA		NO PARTICIPA		
IPS (HUN, Medilaser, Emcosalud, C.E.O)	111	16	15%	63	55%	8	7%	24	23%	100%
Escuela de Auxiliares Enf. (CESALUD, San Pedro Claver)	11	1	9%	4	36.3%	1	18%	5	45%	100%
Universidad Surcolombiana	15	10	67%	4	27%	1	6%	0	0%	100%
Secretarías de Salud Municipal y Departamental.	5	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%	100%
TOTAL	142	29	20%	74	53%	10	7%	29	20%	100%

Del total de enfermeros, el 78% laboran en IPS, seguido por la Universidad Surcolombiana con un 11%. Dentro de la población se encontró que 27% laboran en 2 o más entidades los cuales la mayoría laboran en IPS y escuelas de Auxiliares de Enfermería, con tan solo un 7% de participación en grupos sociales; el 73% restante labora en una sola entidad, del cual el 20% participa en grupos sociales.

Grafica 5: Participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales, según formación avanzada.



El 44% de los profesionales de enfermería han realizado formación avanzada (especializaciones, maestrías, doctorados, y otros (diplomados)) de estos el 20% corresponden a los que participan en grupos sociales; mientras que el 56% no han realizado formación avanzada dentro de los cuales encontramos un 7% de profesionales de enfermería que participan en grupos sociales

Entre los determinantes referidos para realizar postgrados se encontró; que el total de la población que no ha realizado formación avanzada refirió que la falta apoyo institucional, falta de remuneración por tener postgrados, falta de dinero, falta de tiempo y la carencia de postgrados en la ciudad, son los principales causantes que no se especialicen. Factores similares a los encontrados en un estudio realizado en Risaralda en donde la falta de motivación hacia la formación de postgrado, adquiere mayor sentido cuando se observa que las instituciones y empresas carecen de un sistema de escalafonamiento, que vislumbre la opción de la retribución salarial, derivada de la mejor calificación.

7.3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN GRUPOS SOCIALES.

7.3.1 Factores Extrínsecos

Tabla 4. Distribución porcentual de enfermeros por condiciones familiares y participación en grupos sociales.

A	Obligaciones Familiares		Participación			
			SI	%	NO	%
SI	78	55%	17	44%	61	59%
NO	64	45%	22	56%	42	41%
TOTAL	142	100%	39	100%	103	100%

B	Cuidados a un familiar		Participación			
			SI	%	NO	%
SI	42	30%	10	25%	32	31%
NO	100	70%	29	75%	71	69%
TOTAL	142	100%	39	100%	103	100%

C	Sustento económico familiar		Participación			
			SI	%	NO	%
SI	76	54%	18	45%	58	53%
NO	66	46%	21	55%	45	47%
TOTAL	142	100%	39	100%	103	100%

Del total de la población el 55% refirió tener obligaciones familiares, el 70% no brinda cuidados a un familiar y el 54% considera que el salario devengado no es suficiente para el sustento económico de la familia.

Con respecto a la población que **si participa** el 56% refirió no tener obligaciones familiares, el 75% no brinda cuidados a un familiar y el 54% el sustento económico es suficiente.

En comparación con la población **que no participa**, el 59% refirió tener obligaciones familiares, el 69% no brinda cuidados a un familiar y el 53% el salario devengado es insuficiente para el sustento económico familiar.

Observándose que las: obligaciones familiares y el salario insuficiente para el sustento económico familiar influyen significativamente en la participación de los enfermeros en grupos sociales.

Tabla 5. Condiciones laborales de los enfermeros y participación en grupos sociales.

	Jornada laboral extenuante		Población participante Participación			
			SI	%	NO	%
SI	64	45%	17	44%	47	46%
NO	78	55%	22	56%	56	54%
TOTAL	142	100%	39	100%	103	100%
	Más de un trabajo para alcanzar un salario digno		Participación			
			SI	%	NO	%
SI	57	40%	15	38%	42	41%
NO	85	60%	24	62%	61	59%
TOTAL	142	100%	39	100%	103	100%

En cuanto a las condiciones laborales, el 45% de los enfermeros consideraron que su jornada laboral “es extenuante”. y el 40% referían cumplir con más de un trabajo para alcanzar un salario digno. A pesar que más del 50% de la población consideran que su jornada laboral “no es extenuante” y su salario es digno, es necesario aclarar que el 14% de la población total laboran como docentes universitarios, y en Secretarías de Salud, los cuales en su totalidad respondieron no tener jornada laboral extenuante y no cumplir con más de un trabajo.

En la población que **SI PARTICIPA**, 56% consideraba que su jornada laboral no es extenuante y el 62% no cumplen con más de un trabajo para alcanzar un salario digno.

En comparación con la población que **NO PARTICIPA**, el 46% refirió tener jornada laboral extenuante y el 41% cumplir con más de un trabajo, para alcanzar un salario digno.

7.3.2 Factores Intrínsecos.

Tabla 6. Actitudes de los enfermeros frente a los grupos sociales.

ITEMS	SI	NO
a) Es de su interés pertenecer a un grupo social de tipo formal: (político, gremial, culturales, científicos, sindicales, etc.)	57,7%	42,3%
b) Le motiva pertenecer a un grupo social cuando los resultados esperados son positivos	83,1%	16,9%
c) La vinculación a grupos sociales le genera un gasto económico innecesario	26,8%	73,2%
d) Considera que el pertenecer a grupos sociales fomenta el reconocimiento social de la profesión	78,9%	21,1%
e) Cree usted que la participación en grupos sociales es de gran importancia para la labor como Enfermero	73,2%	26,8%
f) Está de acuerdo en realizar aportes de afiliación mensual a un grupo social.	54,2%	45,8%

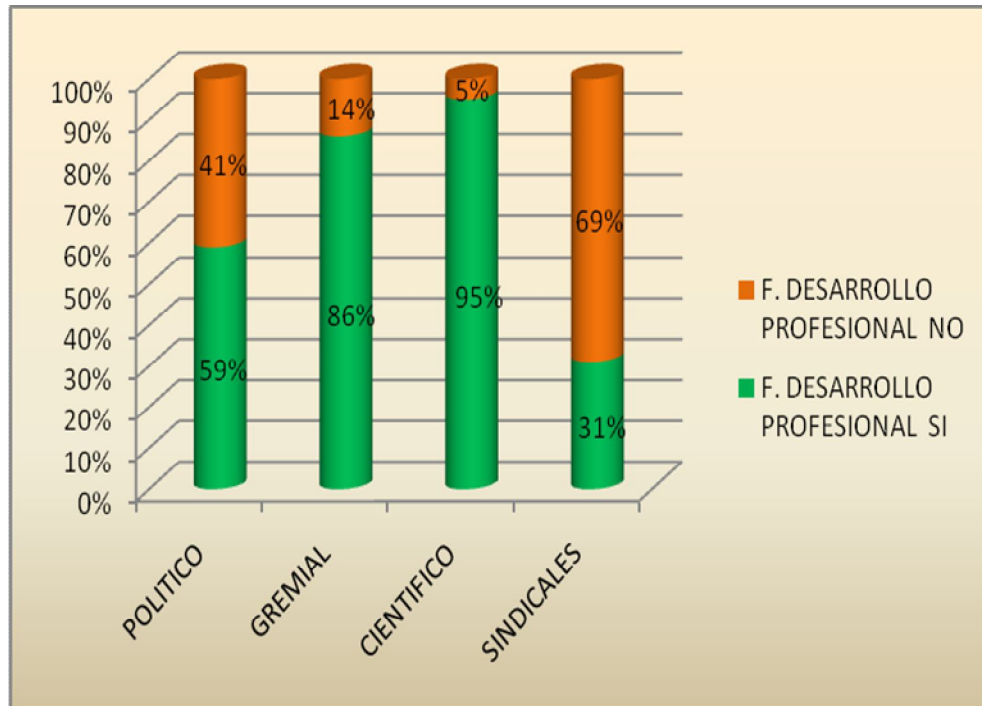
Las actitudes de los enfermeros frente a los grupos sociales y lo que estos representan para la profesión se podría considerar positiva, dado que el interés por participar y la motivación por pertenecer están entre el 58% y 83% respectivamente; En cuanto a la importancia que estos grupos tienen para la profesión el 73% respondieron que si eran importantes y al preguntar si estos fomentaban el reconocimiento de la profesión el 79% respondieron que sí. En otras pregunta el 73% respondieron que el estar vinculado a un grupo social NO le generaba un gasto innecesario y mientras que el 54% está de acuerdo en realizar un aporte mensual al grupo social.

Tabla 7. Distribución porcentual del interés de los enfermeros y participación por grupo social.

Tipos de grupos		INTERES (total de la población)				PARTICIPACION (total de la población)			
		SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
POLITICO		37	23.1	105	74%	4	2.8	138	97.2
GREMIAL		88	62.4	54	38%	9	6.3%	133	93%
CULTURAL	Religiosos	133	93.7	9	6%	8	5.3%	132	92.5%
	Artísticos	87	62	55	38%	2	1.4%	140	98.5%
	Deportivos	128	90	14	10%	4	3%	138	97%
CIENTIFICO		111	78.2	31	22%	9	6.3%	132	93.7%
SINDICALES		44	31%	98	69%	35	24.6%	107	75.4%

El interés que respondieron los enfermeros por pertenecer a los diferentes grupos en general están por encima del 60% a excepción de los grupos políticos y los sindicales. Llama la atención de que a pesar del interés por participar en grupos sociales es significativo, se encontró que la participación en general es baja debido a que en la mayoría de los grupos la participación no supera el 6.5% en relación con el total población, a excepción de los grupos de tipo sindical donde participan el 24.6% de los enfermeros, dentro los que se encuentran (Fondo de empleados, juntas, asociaciones, colegios.)

