

CAMPOS DE ENFERMERÍA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN
OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA
CREACIÓN DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009.

ANA MILENA QUIMBAYO SUAREZ
JESUS ANDRES RAMIREZ ZUÑIGA
JORGE ANDRES RAMOS CASTAÑEDA
TATIANA PAOLA SALCEDO CORTES
WILMER ARMANDO SALGADO ROJAS

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA
2009

CAMPOS DE ENFERMERÍA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN
OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA
CREACIÓN DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009.

Trabajo de investigación presentado como requisito para optar a título
Profesional de Enfermería

ANA MILENA QUIMBAYO SUAREZ
JESUS ANDRES RAMIREZ ZUÑIGA
JORGE ANDRES RAMOS CASTAÑEDA
TATIANA PAOLA SALCEDO CORTES
WILMER ARMANDO SALGADO ROJAS

Asesor
EDILBERTO SUAZA CALDERON
Enfermero especialista en Epidemiología

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA
2009

Nota de aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Neiva, 16 de diciembre de 2009.

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestro guía y darnos la salud, motivación y conocimiento para desarrollar el presente trabajo.

A nuestras familias por el apoyo constante que nos brindaron durante nuestro proceso de convertirnos en Enfermeros y Enfermeras.

ANA MILENA
JESUS ANDRES
JORGE ANDRES
TATIANA PAOLA
WILMER ARMANDO

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos

A nuestros padres y hermanos por ser partícipes en nuestro proceso de formación personal y profesional.

A nuestro asesor y amigo Edilberto Suaza Calderón quien con su experiencia, conocimiento y compañerismo, nos mostró el camino para el desarrollo de esta investigación.

A nuestra docente y amiga Dolly Arias Torres, quien sembró en nosotros la semilla de la investigación y nos hizo ver que si pueden existir enfermeros y enfermeras líderes, agentes de cambio en nuestra profesión.

A nuestro alma máter, Universidad Surcolombiana por ser nuestro segundo hogar en el cual adquirimos los conocimientos para llevar a cabo esta investigación.

A cada uno de los miembros de este equipo, quienes aportaron conocimiento, alegría y actos de amistad que nos permitió mantenernos unidos y mejorar como personas día a día.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	115
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN	19
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GENERAL.	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4. MARCO REFERENCIAL	21
4.1 ENFERMERÍA – ROLES – SITUACIÓN LABORAL	21
4.1.1 Asistencial	21
4.1.2 Docencia	22
4.1.3 Administrativo	22
4.1.4 Consultoría	22
4.1.5 Investigación	22
4.1.6 Salud Ocupacional	23
4.1.7 Salud Pública	23
4.2 ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN LIBERAL	24
4.3 CREACIÓN DE EMPRESA	25
4.3.1 DEFINICIÓN DE EMPRESA.	25
4.3.2 Clasificación de empresas	26
4.3.3 Formalización jurídica de empresa	27

	Pág.
4.4 EMPRESAS DE ENFERMERÍA	29
4.5 IMPORTANCIA DE LA CREACIÓN DE EMPRESA	30
4.6 ASPECTOS LABORALES RELEVANTES	30
4.6.1 Lugar o sitio de trabajo	30
4.6.2 Jornada de Trabajo	30
4.6.3 Horas Extraordinarias	31
4.6.4 Remuneración	31
4.6.5 Terminó del Contrato de Trabajo.	31
4.6.5.1 Formas de vinculación laboral	31
4.6.5.2 Modalidades del contrato laboral	33
4.6.6 Figuras laborales	34
4.6.6.1 Dependientes	34
4.6.6.2 Independientes	35
4.6.7 Indemnización	35
5. DISEÑO METODOLÓGICO	36
5.1 TIPO DE ESTUDIO	36
5.2 POBLACIÓN	36
5.3 MUESTRA	37
5.4 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	38
5.4.1. Método	38
5.4.2. Técnica	38
5.4.3. Instrumento	38

	Pág.
5.4.4. Operacionalizacion de variables.	39
5.4.5. Confiabilidad y validez	44
5.4.6. Prueba piloto	44
5.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	44
6. RESULTADOS	46
6.1. PROFESIONALES DE ENFERMERIA.	46
6.1.1. Datos generales.	46
6.1.2. Datos socio laborales.	488
6.1.3 Distribución de salarios de acuerdo a condición laboral	51
6.1.4 Distribución de los profesionales de enfermería en los servicios de cada campo laboral	55
6.2. EMPRESAS.	63
6.2.1. Descripción general.	63
6.2.2. Descripción de campos de enfermería	71
6.3. MODELO DE EMPRESA PARA ENFERMERIA.	77
7. CONCLUSIONES	80
8. RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFIA	82
ANEXOS	88

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución de personas según especialización / maestría	47
Tabla 2. Consolidado de salario laboral condición laboral 1 y 2	53
Tabla 3. Distribución de cargo en el campo asistencial comunitario	56
Tabla 4. Distribución de cargos en el campo de salud publica	56
Tabla 5. Distribución de cargo en el campo de administración	58
Tabla 6. Razones de por qué está satisfecho el profesional laboralmente	60
Tabla 7. Razones de por qué está insatisfecho el profesional laboralmente	60
Tabla 8. Estrategias para el Avance Laboral según Profesionales.	61
Tabla 9. Propuestas de Empresa según profesionales de enfermería	62
Tabla 10. Razones para no crear empresa en profesionales que no desean ser enfermeros empresarios.	62
Tabla 11. Ventajas del Contrato laboral	67
Tabla 12. Desventajas del contrato laboral	67
Tabla 13. Ventajas de la prestación de servicios	67
Tabla 14. Desventajas de la prestación de servicios	67
Tabla 15. Razón por la cual no contrata con una empresa de servicios de enfermería	69
Tabla 16. Razón por la cual contrataría con una empresa de servicios de enfermería	70
Tabla 17. Razón por la cual no contraría con una empresa de servicios de enfermería	71
Tabla 18. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados a nivel general	72
Tabla 19. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en EPS	72

	Pág.
Tabla 20. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en IPS	73
Tabla 21. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en escuelas de auxiliares	73
Tabla 22. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en los entes territoriales	74
Tabla 23. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en empresas diferentes al sector salud	74
Tabla 24. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en salud ocupacional	75
Tabla 25. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Docencia	75
Tabla 26. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Asistencial clínico	76
Tabla 27. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en asistencial comunitarios	76
Tabla 28. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en auditoria	77
Tabla 29. Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en salud pública.	77

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafica 1. Distribución de personas por grupo de edad y sexo	46
Grafica 2. Distribución de personas según nivel educativo	47
Grafica 3. Distribución de personas según el número de trabajos que desempeña como profesional de enfermería.	48
Grafica 4. Distribución por condición laboral 1	49
Grafica 5. Tipo de condición dependiente condición laboral 1	49
Grafica 6. Distribución por condición laboral 2	50
Grafica 7. Tipo de condición dependiente condición laboral 2	50
Grafica 8. Condición laboral en el/la enfermero/a con más de dos cargos	51
Grafica 9. Salario Mensual condición laboral 1	52
Grafica 10. Salario mensual condición laboral 2	52
Grafica 11. Distribución de carga laboral diaria (horas)	53
Grafica 12. Distribución laboral según el campo de acción del profesional de enfermería	54
Grafica 13. Distribución campo asistencial por servicios	55
Grafica 14. Distribución del campo de docencia.	57
Grafica 15. Distribución de salarios por campo profesional de enfermería	59
Grafica 16. Satisfacción del profesional de enfermería con su labor.	59
Grafica 17. Le gustaría ser enfermero empresario	61
Grafica 18. Actividad productiva de las empresas	63
Grafica 19. Número de empleados vinculados en la empresa	63
Grafica 20. Empresas que tienen contrato con profesionales de enfermería.	64

	Pág.
Grafica 21. Empresas que tienen contratados con profesionales de enfermería	64
Grafico 22. Criterios de contratación de enfermeros/as por parte de las empresas	65
Grafico 23. Modalidad de contratación de profesionales de enfermería	65
Grafico 24. Modalidad de Contratación de Profesionales de Enfermería en las diferentes empresas.	66
Grafico 25. Ventajas y desventajas del contrato laboral –prestación de servicios	66
Grafico 26. Salario que pagan las empresas a los Enfermer@s que tienen contratados.	68
Grafico 27. Contratación con alguna empresa de enfermería	69
Grafico 28. Contrataría con una empresa de servicios de enfermería	70
Grafico 29. Características que las empresas tendrían en cuenta para contratar servicios de enfermería	71

RESUMEN

El siguiente proyecto de investigación surgió a partir de la idea de crear y formalizar una empresa Prestadora de Servicios de Enfermería debido a la integralidad que caracteriza al Profesional en todos sus aspectos y también porque se considera una profesión liberal y una disciplina de carácter social.

Por lo cual se planteo el siguiente objetivo general, Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Para cumplir a cabalidad lo anterior se planteo un estudio descriptivo transversal, manejándose dos unidades muestrales, Profesionales de Enfermería egresados de la Universidad Surcolombiana desde 1990 hasta la actualidad y empresas o entes territoriales con infraestructura ubicadas en la ciudad de Neiva.

Para la recolección de la información, se utiliza el método directo de encuesta, técnica cuestionario autodiligenciado y entrevista estructurada para profesionales y empresas respectivamente; y el instrumento como tal es un test. Cabe aclarar, que la recolección de información se hace bajo consideraciones éticas tomando como base el código deontológico de Enfermería dictado por la ley 911 del 2004, y respetando los principios de Beneficencia, No- Maleficencia, Autonomía, Fidelidad, por lo que se clasifica como una investigación sin riesgo.

Una vez recogida la información, se concluye que la participación del género masculino en la profesión de enfermería ha aumentado paulatinamente a través de los años; los profesionales sienten la necesidad de crear empresa de enfermería como estrategia para fomentar el avance laboral de la profesión orientado por principios como la agremiación; los campos laborales como salud pública, asistencial comunitario y administrativo son los que mayor satisfacción e ingreso salarial ofrecen al profesional de Enfermería.

Además, los campos que representan mayor oportunidad laboral independiente en enfermería son salud ocupacional, asistencial comunitario, auditoria y salud pública.

Por último, a partir de las anteriores conclusiones el grupo investigador recomienda velar por el reconocimiento de la educación especializada como estrategia de mejora de condiciones laborales; necesidad de establecer escalafón salarial en el cual se mejore las condiciones laborales; realización de estudio de factibilidad y mercadeo para creación de empresa en enfermería; creación de postgrados en salud comunitaria en la universidad Surcolombiana; y finalmente se necesita la realización de estudios para profundizar en las condiciones laborales del profesional de enfermería.

PALABRAS CLAVES: enfermería, laboral, independiente, autonomía empresa.

ABSTRACT

The following research project arose from the idea of creating and formalizing a company providing Nursing Services due to the professional integrity that characterizes all aspects and also because it is considered a profession and a social discipline.

In which I pose the following general objective, determine the areas of professional nursing career opportunity representing independent aimed at creating a business model. To comply fully It presents a cross-sectional descriptive study, we drive two sample units, nurse Surcolombiana University graduates from 1990 to the present and undertakings or local authorities with infrastructure located in the city of Neiva.

To collect information using the direct method of inquiry, technical and structured interview questionnaire by themselves for professionals and companies respectively, and the instrument as a test. It is worth noting that data collection is done under ethical considerations based on the Nursing Code of Ethics issued by the 911 Act 2004, and respecting the principles of beneficence, non-maleficence, autonomy, fidelity, so it is classified as research without risk.

Once the information is collected it is concluded that male participation in the nursing profession has increased steadily over the years, the professionals feel the need for nursing company as a strategy to promote the advancement of the profession-oriented work by principles such as unionization, labor camps and public health, community and administrative assistance are the greatest satisfaction and salary income offer the nursing professional.

In addition, fields that represent greater employment opportunity are independent occupational health nursing, community care, audit and public health.

Finally, from the above findings the research team recommended to ensure the recognition of special education as a strategy to improve working conditions; need for salary scale in which they improve working conditions, conducting feasibility study and marketing for creation of joint nursing graduate creation of community health at the University Surcolombiana and finally is needed for further studies in working conditions for professional nursing.

KEYWORDS: nursing, occupational, independent, autonomous company.

INTRODUCCIÓN

El profesional de Enfermería se caracteriza por su participación en los distintos campos del sector salud en donde se desenvuelve de forma autónoma y eficaz, dejando a la vista la calidez humana al brindar una adecuada atención a sus usuarios.

La presente investigación surge al observar la poca participación del profesional de enfermería a nivel empresarial y logra describir aquellos campos en donde el profesional de enfermería pueda desarrollarse de forma independiente a nivel laboral y así poder desplegarse de forma propia en el ámbito empresarial, al igual que también logra caracterizar aspectos laborales del profesional de enfermería que labora y/o vive en la ciudad de Neiva y a su vez se propone un modelo de empresa para enfermería.

La investigación es de tipo descriptivo transversal, en el cual no se presentaron limitación durante la formulación ni desarrollo de la misma.

Por último la investigación pretende reafirmar el concepto de independencia en enfermería, el cual se necesitan de estrategias como: continuidad de estudios (posgrados), agremiación, implementación de escalafón salarial, formación empresarial desde el pregrado, etc; todo con el fin de lograr un verdadero avance en esta profesión del cuidado como lo es la Enfermería.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería según la definición dada por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) abarca los cuidados autónomos e interdisciplinarios, que se brindan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, que incluyen: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos, discapacitados, personas moribundas, además de servicios relacionados con la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes, los sistemas de salud, y la formación¹.

En el marco legal Colombiano, Enfermería es definida por la Ley 266 de 1996 como una “profesión liberal y una disciplina de carácter social”², dicha denominación de profesión liberal debe ser considerada como una actividad personal en la que impera el aporte intelectual, el conocimiento, la técnica y le permite no estar subordinada o ligada a ser contratada o empleada para ejercer su actividad, gozando de autonomía profesional para realizar sus funciones de acuerdo al perfil laboral.

Es característico que en las profesiones ejercidas de forma liberal no exista pago de salarios, en cambio el pago es a través de honorarios debido a que el contrato no es laboral si no de prestación de servicios³. Sin embargo hay que aclarar que el término “liberal” no esta contemplado en el código civil ni en el comercial, siendo descrito únicamente en el decreto 3050 de 1997 en su artículo 25 el cual define como profesión liberal toda actividad en la que predomina el intelecto, sea reconocida por el estado y para cuyo ejercicio se requiere la habilitación de un título académico, condiciones que la enfermería profesional cumple a cabalidad.

Enfermería es considerada una de las profesiones con mayor demanda a nivel internacional, así lo demuestran cifras de países desarrollados como Estados Unidos, donde se estimó en el 2006 un déficit de enfermeras de 100.000. Este comportamiento se observa también en países Europeos, ya que según datos del Servicio Nacional Británico, en el 2004 la escasez de mano de obra ascendió a 20.000 enfermeras, siendo la mitad de procedente de otros países. Al entorno laboral desfavorable de las enfermeras y enfermeros se suma el marginamiento progresivo de la población a acceder a cuidados profesionales de enfermería. En Colombia la actual cobertura de profesionales de enfermería es del 6.6 por 1000 habitantes, mientras que en países como Canadá y EE.UU.

¹ CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERIA (CIE) “La definición de Enfermería del CIE”, [en línea] disponible en <http://www.icn.ch/definitions.htm>. Consultado el 3 de Marzo del 2009, [citado en 04 de enero de 2002].

² COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 266 (Enero 25 de 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Capítulo 2. Artículo 3, Bogotá D.C., 1996.

³ ACOSTA, Alberto. Profesiones liberales. [en línea] disponible en <http://www.gerencie.com/profesion-liberal.html>, Consultado el 23 de Febrero del 2009, citado en 8 de Abril de 2007.

es del 74 y 97 por 1000 habitantes, respectivamente⁴. Adicionalmente en Colombia se estimó para el año 2007 una tasa de desempleo para las enfermeras del 36%⁵, lo paradójico es que en Colombia hay un déficit de 24.000 enfermeras, en la actualidad⁶. Esto puede deberse a la migración hacia países desarrollados y a las pobres coberturas de atención especialmente en zona rural.