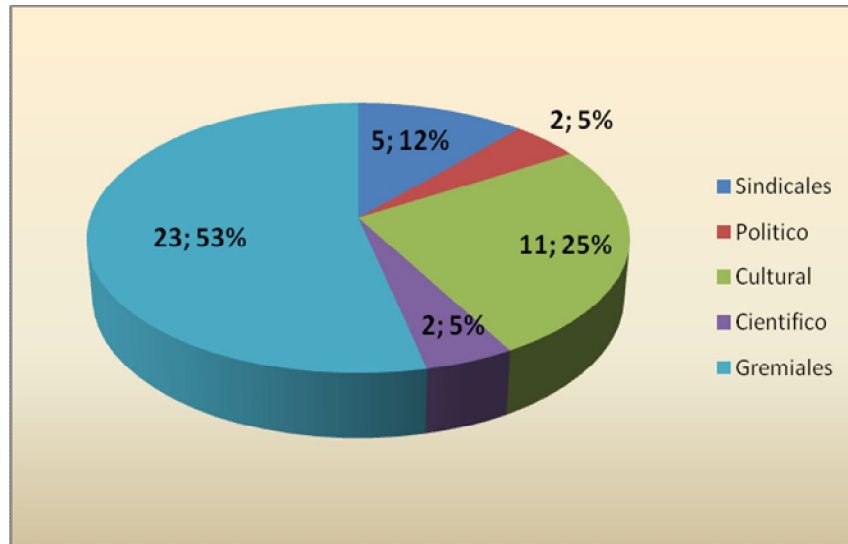
Gráfico 6. Tipo de grupo social que fomenta el desarrollo de la profesión de enfermería según concepto de los enfermeros



Respecto a esta pregunta los enfermeros en general consideran que los grupos sociales fomentan el desarrollo profesional, en mayor proporción los grupos de tipo científico con un 95%, seguido por los grupos gremiales con el 86% y en tercer lugar los grupos políticos con 59%.

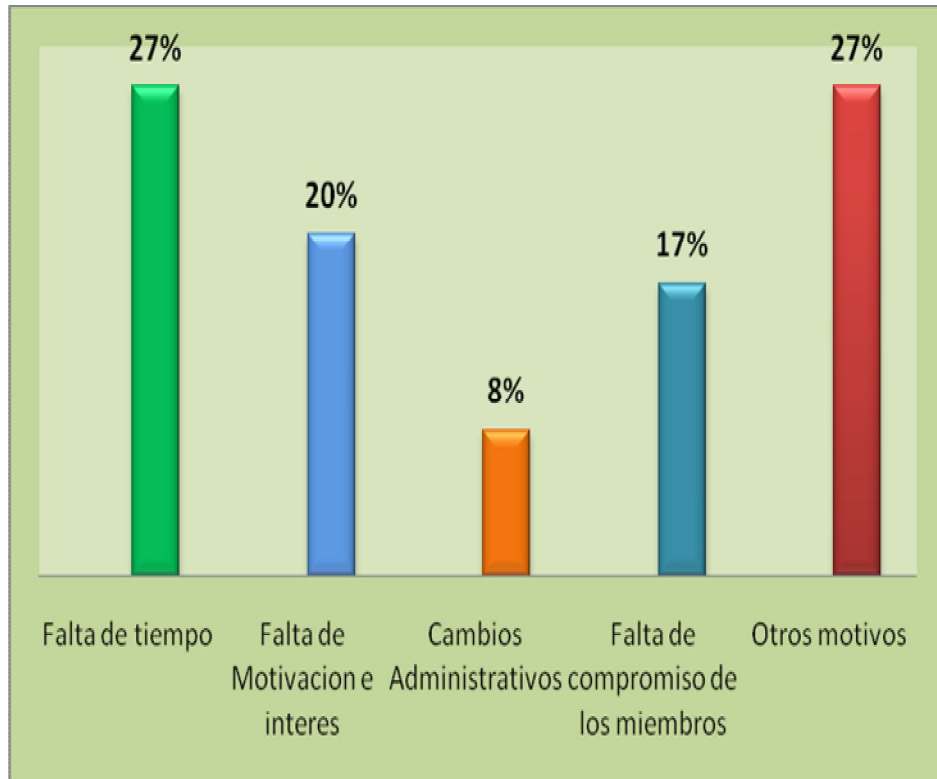
7.4. PARTICIPACION EN GRUPOS SOCIALES

Grafico 7. Grupos sociales a los cuales pertenecieron los enfermeros de la ciudad de Neiva.



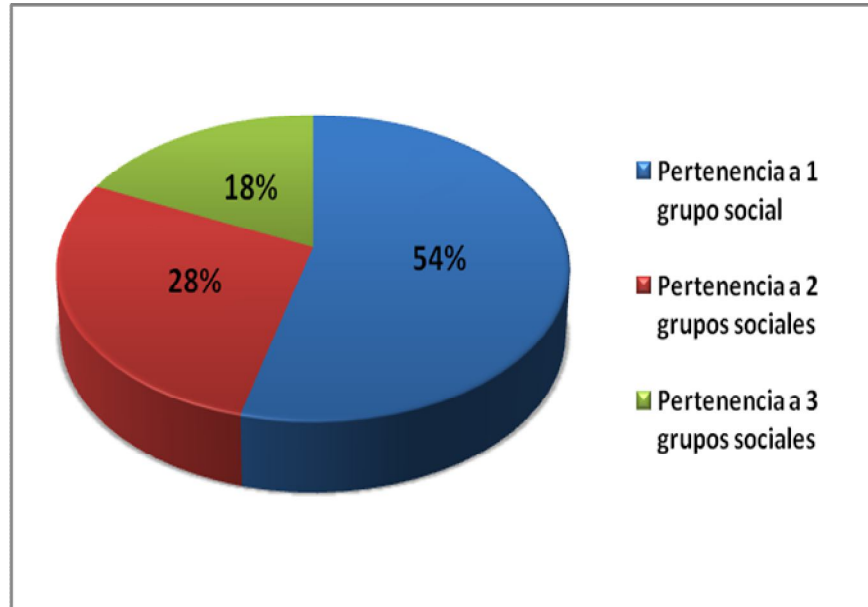
De un total de 36 personas que pertenecieron a grupos sociales, los cuales equivalen al 25% de total de la población, se puede identificar que la participación es baja; dato similar a la actual que es de un 27%; a los grupos social al cual pertenecieron en un mayor porcentaje fueron los gremiales con un total de 53%, dato superior a la participación referida actual por los enfermeros en estos grupos la cual es de un 12%, al segundo grupo al más participaron fueron a los grupos culturales.

Grafico 8. Motivos de desvinculación de los grupos sociales a los cuales pertenecían los enfermeros.



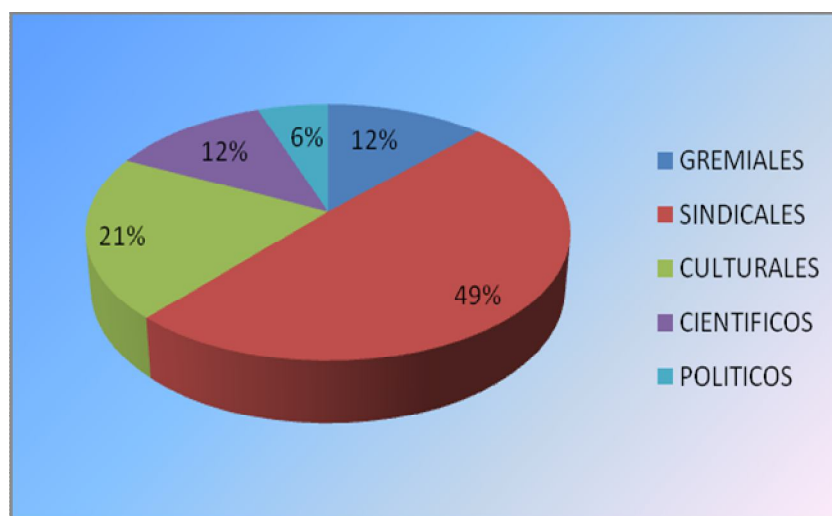
La falta de tiempo es el mayor motivo por los cuales los enfermeros, se desvincularon del grupo social, seguido por la falta de motivación e interés con un 20%; es importante resaltar que la falta de compromiso de los miembros era referidos por los enfermeros que pertenecieron a grupos gremiales, argumentando “pocas posibilidades para participar, en la junta directiva para la toma de decisiones en beneficio de la profesión, lo cual hacia de una organización cerrada”; dentro de otros motivos se encontraban (cambio de ciudad, egreso de la universidad o del colegio, desintegración del grupo, entre otros).