En relación a la situación laboral en Latinoamérica enfermería continúa enfrentando múltiples dificultades laborales que en la mayoría de los casos se debe a cambios en los sistemas de salud tal como lo describe el artículo “Regímenes Laborales en Enfermería y Calidad de Atención” escrito por Ana Luisa Velandia. Este documento expone los resultados de múltiples investigaciones hechas por la OPS en el 2001 sobre la situación laboral de los enfermeros y enfermeras en Argentina, Brasil, Canadá, Chile Colombia, El Salvador, México entre otras, que a propósito sus resultados no tienen muchas diferencias entre si a excepción de Canadá. Es imperante mencionar que a nivel latinoamericano la situación laboral se ha mantenido con tendencia hacia la precarización, esto se ha relacionado con la profesionalización desmedida de auxiliares, por parte del estado; y la nueva forma de contratación por intermediación o cooperativa. El efecto negativo producido por estas condiciones, ha generado un aumento de la incorporación de enfermeros por contratos a un año; difícil acceso a cargos estables, salarios con disminuciones frecuentes e insuficientes con relación a la canasta familiar; incorporación de profesionales en puestos de auxiliares y con igual remuneración; todas estas condiciones conllevan actualmente a un aumento en la carga laboral representada por el doble empleo en turnos que van hasta 16 horas del día; deterioro en las condiciones de trabajo; baja remuneración que genera altas tasas de desempleo, migración laboral y dilemas éticos⁷, además sentimientos de preocupación, desesperanza al futuro y falta de motivación para salir adelante⁸ expresado por enfermeros.

La situación laboral en el Huila en cuanto a los campos laborales ocupados por l@s enfermer@s. Los resultados de un estudio realizado por el programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana (2007) donde se realizó un seguimiento a sus egresados, concluyó que la mayoría están ubicados en instituciones de salud III y IV nivel. Un 20,2 % labora en dos instituciones. El 70% se desempeña como Enfermeros de Servicio, el 19.2% como Coordinadores y el porcentaje restante en cargos de gerencia, auditoria,

⁴ SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA (SIVIGILA), Boletín epidemiológico semanal, semana epidemiológica N°38, Septiembre 14 al 20 de 2003, p.6.

⁵ CENTRO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO (CENDEX), estudio de recursos humanos en salud, balance, competencias y prospectiva. Bogotá D.C. Cendex-Universidad Javeriana, 2001. P. 48-66.

⁶ CORREA, Pablo. Enfermeras en plan de fuga, En: Diario El Espectador. Bogotá D.C., 18 de Octubre de 2008 sec. 4. p.6. Col 1-2.

⁷ VELANDIA Ana Luisa. Regímenes Laborales en Enfermería y Calidad de Atención, En Diario el País, España 4 Octubre del 2001, p. 1-18. [en línea], disponible. http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xx2_1.pdf

⁸ HEREDIA y colaboradores. Cambios Observacionales en la práctica de Enfermería. Argentina-Córdoba, En Reuters América Latina, Argentina, 2001. p. 5.

asesoría, dirección, docencia, secretaria de salud, subgerencia de proyectos, supervisión de servicios médicos y en epidemiología. El campo en el que más se desempeñan es el clínico con un 50%, le siguen el comunitario, administrativo, docente vocacional y el investigativo. En términos remunerativos cerca al 50% tienen asignación mensual entre \$ 1.001.000 y \$ 1.500.000, el 47% entre \$1.501.000 y \$2.500.000, y el 3.5% recibe salario superior a \$2.500.000.

El tiempo de vinculación en el 92% no superó los cinco años. Cerca del 60% tienen contrato directo, las restantes a través de cooperativas. El 90% son empleados, el 3.5% empleadores, el 1.8 % contratistas directos y el 0.9% ejerce de manera independiente. La principal justificación que dieron los enfermeros a esto último es que carecían de tiempo y recursos⁹.

Todos los sucesos ya mencionados en párrafos anteriores, ponen de manifiesto la inestabilidad de la situación laboral de los profesionales de enfermería, y la total desvirtualización del concepto teórico - legal de profesión liberal con lo observado en la realidad. Cabe resaltar que algunos países han venido mostrando su interés por progresar hacia el ejercicio independiente, tal es el caso de Costa Rica donde a través de un estudio fenomenológico denominado “Experiencia en el ejercicio liberal de la profesión de enfermería” describen a la enfermería como profesión liberal por: su producción intelectual; no subordinación ante ninguna profesión, lo que da la facultad de crear consultorios privados autónomamente; y ante todo a ejercer con liderazgo, sin presiones de un patrono. De igual forma expresan ventajas de ser liberal y profesional independiente la flexibilidad de horarios, mayor satisfacción y posibilidad de ser más humanista en la profesión. Sin embargo la expansión de esta forma de ejercer la profesión aún es pobre.

En Colombia es poca la información obtenida del ejercicio profesional, aún cuando la ley 266 de 1996 ofrece dicha facultad, surgen cuestionamientos relacionados con el ejercicio liberal en Enfermería debido al contraste entre lo ideal y lo real, tangible, ¿Cuáles son las razones de ello? ¿Qué factores no ha permitido consolidarnos como liberales?, el estudio “Experiencia en el ejercicio liberal de la profesión de enfermería” arroja conclusiones interesantes al respecto, por un lado critica la formación del pregrado en donde los currículos carecen de contenidos que fomenten el ejercicio independiente; otro obstáculo planteado, es la falta de estímulos estatales donde predomina la contratación institucional. Por tanto el interrogante o problema que surge a partir de este análisis y que se busca solucionar mediante la presente investigación es:

¿CUALES SON LOS CAMPOS DE ENFERMERÍA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE RIENTADOS A LA CREACIÓN DE UN MODELO DE EMPRESA, Neiva 2009?

⁹ TORRES, Dolly., BARRERA, María Esneda., FIGUEROA, Aida Nery. Ejercicio laboral de las enfermeras egresadas de la Universidad Surcolombiana (USCO) en los últimos diez años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud. Neiva, Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Enfermería, 2006. 47 p.

2. JUSTIFICACIÓN

La creación de empresa por parte del profesional de enfermería es un campo poco explorado a nivel Nacional y Regional (antecedentes), lo que ha conllevado al escaso desarrollo y autonomía de la profesión. Dada esta situación, es necesario develar, descubrir e identificar las causas que generan dicha problemática y los servicios de enfermería en el cual el profesional tiene una actuación independiente a nivel laboral, ya que dentro de las fuentes bibliográficas consultadas se encontraron pocas investigaciones encaminadas a la formación de empresas de servicios de enfermería.

La presente investigación además de ser novedosa, pretende conocer los servicios de actuación independiente del profesional de enfermería que satisfaga las necesidades de la sociedad civil y empresarial con el fin de brindar pautas para la creación y formalización de una empresa de servicios que mejore la situación laboral del profesional y resalte su visión, proyección e independencia.

Al igual se desea observar el contraste que puede haber entre los lineamientos teóricos que enmarca al enfermer@ como profesión liberal y lo que se ve en la realidad.

Por último, la realización de la investigación se considera factible debido al recurso humano capacitado, bajo costo económico para su ejecución, asesoría permanente por parte de un experto en investigación, consejería contable, jurídica, económica y empresarial por parte del centro de interacción de emprendimiento de la Universidad Surcolombiana (CIE), disponibilidad de tiempo y el bajo riesgo al que se expone el sujeto de investigación lo que hace posible la culminación exitosa de la misma

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Neiva, 2009.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar aspectos laborales e identificar los campos de acción del profesional de enfermería.
- Identificar los servicios relacionados con enfermería que requieren el ente municipal y departamental, las EPS/IPS, y demás empresas diferentes al sector salud.
- Sugerir un modelo de empresa teniendo en cuenta los campos laborales del Profesional de Enfermería

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 ENFERMERÍA – ROLES – SITUACIÓN LABORAL

Enfermería es una profesión 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 bienestar¹⁰.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas¹¹.

El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica, 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; Ejerciendo sus funciones en los campos del rol profesional mediante los servicios y actividades propias de la profesión¹².

Los campos del rol profesional son los ámbitos o áreas laborales en las que un enfermero o enfermera aplica y desarrolla los conocimientos en beneficio de la comunidad y de si mismo¹³. En enfermería conocen 7 campos del rol entre los que están:

4.1.1 Asistencial: Encaminada a apoyar al individuo en la conservación y mejoramiento de la salud, por medio de este rol enfermería apoya al paciente en la recuperación de salud y rehabilitación para prevenir consecuencias de los procesos patológicos; Esta dimensión del rol profesional de enfermería se divide en¹⁴:

- Medio Hospitalario: Comprende cuidados orientadas satisfacer las necesidades del individuo y la recuperación de la salud, deteriorada por un proceso patológico al interior de un medio hospitalario o clínico¹⁵.

¹⁰ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 266 (Enero 25 de 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Capitulo 2. Artículo 3, Bogotá D.C., 1996.

¹¹ *Ibíd.* p. 1.

¹² MONTERO, Mónica., ALARCÓN, Carlos., ASTAIZA, John. SALCEDO, Tatiana., SERRANO, Nathaly., QUINTERO, Adriana., HERNÁNDEZ, Ronald., Rol profesional de Enfermería. Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Enfermería 2008, 78p. Neiva.

¹³ *Ibíd.* p.8.

¹⁴ *Ibíd.* p. 8.

¹⁵ *Ibíd.* p. 8.

- Medio extra- hospitalario o comunitario: Comprende actividades de salud publica encaminadas a la atención básica en salud y la atención de urgencia según necesidades de la comunidad a intervenir, establece de sistemas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad orientado al concepto de salud mas que a la atención de la enfermedad¹⁶.

4.1.2 Docencia: Comprende actividades relacionadas con la academia ejecutadas por un profesional de enfermería Magister en educación, en este campo de desempeño se participa en la programación, organización, desarrollo y supervisión de actividades educativas encaminadas a la formación de enfermer@s, en la docencia adquiere vital importancia la formación y educación continua, dentro de sus ámbitos de desempeño se encuentran, docencia universitaria a nivel de pregrado y posgrado, entrenamiento del personal auxiliar y actividades educativas al individuo, familia y comunidad¹⁷.

Es el realizado por un profesional de enfermería Magister en educación dedicado a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigida a la formación de enfermeras (os), capacitación en postgrado, educación continua en enfermería, formación y educación continúa del personal técnico, auxiliar de enfermería y La educación sanitaria a la persona, la familia y la comunidad¹⁸.

4.1.3 Administrativo: El profesional de enfermería a través de su rol administrativo logra coordinar capacidades y esfuerzos de los integrantes de una organización, encaminando todas las actividades hacia el logro de objetivos que respondan a la consecución de una meta, teniendo en cuenta los principios administrativos y los factores que influyen en este como son el tiempo, recursos, personal y efectividad siempre integrado a acciones con¹⁹.

4.1.4 Consultorías: Dimensión relativamente nueva en enfermería, dirigida a apoyar en el análisis de la estructura de los departamentos de enfermería, prever las necesidades de enfermería y pacientes, diseñar programas de capacitación y educación continuada para equipos de enfermería y otros asistentes técnicos, brindar asesoría jurídico – legal a profesionales de enfermería, pacientes y demás personal de salud²⁰.

4.1.5 Investigación: Encaminadas a la producción intelectual y de conocimiento para establecer soluciones a situaciones problemáticas, desarrolla actividades que permitan el avance científico de la profesión, ampliar

¹⁶ Ibid. p. 8.

¹⁷ Ibid. p.8.

¹⁸ Ibid. p. 8.

¹⁹ Ibid. p. 8.

²⁰ Ibid. p. 8.

el ámbito de aplicación de la profesión y el mejoramiento de funciones y actividades del profesional de enfermería con eficiencia, calidad y humanismo²¹.

4.1.6 Salud Ocupacional: los profesionales de enfermería dirigen el cuidado en busca de proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los trabajadores en sus puestos de trabajo; mediante la detección de factores de riesgo y riesgos que puedan generar una accidente de trabajo o enfermedad profesional repercutiendo negativamente en el estilo de vida de la persona²².

4.1.7 Salud Pública: rol vital y trascendental en el quehacer sanitario actuando de manera importante en lo que hoy se conoce como el “Cuidado Del Futuro”, es decir los cuidados de la vida y la salud en términos de prevención y promoción. Sin embargo si analizamos el accionar de enfermería en el campo de la salud pública veremos que por ser inherente a su formación y por estar más cerca de la población y de los pacientes, tiene experiencia profesional relacionada con la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Lo que va ligado a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la detección temprana, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes²³.

Dentro de los 7 campos mencionados se encuentran los servicios y actividades del profesional de enfermería que le permiten llevar a cabo las funciones multidisciplinarias propias del quehacer. Los servicios se dividen según la especialidad del profesional, cardiología por ejemplo, ello aplicado en su mayor parte al rol asistencial hospitalario²⁴; mientras que las acciones que cada campo laboral o servicio amerita para el cumplimiento de la función son llevadas a cabo en todos los campos laborales, siendo el eje principal para el avance del cuidado y trabajo²⁵.

Las condiciones laborales entendidas como el derecho de tener un trabajo digno y productividad garantizando condiciones de libertad, equidad, seguridad, dignidad humana, y adecuada remuneración que permita acceder a un nivel de vida digna²⁶; La Organización internacional del trabajo (OIT) en el convenio 149 indica a los estados proporcionar, condiciones laborales, remuneración adecuada para los enfermer@s con el objetivo de retener personal en la profesión, en dicho convenio la OIT enuncia una serie de recomendaciones, encaminadas a la mejora del ejercicio profesional, entre las

²¹ *Ibíd.* p. 8.

²² *Ibíd.* p. 8.

²³ *Ibíd.* p. 8.

²⁴ *Ibíd.* p. 8

²⁵ *Ibíd.* p. 8.

²⁶ NACIONES UNIDAS CENTRO DE INFORMACION, ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) Mexico, Cuba, Republica Dominicana, [en línea], disponible. <http://www.cinu.org.mx/onu/estructura/mexico/org/oit.htm>, Consultado 3 de Marzo de 2009 [citado en 04 de enero de 2005].

que incluye mutuo acuerdo entre empresarios y empleados a través de negociación que incluya árbitros imparciales que permitan definir salarios de acuerdo a planteamientos de las partes involucradas, además establece que los estados deberán fomentar la participación de enfermería en la elaboración de programas y reformas normativas que afecten su ejercicio, además establece aspectos a tener en cuenta al reglamentar el ejercicio profesional, dentro de las que se destacan horas de trabajo y reconocimiento de horas extras y dominicales, descanso semanal, licencias de educación, maternidad y enfermedad, además vacaciones anuales pagadas, en Colombia dichas recomendaciones fueron el pilar para crear la normatividad actual en Enfermería, en la ley 266/96 y la 911/04 las cuales contienen los lineamientos del convenio enunciado pero ha sido difícil su aplicación debido a leyes que superan a estas como las que rigen el trabajo a nivel general en el país²⁷.

4.2 ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN LIBERAL

Según la Ley 266 de 1996, en su artículo 3º, la enfermería es *“una profesión 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”*²⁸.

La connotación de profesión liberal, obedece a que fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías²⁹, se establece como ámbito de aplicación, todo lugar donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud³⁰.

En cuanto a la percepción que tienen los enfermeros y enfermeras sobre el significado del ejercicio liberal de la profesión de enfermería, lo relacionan más con el poder ejercer libremente sin estar supeditado a otro profesional, ello significa ser independiente, es decir sin la relación obrero- patrón³¹.

²⁷ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), Servicio de empleados y trabajadores intelectuales por la remuneración equitativa del personal de enfermería. Ginebra, África, Américas. [en línea], disponible. <http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/papers/enferme/enferm3.htm>, Consultado: 8 de Marzo de 2009 [citado en 18 de enero de 2000].

²⁸ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 266 (Enero 25 de 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Capítulo 2. Artículo 3, Bogotá D.C., 1996.

²⁹ ACOSTA, Alberto. Op.cit.

³⁰ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Óp. Cit.

³¹ GUTIÉRREZ ROJAS, Agnes. Experiencia en el ejercicio liberal de la profesión de enfermería: “Enfermería capital humano ¿dónde y cómo estamos?”. Costa Rica. [en línea], disponible. <http://www.enfermeras.co.cr/Documentos/PreCongresoMayo2008/Experiencia%.ppt#267>. Consultado: 8 de Marzo de 2009 [citado en 18 de enero de 2000].

También es visto como una oportunidad para tener un intercambio directo con la comunidad de usuarios sin mediación de un patrón, donde enfermería tiene la posibilidad de desarrollar sus labores en consultorios privados³².

Por lo anterior, el ejercicio liberal de la profesión de enfermería representa un nuevo campo de desarrollo para la prestación de servicios con calidad en el ámbito individual, familiar, comunitario, siendo este nuevo paradigma, un contundente ejemplo de liderazgo en toma de decisiones, autoridad y libertad, que cualifica aún más a la enfermería como una profesión liberal³³.

El ejercicio Liberal de Enfermería es un paradigma basado en una serie de cualidades que hacen de la enfermería una profesión científica, humanista y ética, que al mismo tiempo ofrece condiciones laborales dignas como: disponibilidad de horarios establecidos por el profesional propiamente, libertad y autonomía en acciones, honorarios, flexibilidad en las funciones laborales, oportunidad para ser creativo, mayor interacción y coordinación con pares, donde todo conduce a un mayor grado de satisfacción, este paradigma establecido por la ley 266 de 1996 es poco ejercido por los profesionales de enfermería.

4.3 CREACIÓN DE EMPRESA

4.3.1 Definición de empresa. A nivel nacional, según el código del comercio, en su artículo 25, empresa es "toda actividad económica organizada para la producción, transformación, circulación, administración o custodia de bienes, o para la prestación de servicios. Dicha actividad se realizará a través de uno o más establecimientos de comercio".

Etimológicamente es un término que tiene varios significados los cuales depende de la perspectiva y formación de la persona; mostraremos los más relevantes.

Para Julio García y Cristóbal Casanueva, empresa es una "entidad que mediante la organización de elementos humanos, materiales, técnicos y financieros proporciona bienes o servicios a cambio de un precio que le permite la reposición de los recursos empleados y la consecución de unos objetivos determinados"³⁴.

Simón Andrade, autor del libro "Diccionario de Economía", la empresa es "aquella entidad formada con un capital social, y que aparte del propio trabajo

³² Ibid.

³³ Ibid.

³⁴ GARCÍA, Julio., CASANUEVA, Cristóbal; Prácticas de la Gestión Empresarial, México, [en línea], disponible. <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/empresa-definicion-concepto.html>, Consultado: 3 de Abril de 2009 [citado en 6 de Octubre de 2004].p. 3.

de su promotor puede contratar a un cierto número de trabajadores. Su propósito lucrativo se traduce en actividades industriales y mercantiles, o la prestación de servicios"³⁵.

Teniendo en cuenta las anteriores definiciones, Iván Thompson plantea la siguiente definición de empresa: "La empresa es una entidad conformada básicamente por personas, aspiraciones, realizaciones, bienes materiales y capacidades técnicas y financieras; todo lo cual, le permite dedicarse a la producción y transformación de productos y/o la prestación de servicios para satisfacer necesidades y deseos existentes en la sociedad, con la finalidad de obtener una utilidad o beneficio"³⁶. Por lo anterior, sobresalen elementos reales (recurso humano, bienes materiales) y elementos intangibles (aspiraciones, capacidad técnica), y palabras como organización, entidad, trabajo, capital, trabajadores, lucratividad, entre otras.

Todas las empresas tienen unos elementos o factores internos y externos que influyen de manera directa o indirecta en el funcionamiento, los principales elementos de la empresa son: empresario, trabajadores, tecnología, proveedores, clientes y la competencia³⁷.

Los fines de las empresas desde el punto de vista económico es la obtención del máximo beneficio, debido a los riesgos tomados por los propietario o accionistas al momento de invertir en la entidad lo cual implica los beneficios que puedan recibir o las pérdidas del capital; también existen empresas con fines sociales, como las asociaciones o fundaciones que no buscan obtención de beneficios económicos

4.3.2 Clasificación de empresas. Clasificación de empresas: existen cuatro clasificaciones de empresa, que son:

- **Por su giro:** Industriales, comerciales y de servicios.
- **Por sectores económicos:** Agropecuario, industrial y de servicios, como restaurante, transporte o de salud.
- **Por el origen de su capital:** públicas donde el capital proviene del Estado, para satisfacer las necesidades que la iniciativa privada no cubre; privadas, el capital proviene de inversionistas particulares y no interviene ninguna partida del presupuesto destinado hacia las empresas del Estado; transnacionales, el capital proviene del extranjero, ya sean privadas o públicas; y mixtas, el capital proviene de dos o todas las formas anteriores.

³⁵ ANDRADE, Simón; Diccionario de Economía, Tercera Edición, España, Editorial Andrade, Pág. 257.

³⁶ THOMPSON, Iván; Definición de Empresa. Panamá [en línea], disponible.<http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/empresa-definicion-concepto.html>. Consultado 8 de Marzo de 2009 [citado en 17 de Diciembre de 2008].

▪ **Por su tamaño:** *Micro:* De 1 a 15 empleados; *Pequeña:* De 16 a 100 empleados; *Mediana:* De 101 a 250 empleados y; *Grande:* Mas de 250 empleados.³⁸

4.3.3 Formalización jurídica de empresa. El empresario luego de haber identificado y definido la actividad económica a desarrollar, deberá definir el número de personas involucradas en la creación de la compañía, de tal forma tendrá dos opciones:

- Emprender su empresa o actividad económica de manera individual, la cual tiene tres posibilidades:
- Ejercer su actividad como **persona natural** comerciante debidamente registrada en la Cámara de Comercio: en lo que se refiere al registro mercantil, persona natural “es aquel individuo que actuando en su propio nombre, se ocupa de manera profesional de alguna o algunas de las actividades que la ley considera mercantiles”. La persona natural responderá con todo su patrimonio, tanto personal como familiar, por las obligaciones que adquiera en desarrollo de su actividad económica.
- **Empresa unipersonal:** es una persona jurídica conformada con la presencia de una persona natural o jurídica la cual destina parte de sus activos a la realización de una o varias actividades de carácter empresarial. Una vez inscrita ante la Cámara de Comercio, la empresa unipersonal surge como una persona jurídica distinta al empresario o constituyente. La empresa unipersonal requiere ser creada mediante documento privado de constitución³⁹.
- **Fundación:** “es una persona jurídica sin ánimo de lucro que nace de la voluntad de una o varias personas naturales o jurídicas y cuyo objetivo es propender por el bienestar común, bien sea de un sector determinado de la sociedad o de toda la población en general”⁴⁰. La fundación surge de la destinación que haga su fundador o sus fundadores de unos dineros preexistentes para la realización de unas actividades que, según su sentir, puedan generar bienestar social.
- Desarrollo de la empresa integrada por dos o mas personas: tiene las siguientes formas de asociación:

³⁷ GARCÍA, Julio, Óp. Cit. P.4.

³⁸ REYES, Felipe. Concepto de empresa. Medellín. [en línea], disponible. http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/empresa/. Consultado: 1 de Mayo del 2009. [citado en 28 de Enero de 2009]

³⁹ CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ; Bogota D.C. Conoce Las Formas Jurídicas Para Formalizar Empresa – Tipos De Sociedades. [en línea], disponible http://camara.ccb.org.co/documentos/3530_tipos_sociedades.pdf. Consultado: 23 de Marzo del 2009. [citado en 18 de Septiembre de 2008]

⁴⁰ GAITAN, Oscar Manuel; Guía práctica de las entidades sin ánimo de lucro. Medellín, [en línea], disponible http://www.cccucuta.org.co/c.c.c/web/empresarios/documentos/afiche_taller.pdf. Consultado: 28 de Marzo del 2009. [citado en 2 de Enero de 2009].

- **Sociedades comerciales:** Son personas jurídicas que se constituyen por un contrato de sociedad en virtud del cual dos o más personas se obligan a hacer un aporte en dinero, trabajo, o en otros bienes apreciables en dinero, con el fin de repartirse utilidades obtenidas en la empresa o actividad social. Las sociedades se clasifican en sociedades personales, capitalistas y de naturaleza mixta. *Las sociedades personales* son aquellas en las cuales todos los socios se conocen entre sí, y tanto la sociedad como los socios responden con la totalidad de su patrimonio de forma solidaria e ilimitadamente por las obligaciones sociales, lo que le da derecho a todos los socios a administrar la sociedad ejemplo las sociedades colectivas y las en comandita simple; *las sociedades capitalistas* son aquellas sociedades en las que no se sabe quienes son los socios y estos responden hasta el monto de sus aportes por las obligaciones sociales, ejemplo las sociedades anónimas y las en comandita por acciones. *Las sociedades de naturaleza mixta* son aquellas sociedades en las cuales todos los socios se conocen entre sí, pero solo responden por las obligaciones adquiridas por la sociedad hasta el monto de sus aportes, ejemplo las sociedades limitadas. Las clases de sociedades previstas en la normatividad jurídica a saber son la sociedad limitada, la colectiva, la en comandita simple, la anónima y la en comandita por acciones.

- **Empresa asociativa de trabajo:** Es una organización económica productiva, cuyos asociados aportan su capacidad laboral por tiempo indefinido, y algunos además aportan alguna destreza tecnológica o conocimiento necesario para el cumplimiento de los objetivos de la empresa. Las Empresas Asociativas de Trabajo (EAT), tienen como objetivo la producción, comercialización y distribución de bienes básicos de consumo familiar o la prestación de servicios individuales o conjuntos de sus miembros. Una Empresa Asociativa debe contar como mínimo con tres asociados y máximo diez, si su objeto social consiste en la producción de bienes; por el contrario si se trata de una empresa prestadora de servicios el número máximo será de veinte.

- **Sociedades agrarias de transformación (SAT):** son un nuevo tipo de sociedad constituida como empresas de gestión, en las cuales no se exige el riesgoso aporte del fundo o la granja del socio, solo las personas titulares de explotación agraria pueden ser socias de la SAT. Las SAT cuentan con objeto social exclusivo, el cual deberá indicar expresamente lo siguiente, “Desarrollar actividades de postcosecha y comercialización de productos perecederos de origen agropecuario y la prestación de servicios comunes que sirvan a su finalidad”⁴¹.

- **Formas asociativas sin ánimo de lucro:** *Asociación o corporación*, es un ente jurídico sin ánimo de lucro que nace de la voluntad de varios asociados o corporados, los cuales pueden ser personas naturales o jurídicas y que tienen como finalidad ofrecer bienestar físico, intelectual o moral a sus asociados o a la comunidad en general. Para la creación de una asociación o corporación se

⁴¹ CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ; Bogota D.C. Conoce Las Formas Jurídicas Para Formalizar Empresa – Tipos De Sociedades. Op. Cit. Pág. 17

requiere la presencia mínimo de dos constituyentes o asociados fundadores, ya sean personas naturales o jurídicas; *entidades del sector solidario*, son entidades que se constituyen para realizar actividades que se caracterizan por la cooperación, ayuda mutua, solidaridad y autosugestión de sus asociados, que pueden ser actividades democráticas y humanísticas, de beneficio particular y general. La solidaridad se plantea como la responsabilidad compartida ofrecer bienes y servicios que ofrezcan bienestar común a sus asociados, a sus familias y a los miembros de la comunidad en general. Las entidades del sector solidario, también llamadas del sector cooperativo, son las cooperativas, las instituciones auxiliares del cooperativismo, las precooperativas, los organismos cooperativos de segundo y tercer grado, los fondos de empleados y las asociaciones mutuales.

También existen otras formas asociativas como las de sin personería jurídica (sociedades de hecho, consorcio, y la unión temporal) las cuales no son del interés de la investigación.

El procedimiento para la creación de empresas a nivel Nacional es el siguiente: la Cámara de Comercio de de la respectiva ciudad presta asesoría y ayuda en el procedimiento de creación y formalización de la nueva empresa; para lo anterior se sigue el siguiente procedimiento: consultar el nombre del negocio, seleccionar el tipo de sociedad o empresa a constituir, realizar la minuta en una notaria, y consultar los compromisos que adquiere el nuevo empresario (registro mercantil, compromisos para funcionar, operar, y responsabilidad con el estado y sus trabajadores)⁴².

Es imperante aclarar, que antes de la formalización de la empresa, esta se origina mediante una idea de desarrollar un negocio, la cual se puede generar mediante la detección de una necesidad, carencia, o de una deficiencia en los servicios existentes, teniendo muy claro aspectos como los objetivos, conocimiento del negocio, diferenciación del servicio, orientación al mercado y la planificación⁴³.

Luego de desarrollar y potencializar la idea, es necesario determinar las condiciones mínimas necesarias que conllevaran a futuro un buen desarrollo de la empresa; para esto se establece la factibilidad y viabilidad, con el fin de mostrar las fortalezas y debilidades de su creación.

4.4 EMPRESAS DE ENFERMERÍA

Actualmente existen a nivel internacional, nacional y departamental empresas de servicios de enfermería, que en su mayoría están destinadas a la prestación de cuidados ya sea a nivel hospitalario o también domiciliario. Es precisamente

⁴² CAMARA DE COMERCIO DE CALI. Cómo Crear Su Empresa. Cali [en línea], disponible <http://www.ccc.org.co/empresa.html#up>. Consultado: 2 de Mayo del 2009. [citado en 16 de Octubre de 2004].

⁴³ INGURALDE; guía de creación de empresas, Colombia, Editorial Primavera, primera edición, Mayo 2004. 47. p.

este último, en donde enfermería a empezado a incursionar de manera significativa, tanto así que al buscar empresas de servicios a través de exploradores en Internet aparecen en primera fila empresas como: “5 Serveis”⁴⁴, “AMEC”⁴⁵, “Enfermería domiciliaria”⁴⁶, entre otras, destinadas a brindar cuidados en el hogar. Es importante resaltar que no se hallaron en la red, empresas que presten todos los servicios de enfermería (es decir, roles), lo que representa una ventaja el crear una empresa integral que abarque el ejercicio en todos los ámbitos, ya que sería una propuesta novedosa e interesante.

4.5 IMPORTANCIA DE LA CREACIÓN DE EMPRESA

La creación de nuevas empresas de cualquier forma jurídica contribuyen al desarrollo económico de Colombia, mediante la innovación y competitividad, dinamismo de la economía, desarrollo equilibrado entre regiones, creación y mantenimiento de empleos, humanización del trabajo, desarrollo tecnológico, y creciente interés político, docente e investigador lo que permite un aumento de los empleos, mejorar la situación laboral y la calidad de vida de la población, pero sobretodo prestigio y reconocimiento profesional y social.

4.6 ASPECTOS LABORALES RELEVANTES

4.6.1 Lugar o sitio de trabajo: espacio físico en el que la persona debe desarrollar su actividad laboral para la que fue contratada⁴⁷.

4.6.2 Jornada de Trabajo: Jornada de trabajo es el tiempo durante el cual el trabajador debe prestar efectivamente sus servicios de acuerdo con lo establecido en el contrato⁴⁸.

La ley actual determina que la duración de la jornada ordinaria de trabajo no excederá de cuarenta y ocho (48) horas semanales.

La jornada de trabajo se dividirá en dos partes, dejándose entre ellas, a lo menos, el tiempo de media hora para la colación. Este período intermedio no se considerará trabajado para computar la duración de la jornada diaria⁴⁹.

⁴⁴ AMEC, ASISTENCIA SANITARIA A DOMICILIO, Uruguay, [en línea], disponible <http://www.5serveis.com/esp/quien.htm>. Consultado: 10 de Mayo del 2009, [citado en 18 de Febrero de 1998]

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ CEDEÑO, Alberto. Aspectos relevantes del trabajo. Perú, [en línea], disponible http://www.infor.cl/webinfor/pw-sistemagestion/mg_03/gestion/gexpneg/txt/304.htm. Consultado 4 de mayo 2009. [citado en 13 de Julio de 2004].