Grafico 9. Número de grupos Sociales a los que Pertenece los Enfermeros



El 54% de los enfermeros pertenecen a un solo grupo social, el 46% pertenecen a 2 o más grupos, de estos el 28% pertenecen a 2 grupos sociales. De los cual se resalta, que los enfermeros que participan en dos o más grupos sociales, son aquellos que no cumple con mas de un trabajo para logran devengar un salario digno, por lo cual poseen mas tiempo para participar en grupos sociales.

Grafica 10. Grupos Sociales en los que participan los enfermeros(a)



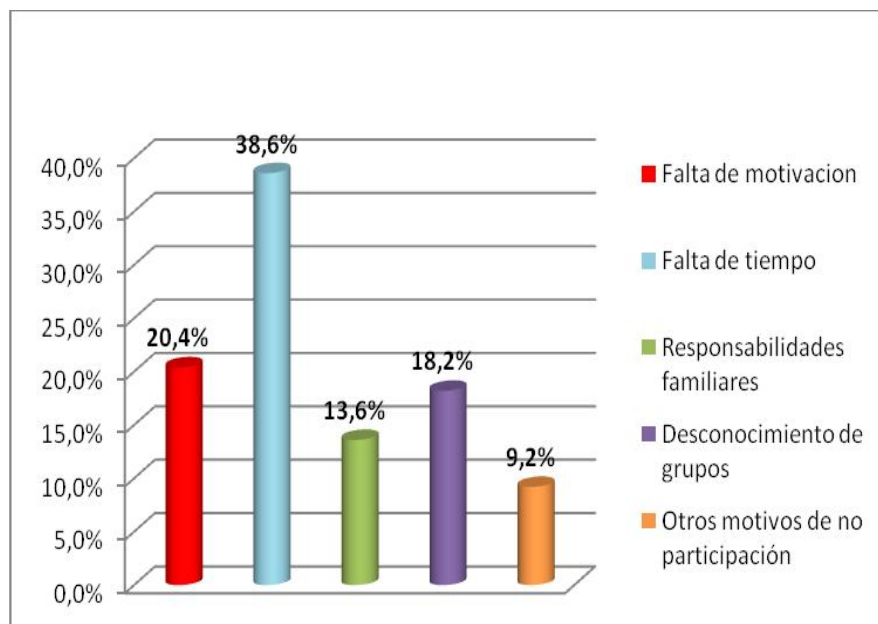
Los grupos de tipo sinical con un 49% es que tiene mayor pertenencias, seguido de los grupos culturales con un 21% , cientificos y gremiales con un 12% y en menor porcentaje los grupos politicos con un 6%. Llama la atención que la participación en grupos sociales que benefician a la profesion de enfermería es muy baja, lo cual es preocupante debido a que son estos grupos los que abogan por los derechos y la mejora de las condiciones laborales de los profesionales.

Tabla 8. Motivos de participación de los enfermeros(a) en los grupos sociales

¿Que lo motivo a vincularse al grupo social?	Frecuencia	Promedio
Identificarse y obtener apoyo profesional	10	23,08%
Interés de lucro o beneficios	3	7,69%
Vinculación directa al ejercer un cargo o estudio	3	7,69%
Solidaridad con los colegas y otras personas	2	5,13%
Por relevo generacional	1	2,56%
Luchar por los derechos de la profesion	7	15,38%
Por satisfacción personal	11	25,64%
Por convicción religiosa	2	5,13%
Para el RUN y poder trabajar	3	7.69%

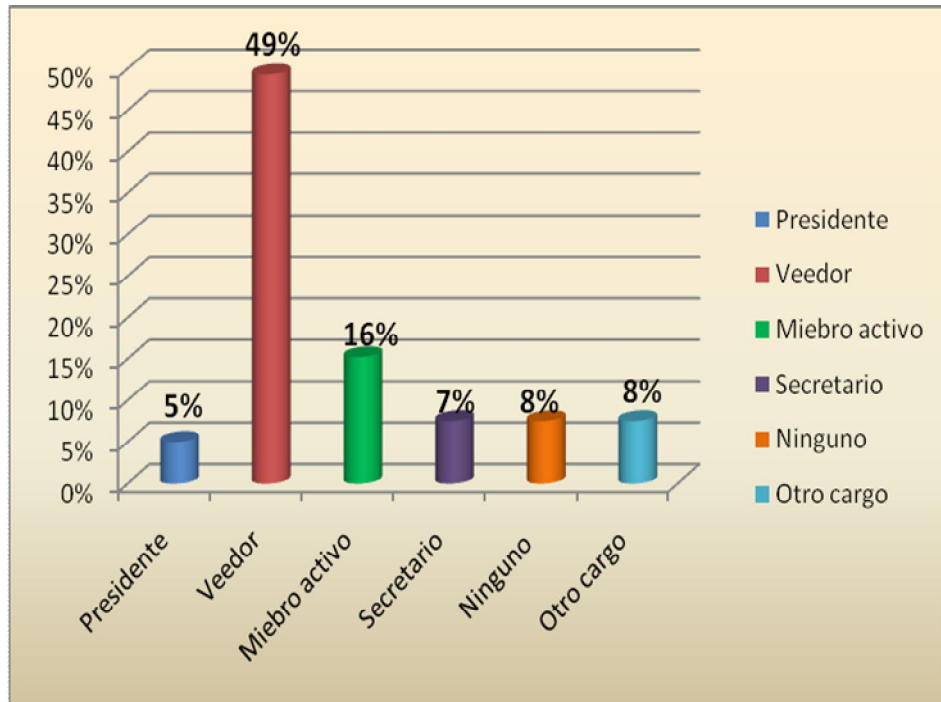
Entre los motivos que los llevo a pertenecer a grupos sociales referidos por los enfermeros encuestados estan: con un 25% por “satisfacción personal”, seguido por aquellos que pertenecen por “identificarse y tener apoyo profesional “con un 23%, otros motivos como interés de lucro, para obtener el RUN y vinculación directa por ejercer un cargo o estudio, todos con un 8%.

Gráfico 11. Motivos de No Participación en los Enfermeros que laboran en la ciudad de Neiva, 2009



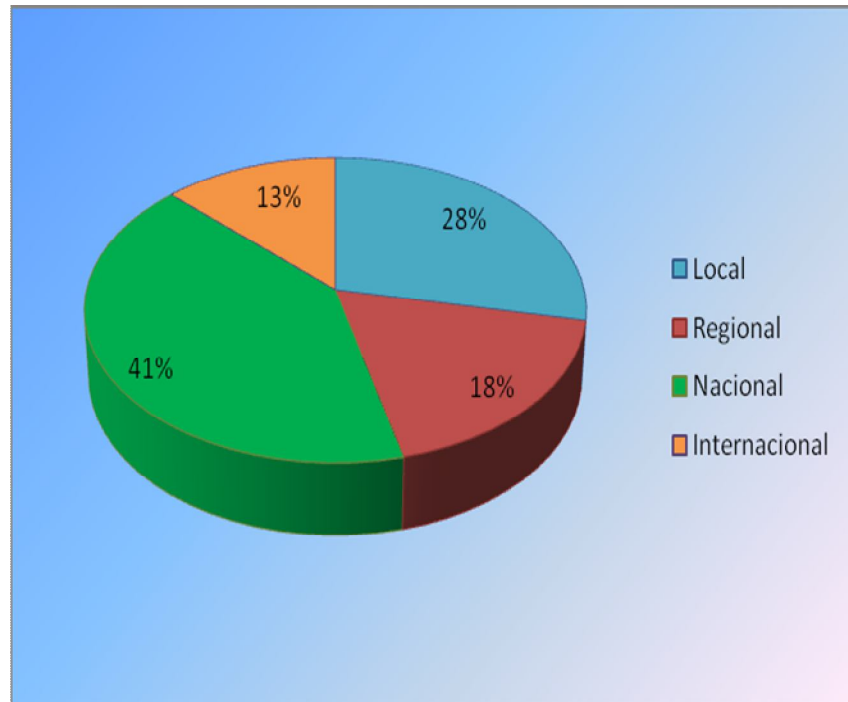
Dentro de los motivos encontrados de no participación en grupos sociales, se distinguen principalmente la falta de tiempo, factor que se observó presente en el 38.6% del total de profesionales de enfermería, encuestados y que no pertenecieron a un grupo social (103 profesionales de enfermería), seguido de la falta de motivación con un 20.4% y el desconocimiento de grupos sociales en un 18.2% de los profesionales. Otros motivos que se encontraron de no participación fueron el tiempo disponible para el trabajo y la familia con un 3%, la dedicación laboral 3%, y la disminución directa que existiría entre dejar de trabajar por pertenecer a un grupo social 3%.

Gráfico 12. Cargos desempeñados por los enfermeros(a) en los grupos sociales en los cuales participan.