⁴⁸ Ibid. p. 21

4.6.3 Horas Extraordinarias: Se entiende por jornada extraordinaria la que excede del máximo legal (48 horas) o de la pactada entre ambas partes, si fuese menor⁵⁰.

Las horas extraordinarias deberán pactarse por escrito, sea en el contrato de trabajo o en un acto posterior.

No obstante la falta de pacto escrito, se considerarán horas extraordinarias las que se trabajen sobrepasando el tiempo de la jornada pactada, y respecto de las cuales exista conocimiento del empleador.

Las horas extraordinarias se pagarán con un recargo del cincuenta por ciento sobre el sueldo convenido para la jornada ordinaria y deberán liquidarse y pagarse conjuntamente con las remuneraciones ordinarias del respectivo período⁵¹.

Los días domingo y aquéllos que la ley declare festivos serán de descanso, salvo respecto de las actividades autorizadas por ley para trabajar en esos días

4.6.4 Remuneración: La remuneración podrá fijarse por unidad de tiempo, día, semana, quincena o mes o bien por pieza, medida u obra. En ningún caso la unidad de tiempo podrá exceder de un mes⁵².

El monto mensual de la remuneración no podrá ser inferior al ingreso mínimo mensual.

4.6.5 Terminación del Contrato de Trabajo.

4.6.5.1 Formas de vinculación laboral: Para que una empresa desarrolle su objeto social requiere de personal para que se pueda operar. Existen dos formas legales de vinculación de este personal, ya sea mediante un Contrato de trabajo (laboral) o mediante un Contrato de servicios⁵³.

En el caso del **contrato laboral**, se debe regir por lo dispuesto en el código sustantivo del trabajo y otras normas. El contrato laboral resulta muy gravoso por las obligaciones legales que se adquieren, como son las prestaciones sociales, los aportes parafiscales, etc., razón por la cual muchas empresas optan vincular el personal mediante contrato de servicios, ya que este no

⁴⁹ Ibid. p. 21

⁵⁰ Ibid. p. 21

⁵¹ Ibid. p. 21

⁵² Ibid. p. 21

⁵³ Ibid. p. 21

implica nada más que el valor y las condiciones que se pacten, el cual esta regulado por el código civil⁵⁴.

Es importante tener en cuenta, que existen características y condiciones especiales que permiten una u otra forma de vinculación.

Para que exista un contrato o relación laboral, se deben cumplir tres presupuestos: subordinación, remuneración (Salario) y prestación personal de la labor, y mientras estos presupuestos se den, la vinculación debe ser necesariamente mediante contrato laboral⁵⁵.

Un contrato de servicios no supone las mismas condiciones ni requisitos de un contrato laboral, puesto que en éste, la obligación es de hacer algo, más no de cumplir un horario ni de tener una subordinación permanente, aunque en los dos casos, obviamente hay remuneración⁵⁶.

Es muy común que las empresas por eludir el pago de Aportes parafiscales y la Seguridad social contrate su personal por servicios, pero las labores y las condiciones reales del desarrollo del servicio hacen que se den los presupuestos para ser considerada una relación laboral, pues si existe subordinación, se cumple un horario, etc., no se puede hablar de una prestación de servicios⁵⁷.

Este tipo de contratos no genera relación laboral ni Prestaciones sociales y se celebran por el término estrictamente indispensable. Puede ser civil o comercial, dependiendo del encargo (sí se deriva un contrato mercantil se regirá por la legislación comercial, en cambio, la prestación de servicios inherentes a profesiones liberales se regirá por la legislación civil)⁵⁸.

Sobre el “contrato de prestación de servicios”, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-154/97, Magistrado Ponente HERNANDO HERRERA VERGARA, señaló que *“un contrato de prestación de servicios era la actividad independiente desarrollada, que puede provenir de una persona jurídica con la que no existe el elemento de la subordinación laboral o dependencia consistente en la potestad de impartir órdenes en la ejecución de la labor contratada.”*

De igual forma mediante sentencia del 16 de mayo de 1991, proferida por el Consejo de Estado, sección primera, expediente 1323, Magistrado Ponente LIBARDO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, se aclaró que a pesar de que ni el Código Civil ni el Código de Comercio definen lo que debe entenderse como

⁵⁴ Ibid. p. 21.

⁵⁵ Ibid. p. 21.

⁵⁶ Ibid. p. 21.

⁵⁷ Ibid. p. 21.

⁵⁸ Ibid. p. 21.

contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo con el Diccionario de la Real Academia de la Lengua y la concepción tradicional que se ha tenido de aquel, puede afirmarse que son aquellas actividades en las cuales predomina el ejercicio del intelecto y que han sido reconocidas por el Estado⁵⁹.

4.6.5.2 Modalidades del contrato laboral: Las modalidades de contratación son diversas y se clasifican según la manera como se suscribe el mismo o el tiempo de duración que vaya a tener la prestación del servicio personal al empleador⁶⁰.

El contrato de trabajo es consensual, lo cual significa que para su perfeccionamiento tan solo requiere del consentimiento de las partes. En este predomina el principio de la primacía de la realidad sobre la forma; de esta manera, cuando hay prestación personal del servicio, subordinación o dependencia y remuneración, existe un contrato de trabajo.

Los contratos pueden clasificarse según su forma en verbal o escrito. También se pueden clasificar **según la duración** del mismo, entre los que se encuentran⁶¹:

- **Contrato a término fijo:** Es aquel que tiene un límite en el tiempo. Las partes determinan exactamente la fecha en que ha de terminarse el contrato. Pueden ser desde un día hasta tres años. Sin embargo puede ser prorrogable por un término indefinido⁶².
- **Contrato a término fijo inferior a un año:** El trabajador vinculado de esta manera tiene derecho a todas las prestaciones sociales y a vacaciones en forma proporcional, sea cual sea el tiempo laborado. Sin embargo, este tipo de contratos únicamente pueden prorrogarse hasta por tres (3) veces, por periodos iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un (1) año y así sucesivamente.
- **Contrato a término indefinido:** Es el más común de los contratos laborales y se caracteriza porque no tiene limitación en el tiempo, no prevé ninguna fecha, condición o circunstancia que permita conocer desde su inicio el momento hasta el cual habrá de tener vigencia el mismo.

Su duración se extiende hasta cuando las partes lo deseen o se termine; cuando se presenten circunstancias que conforme a la ley laboral se consideran causas de terminación del contrato laboral, por ejemplo las faltas

⁵⁹ BARRAGAN, Pablo. Contrato de servicios. Ecuador, [en línea], disponible <http://www.gerencie.com/contrato-de-servicios.html>. Consultado el 2 de Mayo de 2009. [citado en 1 de Marzo de 2004].

⁶⁰ CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

⁶¹ COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, Código sustantivo del trabajo. Capítulo IV. Bogotá D.C. Editorial Unión Ltda. Colombia. 2002, 310 p.

⁶² CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

graves que cometa el trabajador en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de trabajo.

- **Contrato de Obra:** En este tipo de contrato la duración del mismo se encuentra determinada por el tiempo necesario para la ejecución completa de una determinada obra o labor. Es usado frecuentemente en el sector de la construcción. Este contrato debe celebrarse por escrito, con el fin de dejar constancia expresa de cuál es el objeto que se persigue con dicha contratación.

De la misma manera, es preciso señalar en forma clara la obra o labor que va a determinar la duración del contrato. Si se trata de una labor que se realizará por etapas, es necesario que así se señale estableciéndose en qué etapa se contrató al trabajador.

- **Contrato Ocasional o Transitorio:** Consiste en la ejecución de labores ajenas a las actividades normales de una empresa y cuya duración no puede exceder de treinta (30) días. En este tipo de contratación el trabajador solo tiene derecho al pago del valor acordado por sus servicios y a que se le suministren primeros auxilios en caso de ocurrir un accidente de trabajo. No tiene derecho a ninguna otra prestación.

4.6.6 Figuras laborales.

4.6.6.1 Dependientes

- **Trabajadores de planta:** Personal sindicalizado que presta sus servicios por tiempo indefinido a la empresa⁶³.
- **Trabajadores en misión (contratados a través de cooperativas):** Son aquellos que una empresa de servicios temporales envía a las dependencias de sus usuarios a cumplir la tarea o servicio contratado por éstos; el empleador del trabajador en misión es una empresa de servicios temporales, la cual contrata con terceros beneficiarios el suministro de trabajadores para que colaboren temporalmente en el desarrollo de sus actividades; los trabajadores son directamente contratados por las empresas de servicios temporales, la cual tiene con respecto a ellos el carácter de empleador, por lo tanto el trabajador goza de todos los derechos de que gozan todos los trabajadores dependientes⁶⁴.

⁶³ OLAYA, Camilo. Definiciones generales. Canadá, [en línea], disponible <http://www.capacitacion.conampros.gob.mx/orgsind/capitulo10.htm> Consultado el 2 de Mayo de 2009. [citado en 4 de Abril de 2004].

⁶⁴CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

4.6.6.2 Independientes. Contratistas Independientes: Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos empleadores y no representantes ni intermediarios las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficio de terceros, por un precio determinado asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y libertad y autonomía técnica y directiva⁶⁵.

4.6.7 Indemnización: Cuando un contrato hubiere estado vigente un año o más y el empleador le pusiere término invocando la causal de necesidades de la empresa, deberá pagar al trabajador, al momento de la terminación, una indemnización por años de servicio⁶⁶.

El empleador deberá pagar al trabajador una indemnización equivalente a treinta días de la última remuneración mensual a que tiene derecho por cada año de servicio y fracción superior a seis meses, prestados continuamente a dicho empleador. Esta indemnización también podrá ser una cantidad que haya estipulado ambas partes previamente, siempre y cuando no sea inferior de la mencionada anteriormente⁶⁷.

Esta indemnización tendrá un límite máximo de trescientos treinta días de remuneración (11 años). El finiquito, la renuncia y el mutuo acuerdo deberán constar por escrito. El instrumento respectivo que no fuere firmado por el interesado y por el presidente del sindicato o el delegado del personal o sindical respectivos, o que no fuere ratificado por el trabajador ante el inspector del trabajo, no podrá ser invocado por el empleador⁶⁸.

Para estos efectos, podrán actuar también como ministros de fe, un notario público de la localidad, el oficial del registro civil de la respectiva comuna o sección de comuna o el secretario municipal correspondiente⁶⁹.

⁶⁵ COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, Código sustantivo del trabajo. Capítulo IV. Bogotá D.C. Editorial Unión Ltda. Colombia. 2002, 310 p.

⁶⁶ CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

⁶⁷ CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

⁶⁸ CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

⁶⁹ CEDEÑO, Alberto. Op. cit. p. 21

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo **descriptivo transversal**, el cual tomara en cuenta hecho ocurridos con anterioridad al momento de aplicar los instrumentos de recolección de información, dichos instrumentos serán aplicados en un solo momento⁷⁰, respondiendo a los objetivos y enfoque cuantitativo de la investigación.

5.2 POBLACIÓN

La población que se tiene prevista de acuerdo a los objetivos de la investigación son de dos tipos; una relacionada con los profesionales de enfermería que vivan y/o laboren en Neiva los cuales serían 184 (Fuente: Base de datos de egresados del programa de enfermería – Universidad Surcolombiana) y otra respecto a las entidades y/o empresas que **requieren servicios de enfermería** en la ciudad de Neiva entre las que se encuentran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud constituida por un total de 50, Empresas Promotoras de Salud con un total de 24, Entes territoriales municipal y Departamental y otras empresas con diferente actividad comercial a la de salud.

La unidad de información para la investigación será el profesional de Enfermería, entidad y/o empresa quienes suministren la información necesaria para desarrollar los objetivos previstos en la investigación y que cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

Serán aptos los profesionales de Enfermería que se encuentren viviendo y/o laborando en Neiva en el momento de la investigación, egresado del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana desde el año 1990 hasta la actualidad y voluntario a la participación.

En relación a las empresas y/o entidades deben tener Instalaciones o infraestructuras ubicadas en Neiva; en caso de ser Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) deben estar habilitadas por la Secretaria de Salud Departamental.

Referente a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), deben estar inscritas y autorizadas por la Secretaria de Salud Departamental para su funcionamiento en la Ciudad de Neiva.

⁷⁰ MANRIQUE DURÀN, Lyliã., SALAZAR, María. La investigación en el pregrado, Neiva. Universidad Surcolombiana. 2002.

También para el estudio se tiene en cuenta los entes territoriales a nivel municipal y Departamental.

Finalmente se toman las empresas con actividad comercial diferente a la salud que requieran servicios de enfermería sin importar el origen de su capital monetario.

5.3 MUESTRA

La muestra para el desarrollo del estudio se determina de la siguiente forma: Los Profesionales de enfermería se eligen por medio de un muestreo probabilístico poli-etapico. En la primera fase se establece el tamaño de la muestra mediante el Programa de EPIINFO con una confiabilidad del 95% y un margen de error del 0.05, siendo un tamaño muestral de 125 profesionales de Enfermería

En la segunda fase, una vez constituido el tamaño de la muestra, se procede a seleccionar los profesionales de enfermería mediante un muestreo sistemático utilizando un salto muestral de 2.

Referente a las empresas y/o entidades se escogerán a **conveniencia** de la siguiente forma:

Para las IPS se escogen de acuerdo a su nivel de complejidad:

I nivel: ESE Carmen Emilia Ospina, Clínica de Fracturas y ortopedia; Clínica de Ojos Santa Lucia LTDA, Centro Médico del Sur, Clínica de Cirugía Plástica E.U.; Dermacenter LTDA, Prevensa LTDA, Optimus Centro de Atención Integral en Salud, servimedic.

II, III y IV nivel de complejidad: Uros, Profamilia, Emcosalud, Saludcoop, Medilaser, ESE Hospital Hernando Moncaleano Perdomo, Liga contra el Cáncer seccional Huila, Cruz Roja Departamental seccional Huila y Unidad Renal Cruz Roja; debido a que poseen mayor cobertura de atención y número de profesionales de enfermería.

- En las EPS igualmente se toma a conveniencia el 35 % de las mismas lo que resulta una muestra de 8, siendo estas: Comfamiliar Huila, Coomeva, Salud Total, Saludcoop, Salud Vida, Nueva EPS, Humana Vivir, Cafesalud.
- De los entes territoriales se seleccionan el municipal y departamental.
- Las empresas con actividad comercial diferente a la salud que requieran servicios de enfermería se seleccionan aquellas que el grupo investigador considere necesarias para el desarrollo óptimo de la investigación como son: Alpina, Coonstrahuila, Universidad Surcolombiana, Escuela de Auxiliares San

Pedro Claver, Escuelas de Auxiliares Cesalud, Colegio Yumaná, Clip Salud Ocupacional, Slumber, salud ocupacional del Huila.

5.4 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

5.4.1. Método. La recolección de información se realiza a través del Método Directo de Encuesta, el cual consiste en aplicar un número de preguntas en forma sistemática a los enfermeros profesionales y empresas, con el objetivo de obtener respuestas que permitan resolver el problema de investigación⁷¹.

5.4.2. Técnica. La técnica aplicada son el Cuestionario Autodilucidado y la Entrevista estructurada. La primera aplicada a Profesionales de Enfermería, mediante el cual se plantea por escrito las preguntas a los encuestados en presencia de los investigadores, para resolver dudas que surjan durante el diligenciamiento del mismo⁷². La técnica de entrevista se aplicara a las Empresas, con el objetivo de establecer una comunicación interpersonal para obtener respuestas verbales que permitan aclarar dudas y obtener información más completa⁷³.

5.4.3. Instrumento. El instrumento utilizado para la recolección de la información es el Test, ya que permite recolectar información en menor tiempo y facilita el posterior procesamiento, tabulación y análisis de los datos obtenidos⁷⁴. Este tendrá dos enfoques, uno dirigido al profesional de enfermería y otro a las empresas.

⁷¹ *Ibíd.* p. 29.

⁷² *Ibíd.* p. 29.

⁷³ *Ibíd.* p. 29.

⁷⁴ *Ibíd.* p. 29.