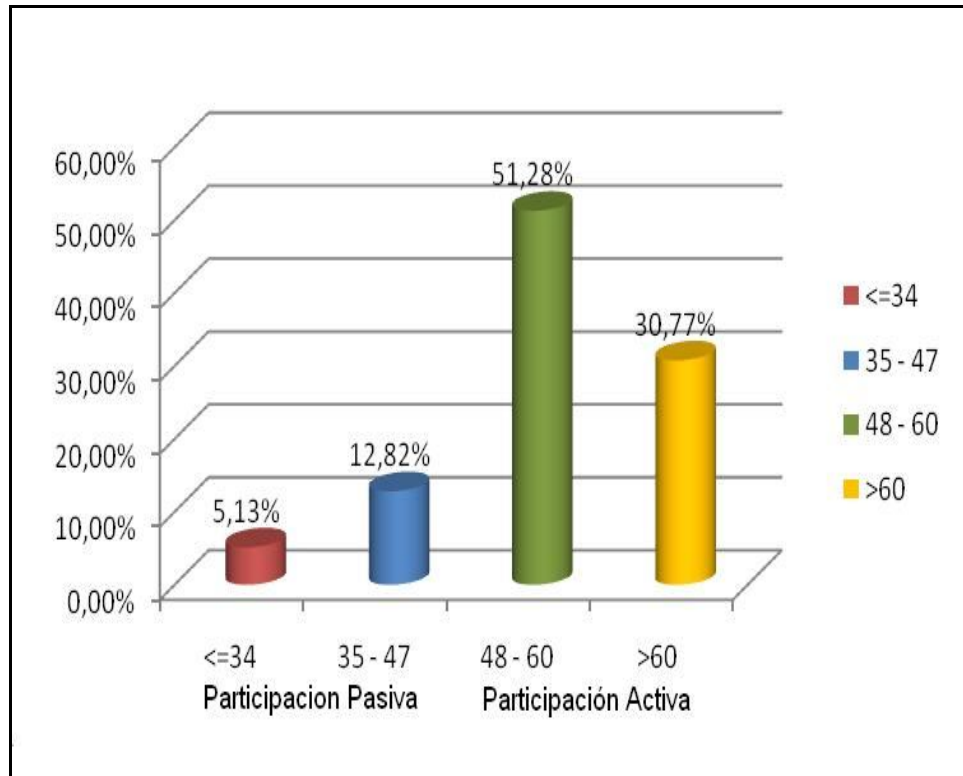
Entre los cargos que más han desempeñado los enfermeros en los grupos en los cuales participan es el de veedor con un 49%, le sigue con un 16% los cargos de miembro activo y secretario, llama la atención que solo el 5% han ocupado el cargo de presidente, entre otros cargos encontramos tesoreros, vocal y fiscal con un 8%. También es de resaltar que un 8% refirieron no haber ocupado ningún cargo.

Grafico 13: Ambito de los grupos sociales en los cuales participan los enfermer@s.



El ámbito nacional representa el mayor porcentaje con un 41% seguido por el ámbito local 18%. Esto se relaciona con que enfermería es una profesión mundialmente constituida y por tanto esta presente a nivel de todo el territorio colombiano y además el estudio se realizó en la ciudad de Neiva lugar donde un gran porcentaje de los enfermeros encuestados viven y laboran en las diferentes instituciones.

Grafica 14. Tipo de participación en grupos sociales por parte de los enfermeros(a).



Se observa significativamente que la participación de los profesionales que están vinculados a un grupo social, es activa con un 82%. Pese a que los profesionales que están vinculados a dichos grupos sociales corresponden al 27% de la muestra, se destacan en su participación al demostrar interés en el desarrollo de actividades propias del grupo social al cual pertenecen y llevarlas a cabo con voluntad, disposición, compromiso y responsabilidad, características propias de una participación activa, según lo planteado por Alfonso Sánchez Universidad de Los Andes-Táchira del departamento de ciencias, en su artículo “La participación en el acto instruccional”.

8. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A la luz del análisis de los resultados, destaca la alienación que padecen los profesionales de enfermería, la cual, dificulta un hacer propio orientado hacia la consecución de la misión de enfermería: construir respuestas a las necesidades y a los problemas asociados a la salud de las personas. Una alienación que se traduce en un distanciamiento del fin social de la enfermería y que se nutre de la necesidad de las personas profesionales de enfermería de laborar dentro del sistema: en primera instancia por la necesidad económica y en segunda instancia por la construcción del imaginario social enfermero.

En relación con las características sociodemográficas:

La población del estudio está compuesta en su mayoría por mujeres siendo necesario mencionar, que la mujer, a lo largo de la historia ha tenido un rol de cuidadora en el hogar, razones por las cuales la profesión de enfermería ha sido de predominio femenina; esto debido a que el quehacer de esta profesión es el Cuidado. Es importante resaltar que el grupo encuestado es joven, caracterizada por estar en la etapa de mayor capacidad física, y la inserción activa en el mundo laboral y social⁴⁰, con la capacidad para continuar sus procesos que permitan “impulsar la participación del Enfermero en los diferentes grupos sociales capaces de responder a los nuevos retos en todos los ámbitos presentes en la sociedad. Esta singular característica, no debe extrañar al Profesional de Enfermería, siendo este el momento óptimo para repotencializar, reconceptualizar y redimensionar el rol de la Enfermería en el contexto social y de salud, al tiempo de ratificar el compromiso e identidad social de la profesión⁴¹.

La clase social media es a la que pertenecen en su mayoría los enfermeros, reflejada por el salario devengado debido que sus sueldos oscilan entre 2 y 4 SMLV, sin importar si tiene o no formación avanzada, es también importante resaltar que no importa los años de experiencia que puedan tener, por tanto el sueldo devengado entre un recién egresado y un enfermero con 10 o más años de experiencia y con especialización, no se encontró diferencia alguna a nivel del ámbito asistencial, por tanto causan un estancamiento económico para el profesional, dado que sus responsabilidades cada vez son mayores, debido a la consolidación del hogar, el aumento de las responsabilidades familiares, hecho que los lleva a trabajar en dos instituciones para poder alcanzar un salario digno, como lo refirió el 27% de los enfermeros, lo que conlleva a tener menos tiempo para participar en actividades que requieran de tiempo extra. Situación que debe ser preocupación de: organizaciones gremiales, instituciones formadoras de

⁴⁰ ERIKSON, Op.Cit . p.42.

⁴¹ FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMEROS Y ENFERMERAS. Plan de Acción 2009

enfermeros y los mismos profesionales; según un estudio realizado en Risaralda se discutía sobre las actuales condiciones laborales del profesional de enfermería, debía unirnos y crear conciencia de las organizaciones de la profesión⁴². Por tanto es una necesidad urgente comenzar a tomar medidas que permitan vislumbrar unas mejores condiciones laborales en especial el área asistencial.

En cuanto a la identificación de los factores que influyen en la participación de los enfermeros en los grupos sociales, es importante **resaltar que solo el 27% participan en grupos sociales**, datos similares a los encontrados en otras investigaciones, a nivel Regional, en donde “el 22.8% pertenecían a grupos sociales; concluyendo que la falta de liderazgo y sentido de pertenencia en organizaciones de enfermería existentes en el país, podrían ser las causantes de dicho fenómeno.”⁴³. Otros estudios a nivel nacional realizado por la ANEC en el 2007⁴⁴; en donde se identificó que solo el 9% de los enfermeros participaban en organizaciones sociales, gremiales, sindicales y científicos; por lo tanto se puede observar que la situación no ha cambiado en los últimos 3 años, a pesar del conocimiento que tienen las organizaciones encargadas de la defensa y representación de la profesión, por lo cual es urgente que estas instituciones formadoras y defensoras de los enfermeros, se interesen en motivar sobre la importancia de pertenecer, participar de forma activa en los diferentes sectores y ámbitos en la sociedad, con el fin de fortalecer el desarrollo y reconocimiento social de la profesión.

Los factores definidos como “aquellos que influyen de una manera positiva o negativa en la participación de los enfermero en grupos sociales”, los cuales pueden ser extrínsecos o intrínsecos.

Los factores extrínsecos, son aquellos que “no provienen de la persona sino que surgen del entorno laboral en el cual se desarrolla⁴⁵”; al preguntar: “tiene obligaciones familiares”, “debe brindar cuidados a un familiar en especial” y “el sustento económico de la familia, me genera muchos gastos mi salario no es suficiente”, se encontró que la **población que participa** en grupos sociales el 55% refería no tener ninguna de estas condiciones, dentro de la población que **no participa** se resaltan que más del 56% refirió tener obligaciones familiares, y devengar un salario insuficiente para el sustento económico de la familia, siendo factores que influyen de forma negativa en la participación en grupos sociales.

En las condiciones laborales, al preguntar: “la jornada laboral es extenuante” y “cumple con más de un trabajo para alcanzar un salario digno”, más del 56% de la

⁴² FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA; investigacion “situacion academica y laboral de los profesionales de enfermeria. Risaralda, 2004.

⁴³ UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA investigacion (caracterización de los egresados de enfermería de la universidad surcolombiana durante 1995a 2005): año 2006.

⁴⁴ ANEC ASOCIACION COLOMBIANA DE ENFERMERIA; base de registros de datos agosto de 2007.

⁴⁵ HERZBERG, Frederifck: .One more time: How do you motivate employees. Disponible en:html: www.wikipedia.com

población que participa, refirieron no tener ninguna de estas condición, resaltando que el 55% de esta población devengan un salario mayor a 5 SMMLV, mayoritariamente no laboran en el área asistencial. Sin embargo la **población que no participa**, que es mucho mayor, equivalente al 73% del total, el 40% y 41% refieren tener jornada laboral extenuante y salario insuficiente para el sustento familiar. Siendo un factor que influye de manera negativa para la participación en grupos sociales.