5.4.4. Operacionalización de variables.

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
1. Características Socio Laborales de enfermería.	Conjunto de características sociales y laborales del profesional de enfermería.	1. Sexo: Atributos sexuales de cada persona determinados por su ADN, registrado en su documento de identidad.	Hombre ___ Mujer___	Nominal
		2. Edad	Años cumplidos al momento de la investigación, registrado por el documento de identidad.	Numérica
		3. Nivel Educativo: Formación académica superior certificada por documento legal de una institución educativa	Profesional de Enfermería ___ Especialización ___ Maestría ___ Doctorado ___ PhD ___	Ordinal
		4. Tipo de condición Laboral	- Dependiente: Planta ___ Cooperativa ___ - Independiente - Desempleado___ - Pensionado___	Nominal

		<p>5. Número de trabajos en los que se desempeña como enfermer@s.</p>	<p>a. 1____ b. 2____ c. 3____ d. Más de 3____ :</p>	<p>NUMERAL</p>
		<p>6.Salario que devenga</p>	<p>a. Menos de \$ 500.000 ____ b. Entre \$ 501.000 y \$1.000.000 ____ c. Entre \$1.001.000 y \$ 1.500.000 ____ d. Entre \$ 1501.000 y \$ 2.000.000 ____ e. Entre \$ 2.001.000 y \$ 2.500.000 ____ f. Entre \$ 2.501.000 y \$3.000.000 ____ g. Más de \$3.000.000 ____</p>	<p>NUMERAL</p>

		7. Carga Laboral	Media jornada laboral 4h Jornada laboral de 6h Una jornada laboral 8h Doble jornada laboral 16h	
		8. Condición Laboral	Empleador ___ Empleado ___ Independiente ___	Nominal
		9. Salario	Remuneración económica mensual, producto de la fuerza de trabajo del enfermero.	Numérica
		10. Campo laboral en que se desempeña	Campos en los cuales se desempeña el profesional de enfermería actualmente, entre los que están: asistencial, docente, administrativo, investigativo, salud ocupacional, político y auditorias.	Nominal
		11. Otras actividades relacionadas con salud	Asesorías ___ Farmacia ___ Servicios de enfermería domiciliaria Otros ___	Nominal

2. Servicios de Enfermería ofrecidos por las IPS y otras empresas.	Servicios de Enfermería actualmente ofrecidos por las IPS y otras empresas en Neiva.	1. Tipo de empresa	Según Actividad productiva – Sector Económico: a. Primario (Agrícola) ___ b. Secundario (Industrial) ___ c. Terciario (Prestación de Servicios) ___	Nominal
			Según número de empleados: a. Grande ___ b. Mediana ___ c. Pequeña ___	Ordinal
		2. Servicios de Enfermería ofrecidos por las IPS	Servicios inmersos en cada uno de los campos de enfermería, que ofrece la IPS.	Nominal
			Nivel de Complejidad de Atención de las IPS. Nivel I ___ Nivel II ___ Nivel III ___ Nivel IV ___	Ordinal
		3. Servicios de Enfermería ofrecidos por otras empresas	Servicios de enfermería inmersos en el campo de Salud Ocupacional y la docencia, ofrecidos por las empresas.	Nominal

3. Servicios de Enfermería requeridos por las empresas y entes territoriales	Servicios de Enfermería actualmente son requeridos por las IPS y otras empresas en Neiva.	1. Servicios requeridos por las IPS.	Asistencial ___ Auditorias ___ Docencia ___ Consultarías Jurídicas ___ Administrativo ___ Salud Ocupacional ___	Nominal
		2 Servicios requeridos por otras empresas	Salud Ocupacional ___ Capacitaciones ___	Nominal
		3.Servicios requeridos por los entes territoriales	Asistencial ___ Auditorias ___ Docencia ___ Consultarías Jurídicas ___ Administrativo ___ Salud Ocupacional ___ .	Nominal

5.4.5. Confiabilidad y validez. De acuerdo a la bibliografía consultada “la confiabilidad de un instrumento constituye el principal criterio para evaluar su calidad y adecuación”; es así que a los instrumentos de la presente investigación se les aplicará el método de *estabilidad* mediante la técnica de confiabilidad por primera y segunda prueba (test-retest), el cual consiste en la aplicación de un mismo instrumento en dos periodos de tiempo distintos a un grupo de individuos con características similares a los de la muestra teniendo en cuenta un periodo de tiempo adecuado entre las aplicaciones de los mismos. Luego, se compararán los valores para determinar el coeficiente de correlación (oscila entre -1 y +1) entre los dos grupos

Con base en lo anterior, el test se aplicó el día 12 de junio de 2009 a dos instituciones de salud de primer nivel y a cinco profesionales de Enfermería egresados de la Universidad Surcolombiana que se encuentran laborando en instituciones prestadoras de servicios de salud de diferentes niveles de complejidad en Neiva. El retest se aplicará el día 26 de junio de 2009.

En relación a la validez de un instrumento esta se conoce como “el criterio que mide lo que se quiere medir y no otra cosa”⁷⁵, para la investigación se ha tomado la validez por expertos como el criterio más apto para la evaluación del instrumento de acuerdo a los objetivos y tipo de estudio. La validez por expertos consiste en que expertos evalúan las dimensiones y los ítems, y determinan si el instrumento mide lo que se pretende. De acuerdo a lo anterior, se solicita la revisión de los mismos a las Docentes Dolly Arias y Julián Vanegas expertos en el campo investigativo.

5.4.6. Prueba piloto. La prueba piloto de los instrumentos se realizó mediante la aplicación del cuestionario y entrevista estructurada a tres profesionales y dos empresarios el día 28 de Junio de 2009, se encontraron dificultades al momento de responder las preguntas relacionadas con la redacción del instrumento, se analizaron las dificultades encontradas se realizaron modificaciones pertinentes en la forma de los instrumento pero no en contenido.

5.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El grupo investigador es consciente de la responsabilidad ética, académica y legal de la realización de la presente investigación, por tanto toma como base el Código Deontológico de la Profesión de Enfermería dictado por la Ley 911

⁷⁵ RODRÍGUEZ CANO, J. Técnicas cuantitativas: validez. Chile, Universidad de Viña del Mar.pdf. [en línea], disponible <http://repositorio.uvm.cl/gsd/collect/sociol/index/assoc/HASH01ee/a39969b7.dir/doc.pdf>. Consultado: 22 de Mayo del 2009. [citado en 24 de Mayo de 2002].

del 2004, respetando los principios éticos de Beneficencia, No- Maleficencia, Autonomía, Fidelidad⁷⁶ para la realización de la misma.

De acuerdo a la Resolución 008430 de 1993⁷⁷, esta investigación se considera sin riesgo, ya que no se hará ninguna intervención o modificación intencionada a las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participarán en el estudio; por el contrario, el grupo investigador tiene como objetivo proporcionar una descripción real de la situación laboral de enfermería y la posibilidad de ser creador de empresa.

Durante la investigación se promueven aspectos éticos como la autonomía, privacidad y confidencialidad del participante y de su información proporcionada. Estos preceptos quedaran registrados en el Consentimiento Informado, el cual es diligenciado al momento de la recolección de información.

⁷⁶ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 (6 de Octubre del 2004). por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial año cxl. n. 45693. 6, octubre, 2004. p. 22

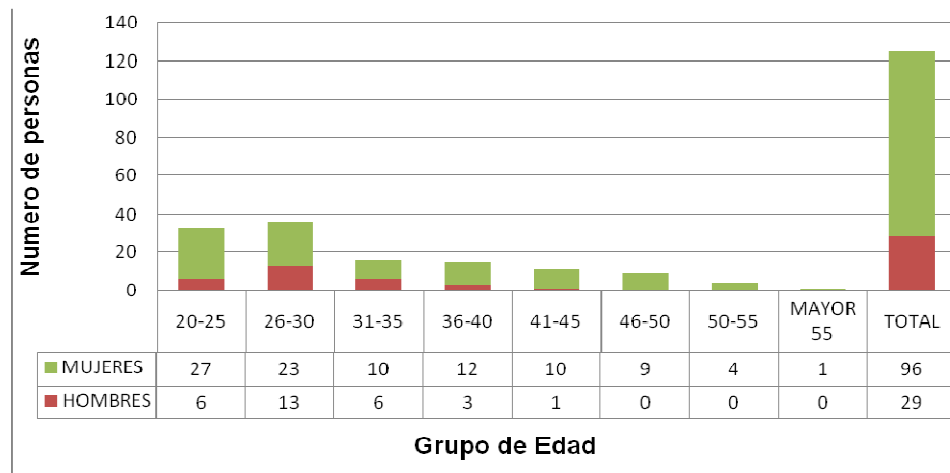
⁷⁷ COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Resolución 008430 (4 de 1993). Por la cual se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

6. RESULTADOS

6.1. PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

6.1.1. Datos generales.

Grafica 1. Distribución de personas por grupo de edad y sexo

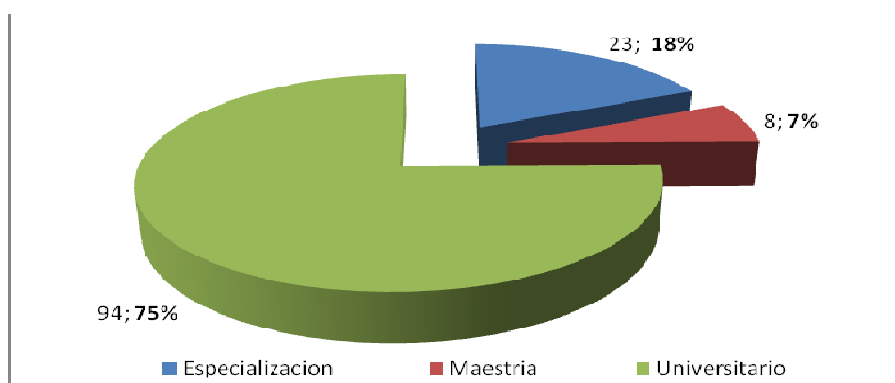


Enfermería es una profesión con bastante participación femenina, pero al pasar los años, la razón de mujeres por cada hombre ha disminuido, siendo para esta investigación una razón de 3.3 mujeres por cada hombre. Se observa que al transcurrir los años, en cada promoción de graduados incrementa el número de hombres en la profesión, lo anterior también se describe en el estudio sobre “ejercicio laboral de las(os) enfermeras(os) egresadas(os) de la universidad Surcolombiana en los últimos 10 años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)” realizado por docentes de dicha Institución, quienes aclaran “que en los últimos años se ha incrementado el egreso de Enfermeros”⁷⁸, ya que se encontró una razón de 5 mujeres por cada hombre.

Referente a la edad, el 68 % se encuentran entre 20 – 35 años, lo que permite decir que la mayoría de profesionales encuestados son personas jóvenes y se encuentran en una etapa productiva; el 28% entre los 36 – 50 años y el restante 4 % mayores de 50 años.

⁷⁸ ARIAS, Dolly., BARRERA, María Esneda., FIGUEROA, Aida Nery; y colaboradores; ejercicio laboral de las(os) enfermeras(os) egresadas(os) de la universidad surcolombiana en los últimos 10 años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS); Universidad Surcolombiana, Neiva, Marzo 2007.

Grafica 2. Distribución de personas según nivel educativo.



Es preocupante la educación en postgrados, debido a que tres cuartas partes de los egresados encuestados continúan con el pregrado y solo la cuarta parte restante ha realizado estudios universitarios avanzados, entre los que se encuentran con un 18% las especializaciones y solo un 7% la maestría. Se puede pensar que los profesionales no tienen interés en continuar sus estudios debido a la falta de garantías laborales relacionadas con el escalafón salarial o que en la región no había existido oferta de especializaciones propias de la disciplina hasta el presente año.

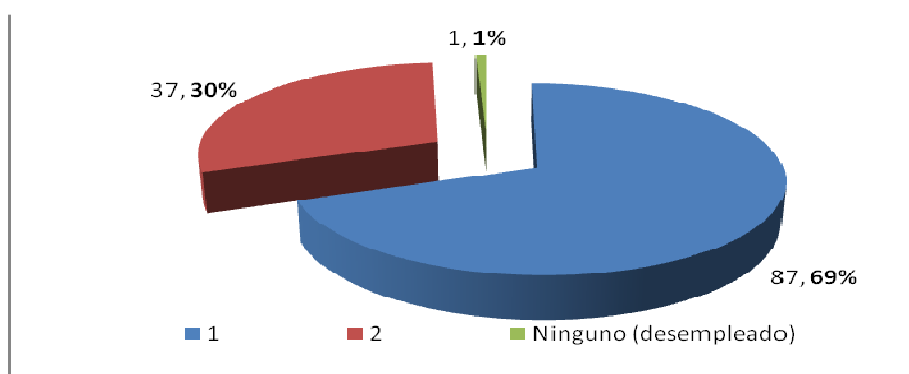
Tabla 1. Distribución De Personas Según Especialización / Maestría.

ESPECIALIZACION / MAESTRIA	Frecuencia	Porcentaje	
Urología/Nefrología	2	6,45	
Cuidado critico	1	3,23	
Salud familiar integral	3	9,68	
Educación sexual	1	3,23	
Gerencia en salud ocupacional	1	3,23	
Gerencia en salud y seguridad social	4	12,90	
Gerencia y auditoria de la calidad en salud	7	22,58	
Epidemiología	4	12,90	
Atención al niño	2	6,45	MAESTRÍA
Atención al adulto mayor	2	6,45	MAESTRÍA
Educación y desarrollo comunitario	4	12,71	MAESTRÍA
TOTAL	31	100,00	

La profesión de enfermería se ha caracterizado por su participación en el campo asistencial hospitalario pero es preocupante que solo el 9,68% de los encuestados tienen una especialización relacionada con dicho campo laboral; se destaca el interés de los profesionales por trabajar en campos extrasistémicos debido a que el restante de postgrados pertenecen a estas áreas; lo anterior, es motivo de investigación, para identificar los factores que influyen en los profesionales de enfermería para realizar estudios de educación universitaria avanzados.

6.1.2. Datos socio laborales.

Grafica 3. Distribución de personas según el número de trabajos que desempeña como profesional de enfermería.



Se observa que el 69% de los enfermeros tienen un trabajo y un 30% tiene dos empleos. Es decir que el 99% se encuentran actualmente trabajando.

Estos resultados concuerdan con el comportamiento laboral de los enfermeros a nivel nacional, donde según la investigación "Ejercicio laboral y condiciones generales de trabajo de los profesionales de enfermería egresados entre 1995 y 2004 en Colombia en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud" realizada por ACOFAEN, se halló que el 68.4 tiene un empleo, el 27.3% dos y el restante más de dos.