Según un estudio realizado por la ANEC en el 2001 sobre “Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras” se concluyo que se ha presentado un deterioro de las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras, a partir de la vigencia de la Ley 100/93” “bajaron las participaciones de las enfermeras en las organizaciones gremiales, científicas y sindicales; cambiaron los tipos de contratación fija por ocupaciones provisionales, con la consiguiente pérdida de la estabilidad y desprotección en seguridad social; aumentaron las actividades administrativas asignadas a los enfermeros (as), en detrimento del cuidado directo⁴⁶. A pesar de que el 66% de los enfermeros refirieron tener contratos directos con la entidad donde laboran; también es válido decir que en estos contratos es el empleado quien sufraga todos los gastos referentes a seguridad social, ARP, pensiones, debido a que este se realiza bajo la figura de contrato con salario integral. Con lo anteriormente expuesto, se evidencia que las decisiones políticas que se tomen referente al trabajo y sector salud, involucra directamente a los enfermeros, tal como lo indica la enfermera Esperanza Morales de Correa quien dice “Los enfermeros no deben mostrarse apáticos a las organizaciones, debido a que las reformas y ajustes del sector salud, toda vez que se imponen cambios, afectan de una u otra forma el ejercicio profesional y las condiciones laborales”⁴⁷

Es necesaria, tomar medidas que permitan a la profesión de enfermería, tener unas mejores condiciones de trabajo y salariales, las cuales deben iniciarse desde la formación ò pregrado, en la cual se resalte la importancia de pertenecer en grupos sociales dados que a partir de estos se pueden lograr objetivos para la profesión y a nivel personal.

En los factores intrínsecos los cuales son propios de cada persona, la motivación interna de las posibilidades de logro, los trabajos desafiantes, el progreso, el reconocimiento, el estatus y el crecimiento en el trabajo⁴⁸.

Los enfermeros encuestados, con más del 73% consideran que los grupos sociales en general son importantes para la labor como enfermeros, fomentan el desarrollo de la profesión, les motiva si los resultados son positivos; sin embargo

⁴⁶ ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERIA (ANEC), “Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras”. realizado en el 2001

⁴⁷ MORALES DE CORREA, Esperanza; miembro junta directiva ANEC; sector salud y trabajo de enfermería, 2007

⁴⁸ HERZBERG, Op.Cit. p.63.

al preguntar por el interés de pertenecer a grupo sociales, el 58%, refirieron sentir interés, a pesar de que es un poco más de la mitad llama la atención que el 42%, no siente interés, los cuales se relacionan con aquellos que refieren desempeñar dos o más trabajos para poder alcanzar un salario digno y poder suplir necesidades económicas familiares, hecho que se reafirma al preguntar si estaría de acuerdo en realizar aportes de afiliación mensual en el cual el 46% respondieron que no está de acuerdo. Por lo cual se puede inferir que existe relación entre los factores extrínsecos y los intrínsecos del enfermero.

Según Bartels, J.E. (1997). En una encuesta estadounidense se demostró que “las cargas laborales y niveles de estrés han mostrado un aumento progresivo, lo que ocasiona desvalorización de la profesión, fatiga y reducción del deseo de superación y de participación en agrupaciones. De manera general, la participación en toda organización, formal e informal, se ha caracterizado por apatía por parte de los profesionales de enfermería”⁴⁹

Al preguntar el interés por cada tipo de grupo, preocupa a un mas al evidenciar un bajo interés por los grupos sindicales 31% y políticos con 23%, en donde además hay menos participación solo un 2.8 del total de enfermeros pertenecen a estos grupos, en los restantes grupos interés estuvo por encima del 62%. Sin embargo la participación sigue siendo baja.

En cuanto a la pertenencia a grupos sociales, solo el 25% de la población participó en grupos sociales, dato similar a los enfermeros(a) que refirieron que actualmente participan un 27%; llama la atención que el 53% participaban en grupos gremiales dato muy superior al referido actualmente en donde solo el 12% pertenecen a estos grupos, por lo cual es importante resaltar que los principales motivos de desvinculación referidos por los enfermeros de estos grupos (gremiales) era “una poca participación en la junta directiva, en la toma de decisiones que beneficiaran la profesión, lo cual hacia de estos grupos una organización cerrada” la cual agrupamos como falta de compromiso de los miembros; por tanto referían que se sentían desmotivados, además llama a un más la atención, que dichos motivos eran referidos por enfermeras que referían verbalmente haber pertenecido por mucho tiempo a dicha organización, por lo cual los grupos gremiales, deben empezar a trabajar en conjunto y recuperar la imagen perdida que tienen los enfermeros(a) acerca de estos grupos, con el fin de fortalecer la profesión.

Los motivos que especificaban el 73% de enfermeros que no participan son: en primer lugar la falta de tiempo, seguido por la falta de motivación e interés y otros como responsabilidades familiares, desconocimientos de grupos. Es preocupante que el 20% de los enfermeros no se sientan motivados a vincularse a grupos sociales, tal vez por falta de identificación con la profesión o por características

⁴⁹ BARTELS, creating meaningful accreditation practices for the next millennium, Journal of professional nursing, año 1997.

propias de la personalidad, que hacen que los enfermeros no vean la importancia a nivel social, profesional y personal que le merece el hecho de pertenecer a algún grupo social.

Según Flor de María Cáceres Manrique, en su ensayo “Oportunidades y amenazas en la participación en salud en el escenario de la globalización”, considera que “Existen barreras para la participación desde las instituciones, como la falta de claridad, la limitada apertura y respuesta institucional pobre ante los procesos participativos⁵⁰. Pero una amenaza muy importante la constituye la falta de información a las personas con respecto a la normatividad y los mecanismos de participación como lo muestran estudios realizados en la comunidad. Además de la falta de conocimientos, la apatía y el temor a las represalias, son obstáculos identificados para participar”, factores que pueden incidir en la desmotivación de los enfermeros(a) por pertenecer a grupos sociales.

Los principales motivos expresados por los enfermeros que participan, en primer lugar era satisfacción personal, identificarse con la profesión y luchar por la defensa de la profesión, factores intrínsecos de los enfermeros, es de resaltar que los enfermeros que participan en mayor proporción en grupos sociales son aquellos que devengan salarios superiores a 5SMMLV.

En cuanto a los cargos ocupados por los enfermeros que participan solo el 5% han ocupado el cargo de presidente, un 49% el cargo de veedor; a pesar que la mayoría de los enfermeros tienen una participación activa porque desarrollan todas las actividades, asiste a las reuniones, entre otras, se hace necesario que el enfermero comience a desempeñar cargos importantes y desde estos espacios se empiecen a tomar decisiones que conlleven a un cambio de la profesión.

⁵⁰ CACERES MANRRIQUE, Flor Maria; docente del departamento de Salud Publica de la escuela de medicina universidad industrial de Santander, Oportunidades y amenazas en la participación en salud en el escenario de la globalización

PROPUESTA DE ESTRATEGIA PARA EL FOMENTO DE LA PARTICIPACION DE LOS ENFERMEROS EN GRUPOS SOCIALES.

Titulo: Enfermería frente a los retos del mundo moderno

INTRODUCCION

La participación del enfermero(a) es una posibilidad de construcción de nuevos espacios sociales, a la inclusión como actores en los movimientos sociales, en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, la presencia en la esfera pública para reclamar situaciones o demandar cambios. En donde se integra tres aspectos: Formar parte, en el sentido de pertenecer, ser integrante; Tener parte (asumir un rol) en el desempeño de las acciones determinadas; tomar parte, entendida como influir a partir de la acción”.

Como enfermeros debemos comprometernos por el desarrollo de la profesión, buscando estrategias de mejoramiento en donde cada uno haga parte esencial para la consecución de los objetivos.

Es necesario tomar medidas que permitan a la profesión de enfermería, tener unas mejores condiciones de trabajo y salariales, las cuales deben iniciarse desde la formación de pregrado, en la cual se resalte la importancia de pertenecer en grupos sociales dados que a partir de estos se pueden lograr objetivos para la profesión y a nivel personal.

ACUERDOS NECESARIOS.

Para establecer la participación del enfermero se requiere estar de acuerdo en:

- a) conceptualización de grupo social
- b) Conceptualización de participación
- c) Importancia de la participación de los profesionales en los grupos sociales.

LA REALIDAD.

Es necesario tomar la realidad de la participación de los enfermeros que laboran en las instituciones de la ciudad de Neiva en los grupos sociales, sin dejar de reconocer que existen excepciones, pero estas son muy pocas.

- Tan solo el 27% de los enfermeros del estudio participan en grupos sociales, hecho que se ha venido evidenciando a través de los años en otros estudios realizados encontrando una poca participación.
- La población objeto de estudios es joven, caracterizada por ser el periodo de mayor capacidad física, y de la inserción activa en el mundo laboral y social.
- Estudio realizado en Risaralda, discute sobre las actuales condiciones laborales del profesional de enfermería, estableciendo que debemos unirnos y crear conciencia de las organizaciones de la profesión⁵¹, de esta forma podemos luchar por mejorar las condiciones de la profesión.
- Existe un bajo interés de los enfermeros por participar en grupos sindicales con 31% y políticos con 23%, hecho que es preocupante debido que el participar en estos grupos ayudará a la profesión para la mejora de condiciones laborales, salarios y estatus social.