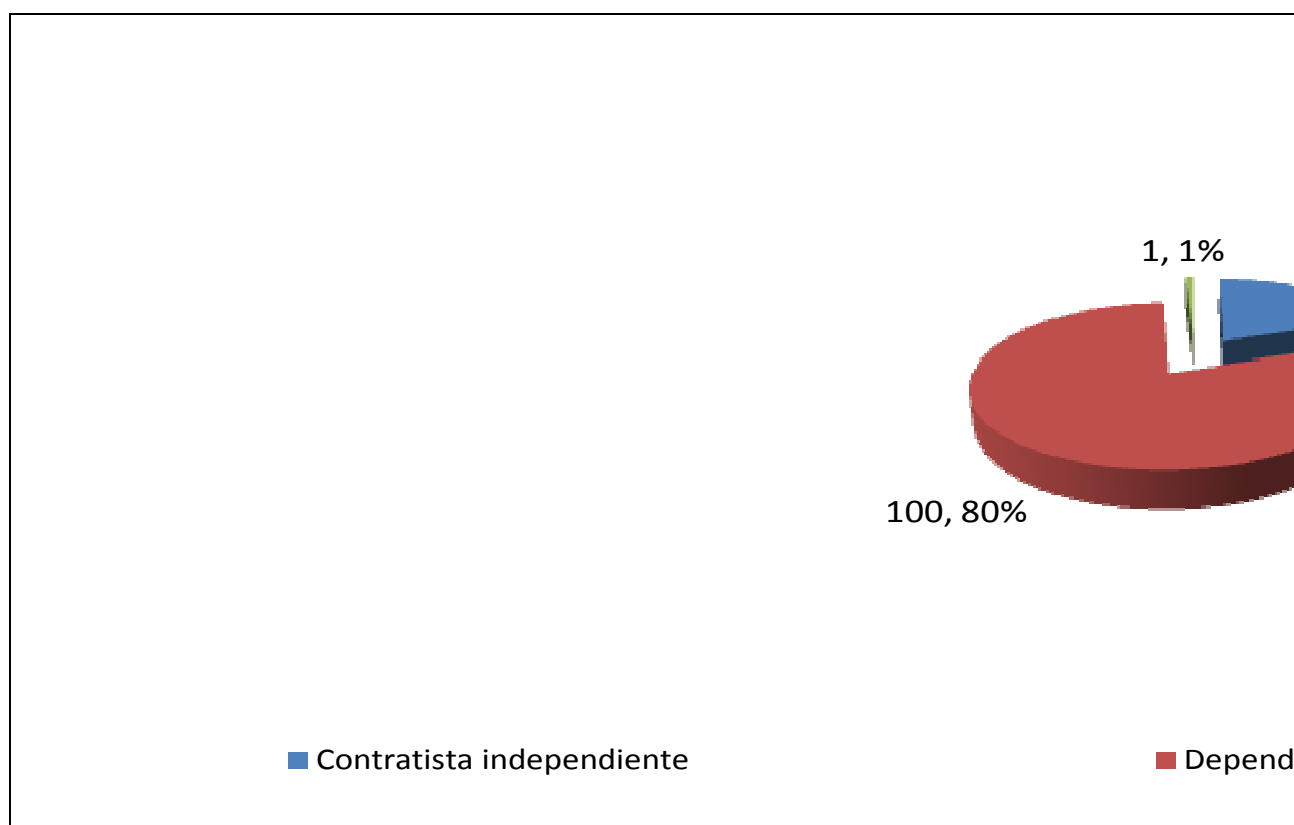
Dentro de la muestra se encontró un desempleado. Dicha situación preocupa teniendo en cuenta que hay un gran porcentaje de enfermeros (30%) con dos empleos.

En los últimos años se ha incrementado el número de profesionales que tienen dos trabajos, debido a que en el estudio sobre ejercicio laboral de las(os) enfermeras(os) egresadas(os) de la universidad surcolombiana en los últimos 10 años (1995 – 2004)⁷⁹ solo el 20.2% laboraban en dos instituciones; y en la

⁷⁹ ARIAS TORRES, Dolly., BARRERA, Maria Esneda., FIGUEROA C, Aida Nery; Op cit.

presente investigación hay un 30% de profesionales que tienen dos trabajos, es decir hay un incremento aproximadamente del 10%. Se puede pensar que los profesionales necesitan doblarse en trabajo para poder tener un ingreso económico digno y suficiente, o que en la región la demanda supera la oferta de enfermer@s lo que lleva al incremento del número de trabajos al profesional.

Grafica 4. Distribución por condición laboral 1*

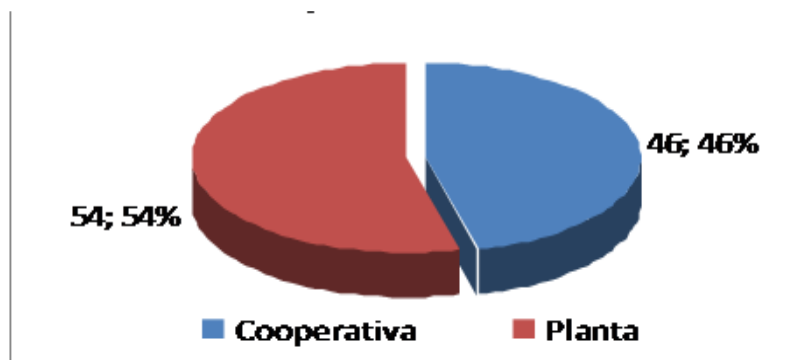


* Primer trabajo que desempeña el profesional de enfermería

El 99% correspondiente a 124 enfermer@s tiene como mínimo un trabajo. El cual para efectos de practicidad en la investigación se denomina “condición laboral 1”. Con relación a ésta, el 80% es dependiente y un 19% trabaja como contratista independiente. Esto evidencia que enfermería continúa siendo una profesión sin independencia, a pesar ser considerada profesión liberal⁸⁰.

Grafica 5. Tipo de contratación en enfermer@s dependientes en condición laboral 1**.

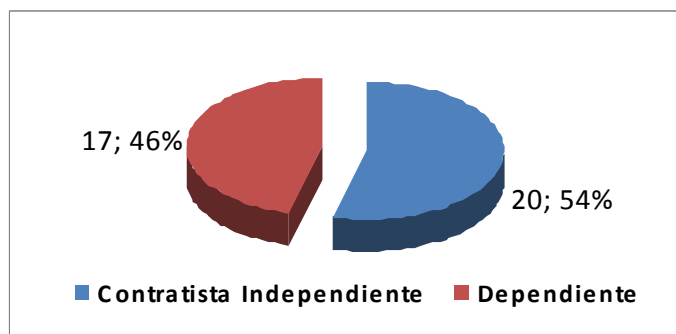
⁸⁰ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 266 (Enero 25 de 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Capítulo 2. Artículo 3, Bogotá D.C., 1996.



** Tipo de contratación en enfermeros dependientes en el primer trabajo que desempeña.

Con relación a los profesionales dependientes (80%), el 54% están contratados por planta y el 46% por cooperativa. Es importante resaltar que aunque exista el auge de las cooperativas, se mantiene la contratación por planta en un significativo porcentaje de profesionales. Sin embargo preocupa el hecho que el 46% se encuentre bajo las condiciones laborales de las cooperativas situación que según ACOFAEN, *“ha venido afectando negativamente en el deterioro de su seguridad social y pérdida de la estabilidad laboral, con la consecuente disminución de su salario, reflejado en la baja calidad de vida de las enfermeras⁸¹”*.

Grafica 6. Distribución por condición laboral 2 ^ó

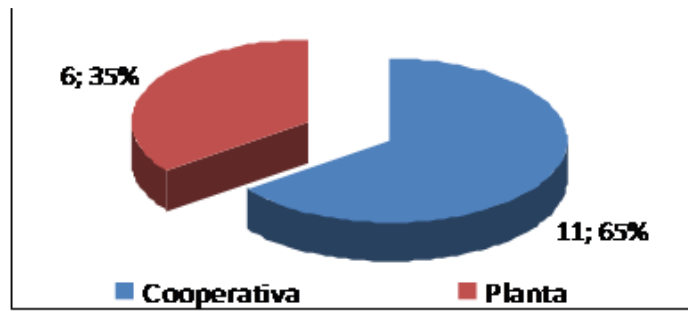


^ó Segundo trabajo que desempeña el profesional de enfermería

De los 124 profesionales, 37 tiene dos empleos, esto corresponde al 30% de la muestra. En la investigación dicha situación, se denomina “condición laboral 2”. En su segundo trabajo, el 54% labora como contratista independiente y el 46% como trabajador dependiente.

Grafica 7. Tipo de contratación en enfermer@s dependientes en condición laboral 2 ^{ó ó}.

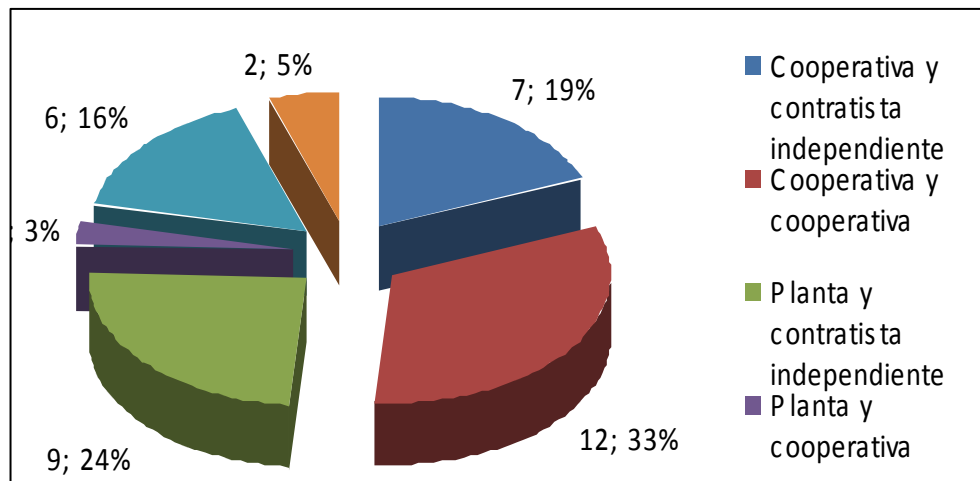
⁸¹ ACOFAEN, Ejercicio laboral y condiciones generales de trabajo de los profesionales de enfermería egresados entre 1995 y 2004 en Colombia en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá, 2005.



ó ó Tipo de contratación en enfermeros dependientes en el primer trabajo que desempeña

En el segundo trabajo cerca de 2/3 partes de los profesionales están vinculados a través de cooperativas en su segundo trabajo.

Grafica 8. Vinculación de enfermer@s en sus dos trabajos



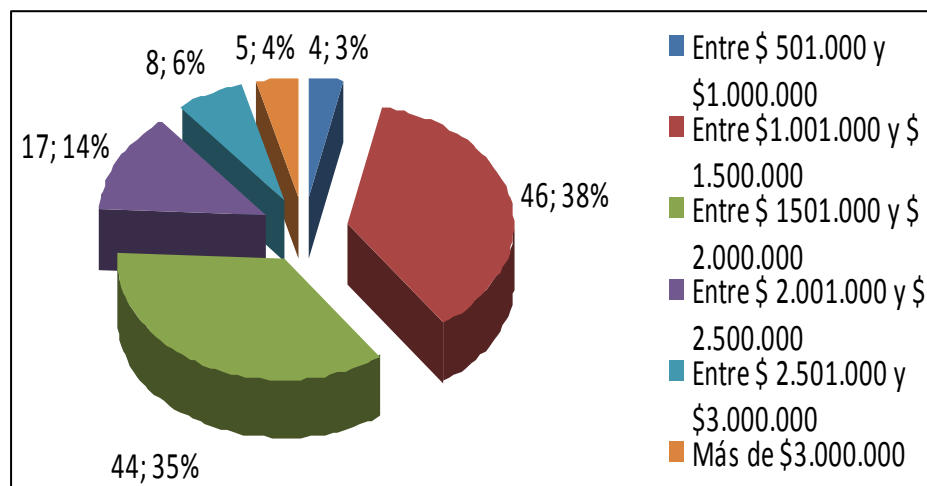
Es así como dentro de los profesionales que tienen dos trabajos (30%), predomina la contratación a través de cooperativas en ambos (33%). Esta situación es bastante preocupante pues a pesar de tener dos trabajos, en los dos se encuentra bajo las pobres condiciones laborales ofrecidas por las

cooperativas, lo cual puede llegar a causar a largo plazo en el profesional de enfermería, insatisfacción laboral y desvalorización de su profesión⁸².

“El comportamiento real de numerosas cooperativas se aleja de sus fines, y ello demuestra que sus propósitos reales se convierten en signos de desigualdad social y detrimento de las condiciones dignas que dictan los principios universales del Derecho del Trabajo”⁸³. En Neiva, “el comportamiento real de numerosas Cooperativas de Trabajo Asociado CTA se aleja de sus fines, como puede deducirse de las múltiples consultas que a diario se presentan en el Consultorio Jurídico de la Universidad Surcolombiana, y de las crecientes decisiones judiciales que se profieren ante la vulneración de los principios y derechos de los trabajadores”⁸⁴.

6.1.3 Distribución de salarios de acuerdo a condición laboral

Grafica 9. Salario Mensual condición laboral 1



En los enfermeros y enfermeras que tienen como mínimo un trabajo, el 73% tiene un salario entre 1.000.000 y 2.000.000. Cabe resaltar que el 90% de los profesionales de enfermería tiene un sueldo igual o menor a \$ 2.500.000. También es de mencionar que tan sólo un 10% gana más de \$2.500.000 y un

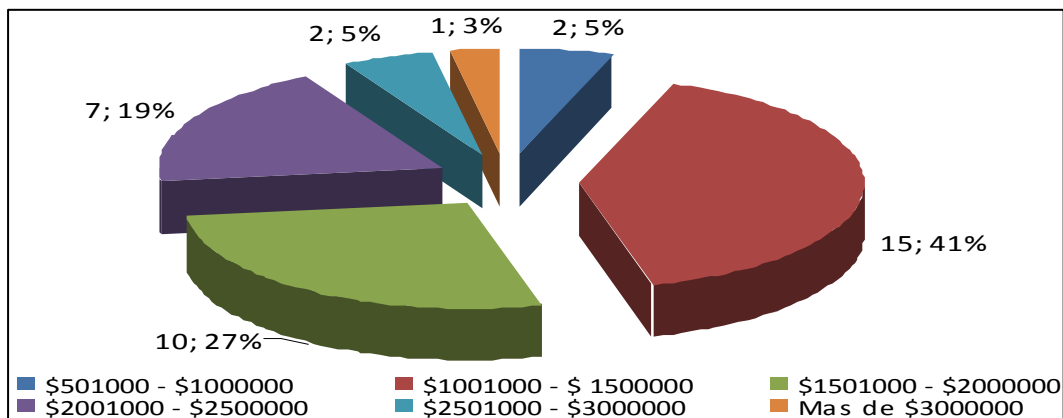
⁸² CEBALLOS, Bertha Lucy., LOPEZ , Germán Alfonso. Diagnóstico de las cooperativas de trabajo asociado en Neiva desde la perspectiva del derecho del trabajo, Neiva. Universidad Surcolombiana. 2006. p. 13.

⁸³ Ibíd. p. 17.

⁸⁴Ibíd. p. 18.

3% está percibiendo un salario menor de \$ 1.000.000, lo cual es poco para un profesional.

Grafica 10. Salario mensual condición laboral 2



Con relación a los profesionales de enfermería que tienen un segundo trabajo, el 68% gana entre 1.000.000 y 2.000.000 y el 92% gana igual o menos a 2.500.000, situación que es muy similar a la condición laboral 1.

Por lo anterior el consolidado de salarios, sumando los de la condición laboral uno y dos es el siguiente:

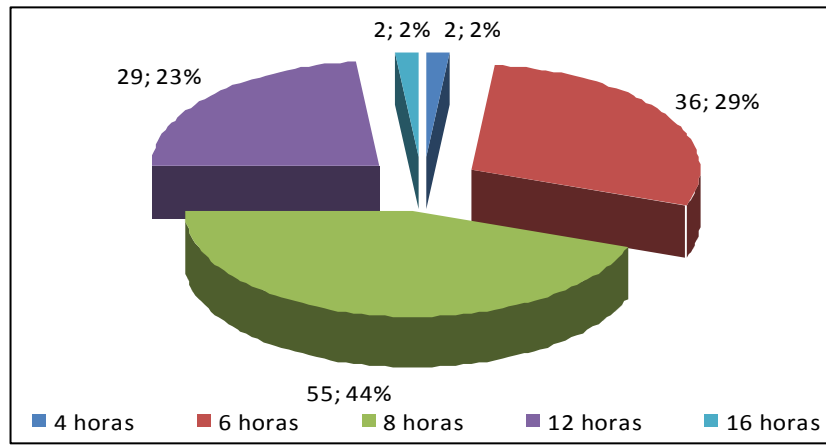
Tabla 2. Consolidado de salario laboral condición laboral 1 y 2

SALARIO MENSUAL TOTAL	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada
Entre \$ 501.000 y \$1.000.000	6	3,7	3,72
Entre \$1.001.000 y \$ 1.500.000	61	37,9	41,61
Entre \$ 1501.000 y \$ 2.000.000	54	33,5	75,15
Entre \$ 2.001.000 y \$ 2.500.000	24	14,9	90,06
Entre \$ 2.501.000 y \$3.000.000	10	6,2	96,27
Más de \$3.000.000	6	3,7	100
Total	161	100	

Se demuestra que a pesar que el profesional de enfermería tiene dos trabajos, la tendencia va a ser la misma, pues fue muy poco el aumento de porcentaje en sueldos mayores a \$ 2.500.000, y se mantiene en el 96,27% de los profesionales de enfermería un salario igual o menor a \$ 2.500.000. Esto evidencia que aunque el enfermero trabaja en dos partes, es poco el salario

que está recibiendo en cada una y apenas le alcanza para reunir un sueldo digno para sí mismo(a).