PROPUESTAS.

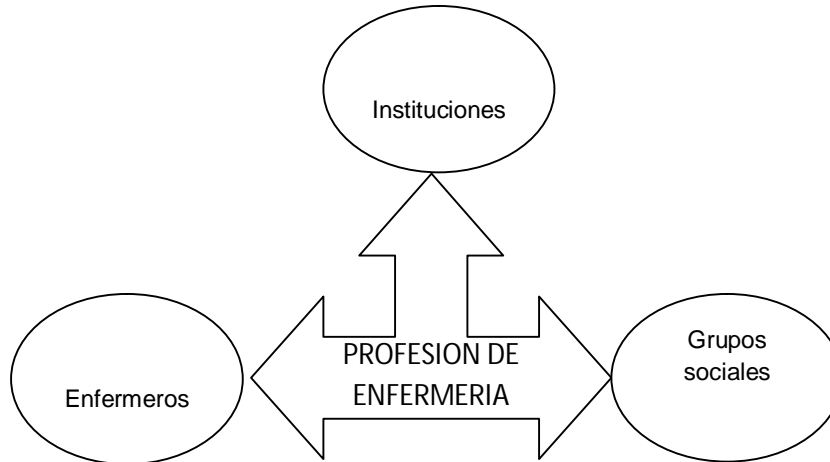
Para la elaboración de estas propuestas se ha considerado la visión sistémica, considerando que un sistema se define como un conjunto de unidades en mutua interrelación (Von Bertalanffy, 1956)

OBJETIVO GENERAL.

Fomentar la participación y pertenencia de los enfermeros en grupos sociales, que conlleven al desarrollo de la profesión y mejorar las condiciones laborales mediante la toma de decisiones en beneficio de la profesión.

⁵¹ FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA; investigacion "situacion academica y laboral de los profesionales de enfermeria. Risaralda, 2004.

LINEAS DE ACCION:



INSTITUCIONES FORMADORAS

OBJETIVO: Fomentar el desarrollo de aptitudes sociales, culturales, políticas, investigativas y actitudes participativas en los diferentes grupos sociales en forma activa, para la obtención de oportunidades a nivel personal y profesional.

ACTIVIDADES:

- Reglamentar dentro de los currículos de enfermería, incentivos académicos a la participación en los diferentes grupos existentes en la universidad u otros de la ciudad.
- Programar en las actividades semestrales la participación de los estudiantes de enfermería en eventos a nivel nacional o internacional.
- Reglamentar los proyectos de investigación y proyección social del plan de estudios se realicen dentro de una línea, grupo ó semillero de investigación, como también en organizaciones o entidades de la ciudad.

ORGANIZACIONES GREMIALES

OBJETIVO

Incentivar la participación de los enfermeros en las diferentes organizaciones sociales que existen actualmente en la región y a nivel nacional, con el fin de fomentar el desarrollo profesional de Enfermería.

ACTIVIDADES:

- Establecer mecanismos de comunicación con los profesionales de enfermería en donde se de a conocer la estructura organizativa, funciones, objetivos, etc.; incentivando al profesional a hacer parte, estableciendo compromiso ante el grupo.
- Realizar investigaciones sobre las condiciones laborales de los profesionales de enfermería como sustento para crear mecanismos de mejoramiento, en donde sean partícipes cada uno de los enfermeros.
- Organización de eventos (seminarios, coloquios, encuentros.etc.) sobre temáticas de interés en salud con participación multidisciplinaria.
- Incursionar en el campo de la política participando activamente en los temas de la salud en beneficio de la sociedad y de la profesión de enfermería.

PROFESIONALES DE ENFERMERIA:

OBJETIVO

Fomentar la vinculación de los enfermeros a los diferentes grupos.

Actividades.

- Vinculación de los estudiantes de último año en el grupo de egresados y ANEC seccional Huila.
- Creación de grupos de trabajo de enfermeros(a), el cual desarrolle diferentes actividades (investigación, prestación de servicios, participación política)

9. CONCLUSIONES

- La baja participación, el bajo interés y motivación a pertenecer a los diferentes grupos sociales, conlleva a que el enfermero tenga pocas posibilidades para tomar decisiones en beneficio y desarrollo de la profesión.
- Las perspectivas de la profesión de enfermería, pueden ser prometedoras, dependiendo del nivel de compromiso social y profesional de las enfermeras(os), asumiendo nuevos cargos, con la participación política (sin preferencia de un color en particular), el ejercicio de cuidado humano (sin necesariamente estar ligado directamente con la salud, pero si con la búsqueda permanente del saber interpretar la realidad humana).
- En un alto porcentaje los enfermeros se encuentran en edad productiva, y con características propias de iniciar procesos sociales que les permitan fomentar su desarrollo personal, social y profesional.
- Los factores que más influyen en la participación del enfermero(a) que no participa en grupos sociales son los factores extrínsecos (condiciones familiares y laborales), los cuales están ligados al ambiente donde se desarrolla el enfermero tanto a nivel personal como profesional.
- Los enfermeros tienen un bajo interés por participar en grupos sociales de tipo político y sindical, lo cual dificulta la lucha en la mejora de las condiciones laborales y salariales.
- Los enfermeros que participan en general tienen una participación activa, demostrando un compromiso con el grupo al cual pertenece.
- La visualización del trabajo de Enfermería, la conquista de una voz social potente y elocuente, la ocupación del espacio exterior del sistema sanitario y el acceso a los lugares de toma de decisiones es una tarea que nos corresponde a todos, y que redundará en la construcción de una imagen positiva de nuestra profesión.

10. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios tendientes a identificar las condiciones laborales del enfermero(a) y su relación con desarrollo profesional, social y personal.
- Crear espacios dentro de los currículos e incentivos en las universidades, donde se pueda dar una formación en la cual se fomente el rol social, cultural, político, y académico con el fin de aumentar la participación del estudiante en grupos sociales.
- Realizar relevo generacional en las organizaciones gremiales, con el fin de promover la participación de la nueva generación de enfermeros en dicha asociación y proponer nuevas estrategias en beneficio de la profesión.
- Incursionar en espacios políticos y fortalecer los grupos gremiales, con el fin de tomar parte en la toma de decisiones para la mejoras de las condiciones laborales de los enfermeros.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MUJICA M, Alexis David, MONTILLA H., María Isabel, Organización social, disponible en: www.monografias.com
2. SANCHEZ, Alfonso. La participación en el acto instruccional, disponible en: http://servidor-opsu.tach.ula.ve/profeso/sanch_alf/ponencias/la_participac_en.pdf
3. ANEC ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENFERMERÍA; Base de registros de datos agosto de 2007.
4. ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERIA (ANEC), "Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras". realizado en el 2001.
5. MÖLLER, Asta. CIE. Comunicado el papel fundamental de la profesión de Enfermería en los Grupos Sociales, Disponible en: www.icn.ch/PR01_07sp.htm.
6. B. KOZIER, GRB Y K. BLAIS, Conceptos y temas en la práctica de la enfermería, disponible en: <http://www.icn.ch/psgestion00sp.htm>
7. BARTELS, creating meaningful accreditation practices for the next millennium, Journal of professional nursing, año 1997.
8. FUENTES, Cergio, Opinión: Acerca De Un Colegio Profesional, disponible en: <http://www.victormariacaceres.com.ar/?p=1100>
9. Comunicado de Prensa, Las enfermeras dedicadas a la política están conectadas en todo el mundo por una nueva red del CIE, disponible en: http://www.icn.ch/PR01_07sp.htm, comunicado CIE.
10. ALBERDI ALBERDI, Danel, Suspergintza elkartearen entidad referente en bizkaia, disponible en: http://www.mes-d.net/grupcies/boletin/943228_ArticuloIII_Edic_71.pdf
11. Definición de Grupo Social, disponible en: <http://www.proyectosfindecarrera.com/definicion/grupo-social.htm>
12. Diccionario Enciclopédico de la Real Academia Española
13. DOCUMENTO DEL BANCO MUNDIAL, La Definición de Empoderamiento, disponible en: <http://www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=85>

14. ECHEVERRI, Edison Alexander, VÉLEZ PÉREZ, Diana Patricia, La enfermería, una profesión de servicio, disponible en: www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8405-Enfermeria.htm
15. ERICKSON. Etapas del desarrollo humano. Disponible en: www.monografias.com
16. MORALES DE CORREA, Esperanza; miembro junta directiva ANEC; sector salud y trabajo de enfermería, 2007
17. FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMEROS Y ENFERMERAS, Plan de acción 2009, <http://www.fenfermerasecuador.org/html/planaccion.html>
18. FLISFISCH, Abogado Universidad de Chile; M. A. y Ph. D. (C) en Ciencia Política, Universidad de Michigan, La Participación disponible en: http://www.gestionarcta.com.co/portafolio/texto_delegados.pdf
19. CACERES MANRRIQUE, Flor Maria; docente del departamento de Salud Publica de la escuela de medicina universidad industrial de Santander, Oportunidades y amenazas en la participación en salud en el escenario de la globalización
20. RAMOS ANTON, Francisco y otros, Manual del consejal, disponible en: <http://www.psoe.es/media/000000053500/000000053627.pdf>
21. HERZBERG, Frederifck, One more time: How do you motivate employees?, disponible en: <http://www.endeavor.org.uy/Documentos/Motivacion%20e%20Incentivos%20no%20monetarios%20en%20el%20Trabajo.pdf>
22. FUNDACION PARA LA PREVENCION DE RIESGOS LABORALES, Nociones básicas para la prevencion de riesgos laborales, disponible en: http://www.didakos.com/eticomprl/portal/fichero.asp?id_documentacion=221
23. FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA; investigacion "situacion academica y laboral de los profesionales de enfermeria. Risaralda, 2004.
24. LAGUNA BARRERA, Gelacio, Democracia y Participación Social, disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos73/democracia-participacion-social/democracia-participacion-social.shtml>
25. GINEBRA, Suiza, 9 de enero de 2007, comunicado "Las enfermeras dedicadas a la política están conectadas en todo el mundo por una nueva red del CIE. Disponible en: http://www.icn.ch/PR01_07sp.htm.
26. Glosario De Términos, disponible en: <http://www.slideshare.net/pentaxis/glosario-de-trminos-presentation-770015>

27. RUBINSZTEJN, Gustavo, Motivación e incentivos no monetarios en el trabajo, disponible en: <http://www.endeavor.org.uy/Documentos/Motivacion%20e%20Incentivos%20no%20monetarios%20en%20el%20Trabajo.pdf>
28. PARRA BOLIVAR, Hesley Andrea, Relaciones que dan origen a la familia, Universidad de Antioquia 2005, disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/348/1/RelacionesOrigenFamilia.pdf>
29. UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA Investigación “Caracterización Demográfica, Sociocultural Y Ocupacional De Los Egresados Del Programa De Enfermería De La USCO (1976 a 2005)”, año 2006.
30. ASTAIZA, Jhon Edinson y otros, “investigación rol de enfermería”, Universidad Surcolombiana año 2008.
31. GONZÁLEZ, José Siles, Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante, España. La construcción social de la Historia de la Enfermería, disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?>
32. La participación ciudadana. Disponible en: www.iniciativasocial.net/participacion.htm
33. LA PARTICIPACIÓN, Algunas precisiones conceptuales, pág. 1-2, disponible en: www.gestionarcta.com.co/portafolio/texto_delegados.pdf
34. Las necesidades sociales y la pirámide de Maslow, disponible en: http://www.eumed.net/course/2/necesidades_sociales.htm
35. LEY 142/98: artículo 102 estratos y metodología. Colombia.
36. TORRES ESPERÓN, Maricela. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/maricela_torres_esperon_tesis.pdf
37. Reconocimiento social, disponible en: <http://aharonql.wordpress.com/2008/09/03/reconocimiento-social/>.
38. FARAUDO GARGALLO, Rosario, lecturas de bases filosóficas, legales y organizativas del sistema educativo mexicano, disponible en: <http://normal040790edubas.blogspot.com/2008/11/lecturas-de-bases-filosoficas-legales-y.html>.
39. Sociología, disponible en: http://tustareasdesociales.over-blog.es/pa_ges/sociologia-1674809.html

ANEXOS

Anexo A CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, con documento de identidad No. _____ de _____ después de haber obtenido explicación clara y completa sobre:

Los objetivos de la investigación “Factores Que Influyen En La Participación De Los Profesionales De Enfermería En Los Grupos Sociales Que Laboran En La Ciudad De Neiva”.

Los procedimientos que se realizarán en la misma.

Los beneficios derivados de la investigación

La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración de dudas acerca de los beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación.

La libertad de retirarme en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.

La seguridad de que se mantendrá la confidencialidad de la información obtenida.

Acepto de manera voluntaria y sin coacción alguna participar en el desarrollo del proyecto “Factores Que Influyen En La Participación De Los Profesionales De Enfermería En Los Grupos Sociales, Que Laboran En La Ciudad De Neiva”

Nombre y firma del participante

C.C.

Nombre y firma del investigador

C.C.

Anexo B. ENCUESTA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Código: _____

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS GRUPOS SOCIALES, QUE LABORAN EN LA CIUDAD DE NEIVA.

CUESTIONARIO

Apreciado Profesional De Enfermería

Nos dirigimos a usted como Enfermeros investigadores del anteproyecto “Factores que Influyen en la Participación en los Grupos Sociales, los Profesionales de Enfermería, que Laboran en las Instituciones de la Ciudad de Neiva”, con el fin de solicitarle comedidamente y de manera libre y voluntaria el diligenciamiento de este formulario, agradecemos su decidida participación y compromiso.

El objetivo del proyecto es determinar los factores que influyen en la participación en los grupos sociales de los Profesionales de Enfermería que laboran en a las instituciones de la ciudad de Neiva con el fin de fortalecer el desarrollo profesional acorde a los retos del mundo moderno.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de dos partes, el cuestionario **A** y **B**, siendo el **Cuestionario A**, destinado a caracterizar a los enfermeros, conocer factores que influyen en la participación a grupos sociales.

Instrumento B, se conocer el tipo de participación de los enfermeros que pertenecen a grupos sociales.

1. El cuestionario contiene preguntas cerradas, las cuales deberá contestar marcando con una X y especificar su respuesta donde sea necesario.
2. Preguntas tipo likert, marcar con una X una de las cuatro categorías de respuestas.
3. Preguntas de opinión que deberá completar según su criterio.

Fecha: D___ M___ A___

Encuestador: _____

Entidad: _____

I. ASPECTOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

1. Edad:

20-25

26-30

31-35

36-40

41-45

45 y más

2. Genero: Femenino Masculino

3. Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a)

Viudo(a) Unión Libre

4. Estrato Socioeconómico: 1 2 3 4 5 6

5. Cual de los siguientes roles desempeña como profesional de Enfermería:

a) Asistencial c) Docencia Vocacional

b) Docencia Universitaria d) Administrativo

6. Entidad(es) donde Labora: _____

7. TIPO DE CONTRATACION:

-Directo

-Indirecto

8. DEDICACION LABORAL:

-Cuantas horas (mensual) _____

-Otro cual _____

9. JORNADA LABORAL:

-Rotativos

-Mañana

- Tarde

-Noche

-Horarios de oficina

-Otros

-Especifique cual: _____

10. REMUNERACION:

SU ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL ES:

- a. Menos de 2 SMMLV (menos de 993.800 \$) _____
- b. Entre 2 y 4 SMMLV (entre 993.800 y 1.987.600 \$) _____
- c. Entre 5 Y 6 SMMLV (entre 1.987.600 y 2.981.400 \$) _____
- d. Mas De 7 SMMLV (mas 3.4780.300 \$) _____

¿Se siente satisfecho con su salario?
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

11. Universidad donde realizo los estudios de pregrado: _____
AÑO: _____

12. Formación Avanzada académica

- Especialización Cuál (es): _____
- Magíster Cuál (es): _____
- Doctorado Cuál (es): _____
- Otro Cuál (es): _____
- Ninguna especifique porque _____

II. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN GRUPOS SOCIALES.

En los siguientes Ítems, usted podrá marcar con una X, la respuesta(s), que usted considere que se relacione con factores que influyen en su participación en los grupos sociales.

FACTORES EXTRINSECOS

14. Obligaciones familiares:

ITEMS	SI	NO
a) Las responsabilidades familiares hacen que les dedique la mayor parte de su tiempo.		
b) Debe brindar cuidados a un familiar en especial luego de su jornada laboral.		
c) El sustento económico de la familia le genera muchos gastos, y el salario devengado no es suficiente.		

2.1 Condiciones laborales:

ITEMS	SI	NO
a) Su jornada laboral es extenuante		
b) Cumple con más de un trabajo, para poder alcanzar un salario digno.		

FACTORES INTRÍNSECOS

13. “Grupos Sociales”

ITEMS	SI	NO
g) Es de su interés pertenecer a un grupo social de tipo formal: (político, gremial, culturales, científicos, sindicales, etc.)		
h) Conoce grupos sociales de tipo formal de interés. (político, gremial, culturales, científicos, sindicales, etc.)		
i) Ha recibido invitación por parte de grupos sociales a pertenecer		
j) Le motiva pertenecer a un grupo cuando los resultados esperados son positivos		
k) La vinculación a grupos sociales le genera un gasto económico innecesario		
l) Considera que el pertenecer a grupos sociales fomenta el reconocimiento social de la profesión		
m) Cree usted que la participación en grupos sociales es de gran importancia para la labor como Enfermero		
n) Esta de acuerdo en realizar aportes de afiliación mensual a un grupo social.		

13.1 Grupos sociales de tipo político.

ITEMS	SI	NO
a) Es de su interés el ámbito político		
b) Cree usted que pertenecer a un grupo social de tipo político fomenta el desarrollo profesional de Enfermería.		
c) Piensa que la política debe ser de interés de los profesionales de Enfermería		
d) Cree que el ganar espacios a nivel político contribuye a mejorar las condiciones labores del profesional de enfermería.		