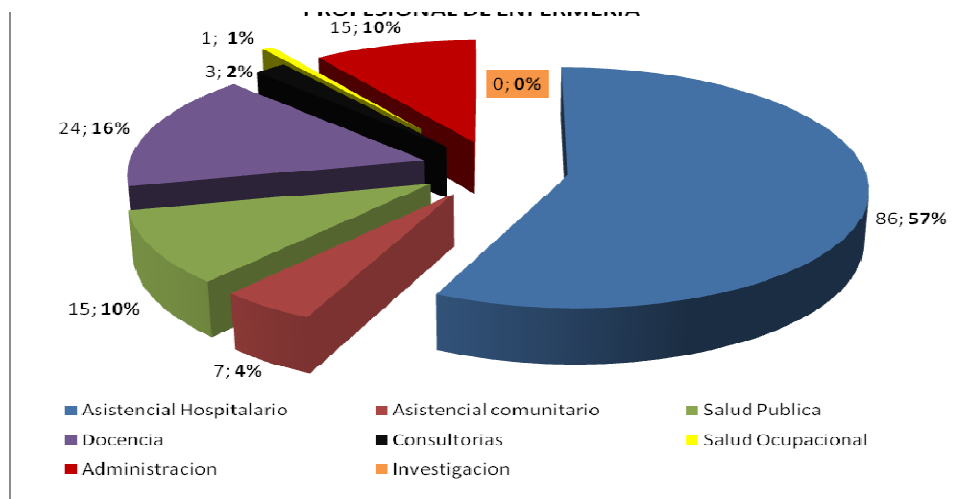
Grafica 11. Distribución de carga laboral diaria (horas)



El 67% de los profesionales de enfermería se encuentran laborando entre 8 y 12 horas diarias. Preocupa el hecho que el profesional de enfermería tenga que “doblarse” en carga laboral (25%), ya que esto puede resultar riesgoso para su salud y para la del usuario, especialmente en el campo asistencial. Esto causa además sentimientos de preocupación, desesperanza al futuro, falta de motivación para salir adelante⁸⁵ y en general deterioro en la calidad de vida, expresado por los enfermer@s.

Grafica 12. Distribución laboral según el campo de acción del profesional de enfermería [□]

⁸⁵ HEREDIA y colaboradores. Cambios Observacionales en la práctica de Enfermería. Argentina-Córdoba, En Reuters América Latina, Argentina, 2001. p. 5.



Π: Incluye los campos de la condición laboral 1 y 2.

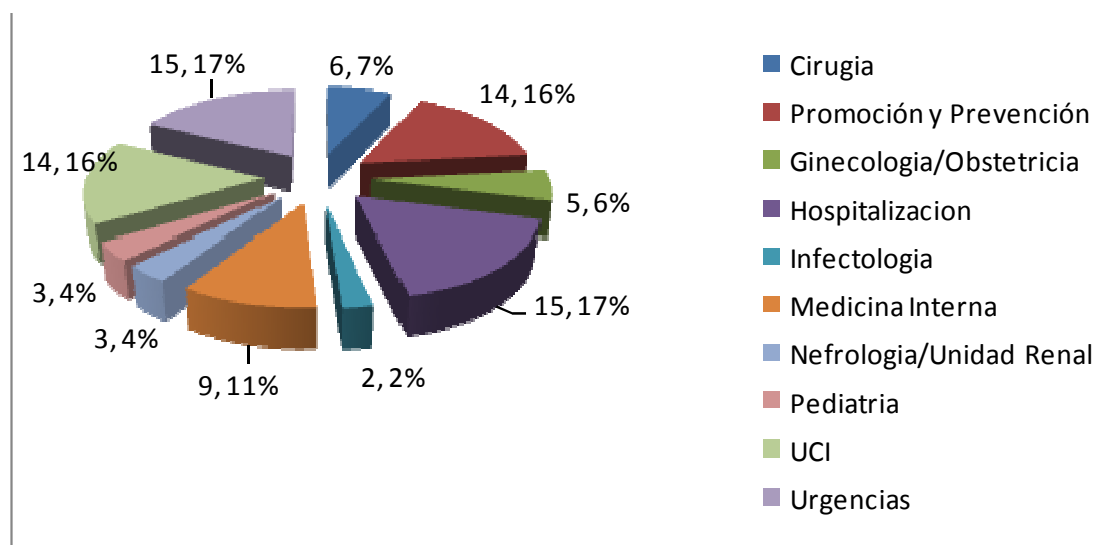
Se evidencia que el campo asistencial hospitalario sigue siendo el de mayor distribución en los enfermer@s debido a la alta demanda de los profesionales ya que en los últimos años ha incrementado el número de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), y además es un campo ligado a la disciplina donde se aplican los cuidados de enfermería; también aparece un nuevo campo con mediana participación, la docencia en centros de educación técnica y superior universitaria debido al auge que han tenido los primeros en la formación de las ocupaciones del talento humano para la salud; otro campo que está empezando a surgir en los últimos años es el de consultorías en salud; por último, el asistencial comunitario y salud pública ha disminuido en comparación con los resultados del estudio sobre ejercicio laboral de las(os) enfermeras(os) egresadas(os) de la universidad surcolombiana en los últimos 10 años (1995 – 2004)⁸⁶ ya que en el asistencia comunitario había un 23,9% de participación en el profesional de enfermería, este resultado se puede deber a lo difícil de contactarse con el profesional que labora en las áreas rurales porque no tienen un sitio exacto de trabajo; el de Salud Ocupacional todavía no ha tenido acogida por parte del profesional.

Es de preocupación el campo de la investigación en el profesional de enfermería la cual tiene nula participación, y ha desaparecido porque según el estudio de los egresados de la USCO 1995 – 2004, el 1,8% se desempeñaban en este campo y cabe recordar que como requisito de grado para los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana se encuentra la formulación y desarrollo de un proyecto investigativo.

6.1.4 Distribución de los profesionales de enfermería en los servicios de cada campo laboral

⁸⁶ ARIAS, Dolly., BARRERA, María Esneda., FIGUEROA, Aida Nery. y colaboradores; ejercicio laboral de las(os) enfermeras(os) egresadas(os) de la universidad surcolombiana en los últimos 10 años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS); Universidad Surcolombiana, Neiva, Marzo 2007

Grafica 13. Distribución campo asistencial por servicios



En la anterior grafica se observa que existe relación entre los servicios de Salud que se ofertan por parte de las IPS de la Ciudad de Neiva y el campo asistencial del profesional de Enfermería, destacándose hospitalización y urgencias con un 15,17% cada uno, Promoción de la salud - prevención de la enfermedad con 14,16%, y medicina interna con 9,11%; esto se debe a los parámetros del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud y que son competencias del enfermer@.

También se observa una buena participación en el servicios de Unidad de Cuidados Intensivos con un 14,16%, pero lo paradójico, es que ningún Profesional de Enfermería tiene un posgrado en esta área.

Otro servicio para destacar en el profesional, es el de nefrología con un 3,4%, esto se debe a la creación de nuevas unidades renales en la capital Huilense. Servicios como Cirugía cuenta con un 6,7%, Ginecoobstetrica 5,6%, pediatría 3,4 %, e infecto logia 2,2% de participación por parte del profesional de Enfermería.

Tabla 3. Distribucion de cargo en el campo asistencial comunitario

CARGO	Frecuencia	Porcentaje
-------	------------	------------

Coordinador núcleo de atención integral rural	2	28,57
Cuidado domiciliario	1	14,29
Interventoría ICBF	1	14,29
Promoción y Prevención	3	42,86
Total	7	100

El cargo de coordinador de servicios de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad podría estar asociada al campo de Salud Pública, pero los profesionales encuestados la asociaron con el campo de asistencia comunitario con una participación del 42.86%.

Surge un nuevo cargo para el profesional, interventora del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, esto se debe a la integralidad de los egresados del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana.

Tabla 4. Distribución de cargos en el campo de salud pública

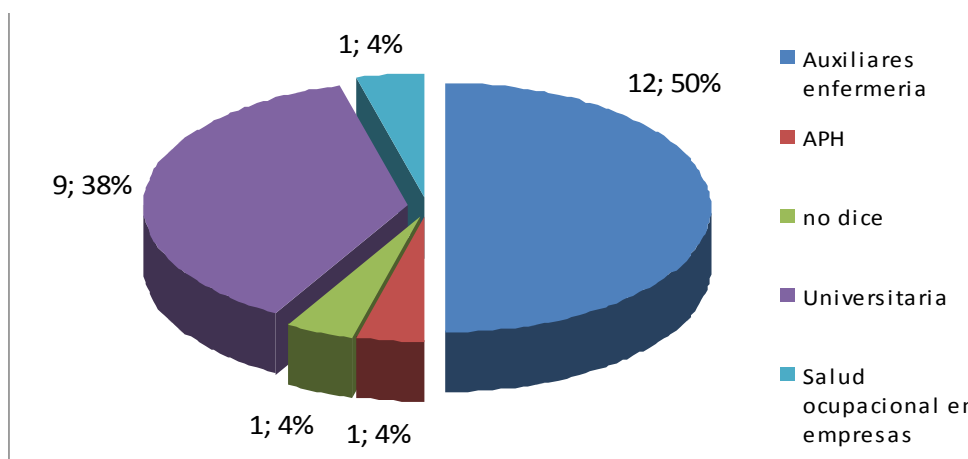
CARGO	Frecuencia	Porcentaje
Apoyo PAI	1	6,67
APS	4	26,67
Coordinador política infancia	2	13,33
Estrategia VIH-ITS	1	6,67
PIC	3	20,00
Salud sexual y reproductiva	2	13,33
Secretaria de Salud Municipal	1	6,67
Vigilancia	1	6,67
Total	15	100

Se observa una vez más, la integralidad por parte del Profesional de Enfermería con cargos de bastante responsabilidad social, política y legal a nivel del campo de Salud Pública, entre las que se encuentran, Atención

Primaria en Salud con 26.6%, Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) con un 20%, coordinador de Política de infancia y de Salud sexual y reproductiva con 13.3% cada uno; entre otros como Programa Ampliado de Inmunizaciones, vigilancia en Salud Pública, secretaria de Salud y estrategia VIH – ITS.

- **Salud Ocupacional:** En el campo de salud ocupacional sólo se encontró a un profesional de enfermería laborando, específicamente en la implementación de programas de salud ocupacional y realización de panoramas de riesgo. Lo cual representa un campo por explorar, debido a que sólo el 0,8% de enfermer@s trabaja en dicho campo.

Grafica 14. Distribución del campo de docencia.



En el campo de la docencia, se halló que el 88% de los profesionales de enfermería son educadores en escuelas de formación de auxiliares de enfermería y en la Universidad. Se destaca el 50% en escuelas de auxiliares de enfermería, se muestra como uno de los nuevos campos que empieza a forjar el/la enfermer@.

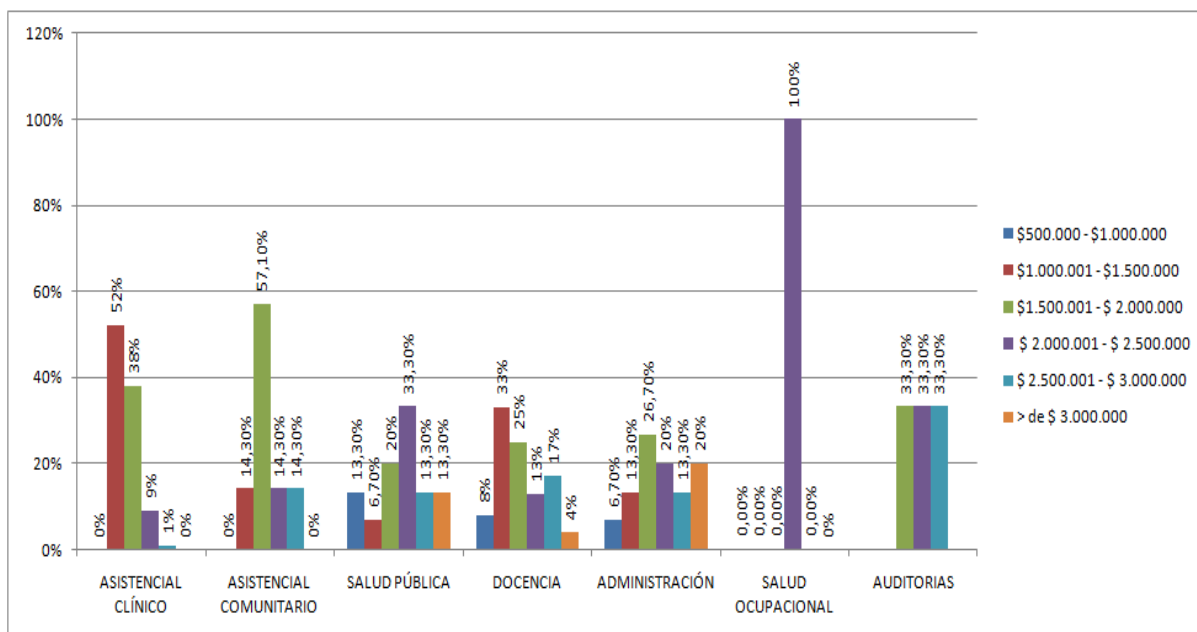
Con relación a las auditorías en salud, sólo el 2,4% de los enfermeros labora en dicho campo. Los servicios ofrecidos son auditorías en salud pública, en centros médicos y calidad. Las auditorías en salud, son también un campo poco explorado por el profesional de enfermería hasta ahora.

Tabla 5. Distribución de cargo en el campo de administración

AMBITO	Frecuencia	Porcentaje
Dirección administrativa	2	13,33
Contratista de SSD	1	6,67
Coordinación de PYP	3	20,00
Coordinador Comité Técnico Científico	1	6,67
Coordinadora de vacunación	1	6,67
Gerencia	1	6,67
Informes epidemiológicos magisterio	1	6,67
Jefe de programa	1	6,67
referencia y contrarreferencia	1	6,67
SOGC	2	13,33
NS/NR	1	6,67
Total	15	100

El 12,9% de los profesionales de enfermería labora en el campo administrativo, siendo homogénea la distribución dentro de los servicios ofrecidos por este. Sin embargo continúa siendo uno de los campos con menor participación si lo comparamos con campos como el clínico asistencial o salud pública.

Grafica 15. Distribución de salarios por campo profesional de enfermería

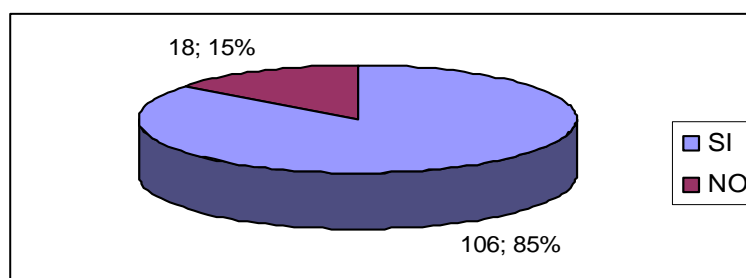


Los campos de enfermería en donde se perciben mejores salarios son Salud pública y administración, ya que un significativo porcentaje sobrepasa los \$ 2.500.000, 13,3% y 20% respectivamente.

En salud ocupacional el único profesional de enfermería que se halló percibe un salario entre 2 millones y 2.5 millones de pesos.

Por último se encuentra el campo asistencia clínica, siendo el peor remunerado pues el salario recibido por el 99% de enfermer@s es menor o igual a 2 millones y medio.

Grafica 16. Satisfacción del profesional de enfermería con su labor.