13.2 Grupos sociales de tipo sindical y gremial.

ITEMS	SI	NO
a) Está interesado en pertenecer a un grupo(s) gremial de Enfermería.		
b) Piensa que el estar vinculado a grupos sociales de tipo gremial ayudará al desarrollo del profesional de Enfermería.		
c) Conoce las funciones, objetivos y políticas, establecidas por los grupos de tipo gremial, encargadas de la defensa del profesional de Enfermería.		
d) Cree que hay muchas barreras para vincularse a los grupos gremiales de Enfermería.		

13.3 Grupos sociales de tipo cultural:

-Grupos Artísticos

ITEMS	SI	NO
a) Es un área de interés a fin.		
b) Considera que tiene habilidades artísticas para desempeñarme en grupos artísticos.		
c) Pertenece a un grupo artístico de interés.		

-Grupos Religiosos

ITEMS	SI	NO
a) Considera que Dios es importante para su vida.		
b) Pertenece alguna religión.		
c) Pertenece algún grupo de trabajo de la religión a la cual pertenece.		

-Grupos Deportivos

ITEMS	SI	NO
a) Le gusta el deporte.		
b) Realiza actividades físicas.		

c) Posee el tiempo necesario para realizar alguna actividad física (diaria o semanal).		
d) Pertenece a grupos deportivos.		

13.4 Grupos sociales de tipo Científico:

ITEMS	SI	NO
a) Le motiva realizar investigaciones.		
b) Considera que el área investigativa es de gran importancia para la profesión de enfermería		
c) Ha encontrado ò conoce, un grupo de investigación de interés.		
d) Considera que el grupo científico contribuye a mejorar su experiencia como investigador		

III. GRUPOS SOCIALES

A continuación, debe de marcar con una X, la respuesta que considere necesario. (Los grupos sociales a los cuales se hace referencia, solo serán los de Tipo Formal, es decir que cuentan con una estructura orgánica y tienen una función u objetivo concreto, para el grupo y actividades específicas de cada uno de sus integrantes)

IV. Vinculación a grupos sociales

9. Perteneció a grupos sociales de tipo formal Si No

a. sindicales cual(es) _____

b. políticos cual(es) _____

c. gremiales cual(es) _____

d. culturales (artísticos, deportivos, religiosos) cual(es) _____

Especifique el motivo(s) del retiro del grupo social: _____

10. Pertenece a un grupo social de tipo formal: Si No

(Si pertenece a algún grupo social marque con una (X) la(s) opción(es) necesarias.)

Motivos de no participación en grupos sociales: _____

• Sindicales:

-Gremiales: -sindicales Empresariales: -Junta

-Asociación Fundación -Colegio

Especifique cual(es): _____

• Políticos:

-Tribunales éticos: -Partido político:

Especifique cual(es): _____

• Culturales:

-Artísticos: - Religiosos: - Deportivos:

-Educativos:

Especifique cual(es): _____

• Científicos o de investigación:

Especifique cual(es): _____

11. Fecha de afiliación: Día ___ Mes ___ Año _____

12. Carácter del grupo social: Pública Privada Mixta Otra

13. Razón social: Solidaria

Sin ánimo de lucro

Con ánimo de lucro

14. Ubicación geográfica del grupo social al que pertenece _____

15. Cargo(s) que desempeña o ha desempeñado dentro del grupo social:

• Cargos Directivos:

Presidente

Fiscal

Tesorero

Secretario(a)

Vocal

Otro cargo

• Cargos varios:

Veedor

Miembro activo

Ninguno

¿Cuál? _____

16. Que funciones o actividades desarrolla: _____

17. El ámbito del grupo al cual pertenece:

Internacional Nacional Regional Local

18. ¿El grupo social el cual señaló, cuenta con estatutos orgánicos? Si No

19 ¿Que lo motivo a pertenecer al grupo social al cual usted pertenece? _____

Anexo C. ESCALA LIKERT

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA FACULTAD DE SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO B.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS GRUPOS SOCIALES, QUE LABORAN EN LA CIUDAD DE NEIVA.

ESCALA LIKERT

INSTRUCCIONES:

La escala Likert consta de preguntas que tendrán como objetivo es conocer el tipo de participación de los enfermeros que pertenecen a grupos sociales. Deberá marcar con una X una de las cuatro categorías de respuestas que crea conveniente de cada ítem.

III. PARTICIPACIÓN

PREGUNTAS	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca	Puntuación total
Asiste a las reuniones y compromisos del grupo social.					
Participa en cada una de las actividades que realiza el grupo social.					
Las actividades que desarrolla el grupo son de su total interés					
Desarrolla actividades del grupo las cuales requieren su ayuda.					
Realiza actividades en el grupo social dando lo mejor de si mismo.					
Se siente satisfecho con el desempeño que desarrolla en su grupo social.					
Cumple con las actividades asignadas en su grupo social.					
Considera necesaria su permanencia en las actividades o reuniones de su grupo social.					

PREGUNTAS	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Nunca	Puntuación total
El tiempo que tiene destinado para participar en el grupo social lo emplea en otras actividades.					
Cuando tiene una idea que aporte significativamente al grupo social no la da a conocer.					
Considera que no es importante participar en las actividades del grupo social.					
Cuando designan tareas en el grupo social considera poco importante el cumplimiento de estas.					
Considera que su grupo social tiene remotas posibilidades de surgir y obtener logros importantes.					
Siente constantemente ganas de abandonar el grupo.					
La relación que tiene con los demás integrantes del grupo no es agradable, lo cual no lo motiva a participar.					
Se siente obligado a participar en las actividades de su grupo social.					

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo D. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	FORMA DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION
<p>CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS</p>	<p>Conjunto de atributos que permiten caracterizar los profesionales de enfermería</p>	<p>EDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20-25 • 26-30 • 31-35 • 36-40 • 41-45 • 45 y mas 	<p>Razón</p>
		<p>GENERO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	<p>Nominal</p>
		<p>ESTADO CIVIL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Unión libre • Divorciado • Viudo 	<p>Nominal</p>
		<p>ENTIDAD DONDE LABORA Asistencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo • Medilaser • Emcosalud • ESE “Carmen Emilia Ospina”. 	<p>Nominal</p>

		Docencia	<ul style="list-style-type: none"> • Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Enfermería. • Escuela de salud "San Pedro Claver" • Escuela de salud "Cesalud" • Escuela de salud "Emcosalud". 	
		Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaria de Salud Departamental • Secretaria de Salud Municipal. 	
		UNIVERSIDAD DE EGRESO	<ul style="list-style-type: none"> • Institución ò universidad. • AÑO 	Nominal
		FORMACION AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista • Magíster • Doctorado 	Nominal

GRUPOS SOCIALES	<p>“Agrupaciones de personas que interactúan entre sí rigiéndose en valores y normas, para lograr una meta compartida en la cual pueden estar inmersos los profesionales de Enfermería”⁵².</p>	<p>Grupos Formales ó secundarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos científicos o de investigación • Grupo cultural • Grupo Político • Grupos sindicales • Gremios • Asociaciones • Colegio • Comités 	Nominal
		<p>Fecha de Afiliación</p>	<p>Día__ Mes__ Año____</p>	Nominal
		<p>Cargo o cargos desempeñados en el grupo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gerente • Presidente • Vicepresidente • Secretario • Tesorero • Fiscal • Vocal • Otro (s) • Comités internos. 	Nominal

⁵² Sociología y Trabajo Social, grupos sociales

<p>PARTICIPACION</p>	<p>Actitudes de los profesionales de enfermería que toman parte consciente en un espacio, posicionándose y sumándose a ciertos grupos para llevar a cabo determinadas causas que dependen para su realización en la práctica, del manejo de estructuras sociales de poder.</p>	<p>Activa</p> <p>Pasiva</p> <p>(Orizo, 1995)⁵³</p>	<p>CARACTERISTICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposición • Voluntad • Interés • Colaboración • Compromiso • Responsabilidad <p>• Solidaridad a distancia.</p>	<p>Escala tipo Likert</p> <p>Intervalo</p>
<p>FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN</p>	<p>Condiciones intrínsecos o extrínsecos de cada profesional de Enfermería, que contribuyen a su participación en los grupos sociales, es decir de ellos se fundamenta la decisión que se tome sobre una situación o</p>	<p>Intrínsecos</p> <p>Grupos Sociales:</p> <p>*Grupos sociales de tipo político</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento grupos sociales • Invitación a grupos sociales • Motivación. <ul style="list-style-type: none"> • Interés del ámbito político • Consecución de metas políticas. • Interés económico. 	<p>Nominal</p>

⁵³ www.iniciativasocial.net/participacion.htm

	<p>circunstancia.</p>	<p>*Grupos sociales de tipo sindical y gremial</p> <p>Vinculación a grupos sociales de tipo cultural:</p> <p>-Grupos Artísticos -Grupos Religioso -Grupos Deportivos</p> <p>*Vinculación a grupos sociales de tipo Científico</p> <p>Extrínsecos</p> <p>*Obligaciones familiares *Condiciones laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interés de pertenencia grupos sociales de tipo gremial. • Conocimientos función de grupos. • Interés grupos artísticos. • Actitudes artísticas • Devoción religiosa. • Interés practica deportiva. • Motivación. • Desarrollo profesional • Desconocimiento grupos científicos. • Responsabilidades familiares • Sustento económico familiar. • Carga laboral • Exceso horas laborales • Salario insuficiente. 	<p>Nominal</p>
--	-----------------------	--	---	----------------