Frente a la pregunta de si está satisfecho con su labor actual, el 85% respondió que sí y el 15% restante negativamente. Sin embargo al preguntar al 85% de enfermeros satisfechos el por qué lo estaban, el 53% de estos respondieron de forma inespecífica como es el caso de: “me gusta” (34,9%) y “no sabe no responde” (18,9%), lo que significa que el profesional de enfermería no tiene estándares claros de satisfacción que lo puede hacer conformista. Con relación a la parte humanitaria de la carrera, eslabón desde los inicios de la profesión, el

11,32 % respondió que estaba satisfecho por servirle a la comunidad, y un porcentaje mínimo se refirió acerca de su salario y autonomía profesional.

Tabla 6. Razones de por qué está satisfecho el profesional laboralmente

SI ESTOY SATISFECHO PORQUE:	Frecuencia	%
LE GUSTA SU ÁREA DE TRABAJO	37	34,91
NO SABE/NO RESPONDE	20	18,87
APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y ENRIQUECIMIENTO INTELECTUAL	20	18,87
SERVIR A USUARIOS O COMUNIDAD	12	11,32
BUENA REMUNERACIÓN	8	7,55
AMBIENTE LABORAL AGRADABLE	4	3,77
ESTOY TRABAJANDO	2	1,89
AUTONOMÍA PROFESIONAL	2	1,89
DISPONIBILIDAD DE TIEMPO	1	0,94
TOTAL	106	100,00

Al indagar a los enfermeros que respondieron negativamente al ítem de si está satisfecho (15%), se encontró que las principales causas de insatisfacción eran:

Tabla 7. Razones de por qué está insatisfecho el profesional laboralmente.

NO ESTOY SATISFECHO PORQUE:	Frecuencia	%
MALA REMUNERACIÓN	6	33,33
MALA REMUNERACIÓN Y SOBRECARGA LABORAL	6	33,33
SOBRECARGA LABORAL	3	16,67
NO ESMI ÁREA	3	16,67
TOTAL	18	100,00

Siendo la mala remuneración y la sobrecarga laboral las razones de insatisfacción del 83% de enfermeros no satisfechos. Dicha respuesta está directamente relacionada con los hallazgos encontrados en la distribución de salarios y carga laboral.

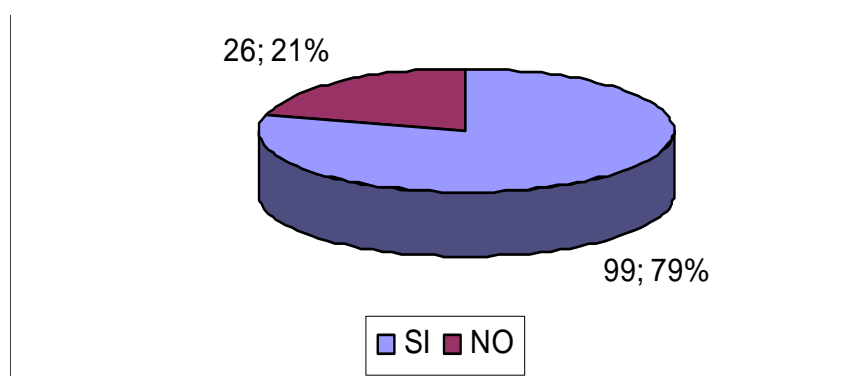
- **Estrategias que proponen los enfermeros para el avance laboral de la profesión.**

Tabla 8. Estrategias para el Avance Laboral según Profesionales.

ESTRATEGIAS PARA EL AVANCE LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
EN EMPRESA DESDE EL PREGRADO Y CREACIÓN DE EMPRESA	32	25,60%
AGREMIACIÓN	15	12,00%
EDUCACIÓN CONTINUADA Y ESPECIALIZACIONES ACTUALIZACIONES	13	10,40%
FOMENTAR INVESTIGACIÓN	9	7,20%
NO SABER/NO RESPONDE	9	7,20%
PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN EN LA POLÍTICA	8	6,40%
REGLAMENTAR LOS ROLES DEL ENFERMERO (ASISTENCIAL-ADTIVO)	8	6,40%
FORTALECER EL CAMPO ADMINISTRATIVO	6	4,80%
EXIGIR MEJORES SALARIOS	6	4,80%
MEJORAR LA CALIDAD DEL TRABAJO	5	4,00%
ELIMINAR COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO	4	3,20%
CREAR Y APOYAR A SINDICATOS	3	2,40%
MEJORAR CURRÍCULO ACADÉMICO PREGRADO (FEFRI)	3	2,40%
EMBARCAR PROFESIONALIZACIÓN DESDE EL PREGRADO	2	1,60%
FORMACIÓN DE LIDERAZGO	2	1,60%
TOTAL	125	100,00%

Los profesionales de enfermería propusieron como principal estrategia de avance laboral en enfermería la creación de empresa desde el pregrado con un 25,6%, refirieron que esto es posible mediante la enseñanza de contenidos básicos sobre mercadeo y formación empresarial. Seguida de ésta se encuentra agremiación (12%) y el acceso a la educación continuada (10,4%). Lo anterior le da sustento al presente trabajo de investigación, pues la búsqueda y las iniciativas de creación de empresa es considerada por los enfermeros una necesidad sentida.

Grafica 17. Le gustaría ser enfermero empresario.



A la pregunta, le gustaría ser enfermero empresario, el 79% respondió afirmativamente. Esto evidencia que hay un interés por crear empresa sin

embargo no se están llevando a cabo actividades que permitan el cumplimiento de este deseo.

Con el fin de conocer las ideas de empresa de este porcentaje de enfermeros, se indagó sobre la actividad que tendría su empresa “virtual” y respondieron lo siguiente:

Tabla 9. Propuestas de Empresa según profesionales de enfermería

ACTIVIDAD DE LA EMPRESA	Frecuencia	Porcentaje
ATENCIÓN ASISTENCIAL DOMICILIARIA	25	25,25%
PROYECTOS SOCIALES/COMUNITARIOS - PYP	17	17,17%
IPS I NIVEL ATENCIÓN ENFERMERÍA	14	14,14%
NO SABE/NO RESPONDE	7	7,07%
SALUD OCUPACIONAL	7	7,07%
MUY INESPECIFICAS (SALUD, SERVICIOS, AUTONOMIA)	7	7,07%
FORMACIÓN EN SALUD	6	6,06%
ASESORIAS Y CONSULTORIAS	5	5,05%
AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	5	5,05%
HOGAR GERIATRICO	3	3,03%
FARMACIA/ELEMENTOS MEDICO QUIRURGICOS	2	2,02%
CLINICA DE PARTOS SIN DOLOR	1	1,01%
TOTAL	99	100,00%

Las principales propuestas de empresa estarían dedicadas a: lo asistencial domiciliario, creación de proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel comunitario, IPS de Enfermería y Salud Ocupacional. Llama la atención que el 14,1% de los enfermeros que les gustaría ser empresarios no sabía sobre cuáles serían los servicios de su empresa o las ideas eran muy generales, confusas o incoherentes. Esto significa que algunos enfermeros sólo quieren tener su empresa pero no saben de qué, lo que hace muy poco probable que lleven su idea a cabo.

Tabla 10. Razones para no crear empresa en profesionales que no desean ser enfermeros empresarios.

NO ME GUSTARIA SER EMPRESARIO POR	Frecuencia	Porcentaje
SATISFECHO CON EL TRABAJO ACTUAL/EMPLEADO	6	4,80%
FUERA DISPONIBILIDAD DE TIEMPO Y EDAD	6	4,80%
CARENCIA DE RECURSO ECONÓMICOS	4	3,20%
LO EMPRESARIAL NO ES DE MI AGRADO NO TENGO EL PERFIL	4	3,20%
LAS CONDICIONES DEL MERCADO NO AYUDAN	3	2,40%
LA ESENCIA DE LA CARRERA ES LO ASISTENCIAL NO LO EMPRESARIAL	2	1,60%
TOTAL	25	21,00%

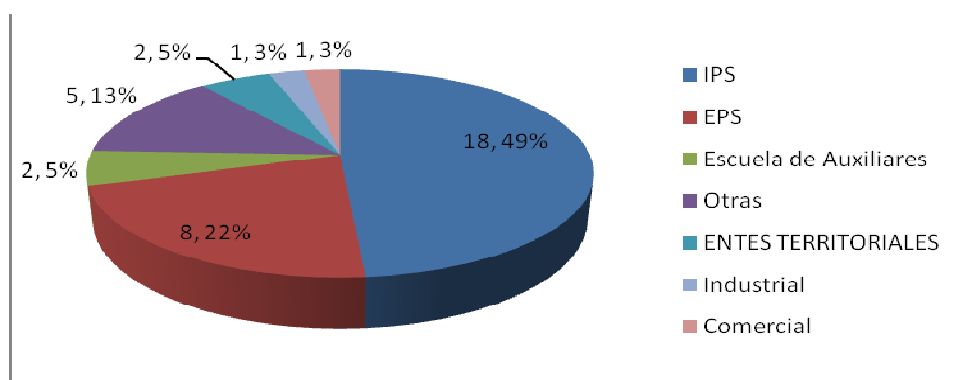
Con relación a los enfermeros que refirieron no querer ser empresarios (21%), el 4.8% verbalizó estar satisfecho con su actual trabajo y tener poca disponibilidad de tiempo respectivamente. Frente a la respuesta del 3.20% de no querer ser empresario por carencia de recursos económicos puede estar relacionado con los bajos salarios, pero hay que mencionar que actualmente hay muchos créditos para crear empresa que en algunos casos llegan a condonarse.

Preocupa el hecho que un 4,8% de profesionales consideren el rol empresarial del enfermero como algo ajeno a la profesión que no debería potenciarse dentro de la misma.

6.2. EMPRESAS

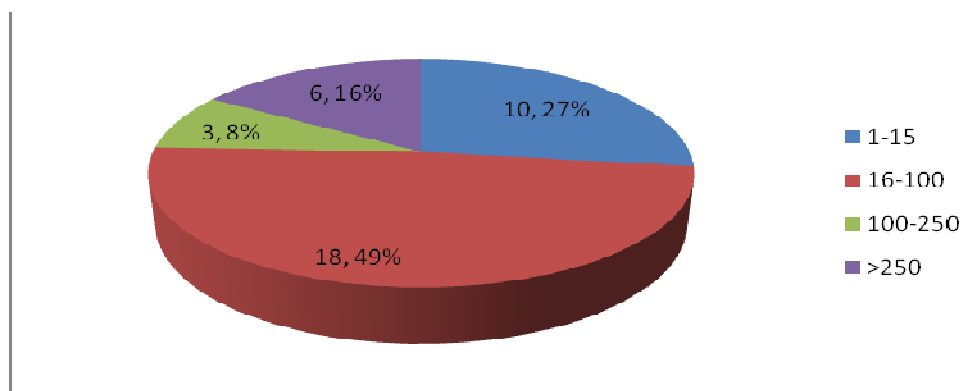
6.2.1. Descripción general.

Grafica 18. Actividad productiva de las empresas



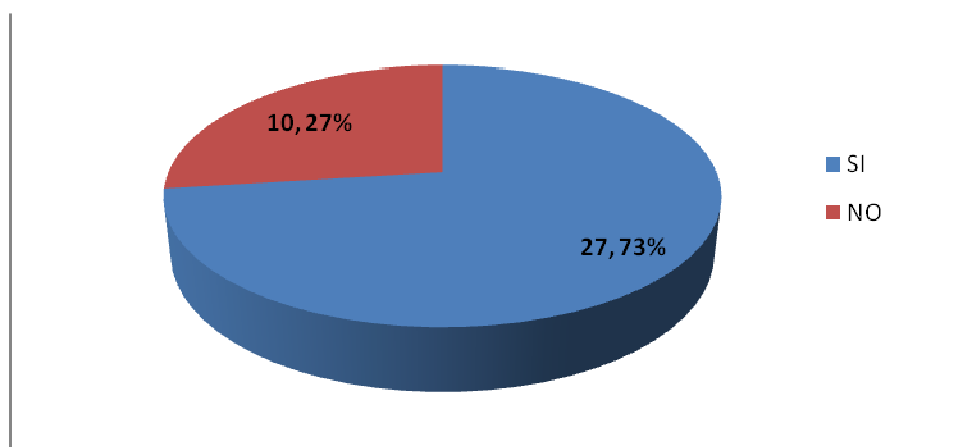
Se puede observar que del total de las 37 empresas el 49% corresponde a IPS, seguido de EPS, datos que son congruentes a la proporción de dichas empresas tomadas en la muestra; además de ser las empresas de mayor presencia en Neiva.

Grafica 19. Número de empleados vinculados en la empresa



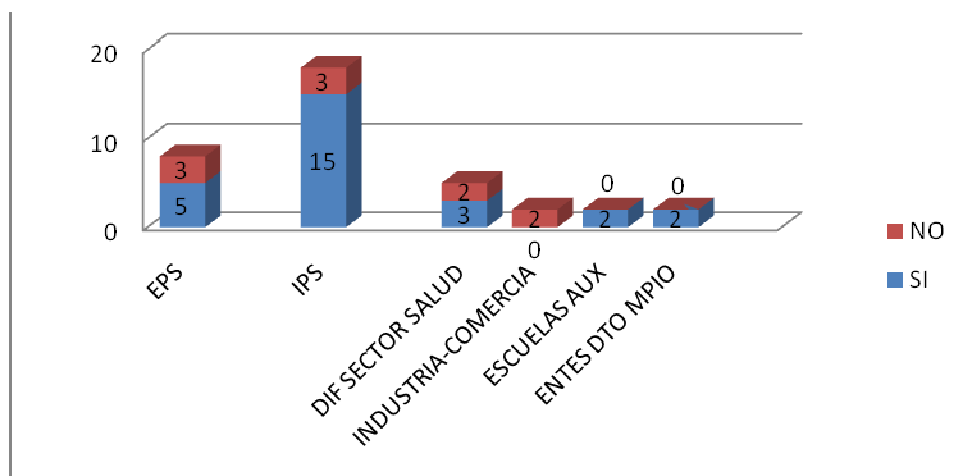
De acuerdo a la cantidad del total de empleados con el que contaban las empresas, se clasificaron en microempresas de 1-15 empleados, pequeñas 16-100 empleados, medianas de 100- 250 empleados, grandes de más de 250 empleados. Encontrándose que el 59% de las empresas entrevistadas son pequeñas y microempresas.

Grafica 20. Empresas que tienen contrato con profesionales de enfermería.



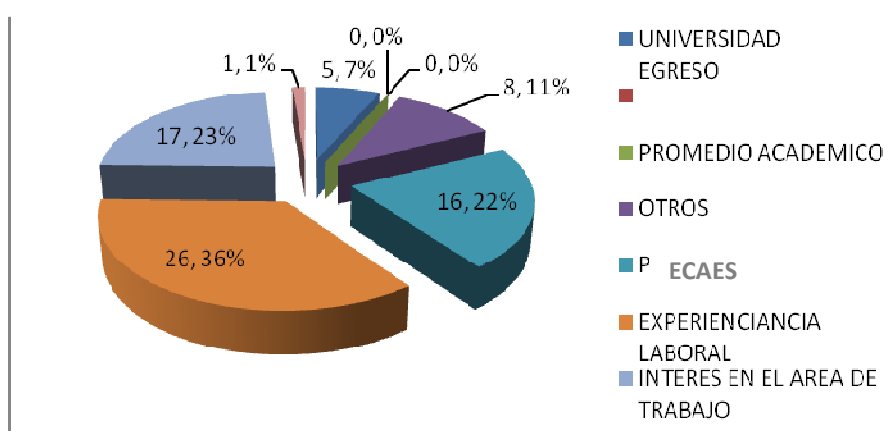
De acuerdo a la grafica la mayoría de las 37 empresas, el 73%, tienen contratados profesionales de enfermería; porcentaje notablemente superior al 27% de las empresas que no cuentan con profesionales de enfermería dentro de sus trabajadores.

Grafica 21. Empresas que tienen contratados profesionales de enfermería.



Según la grafica, las empresas que mayor número de profesionales de enfermería contratan son las IPS seguido de las EPS, escuelas de auxiliares y entes como el municipio y el departamento; lo contrario a las empresas comerciales e industriales que no contratan enfermeros y enfermeras.

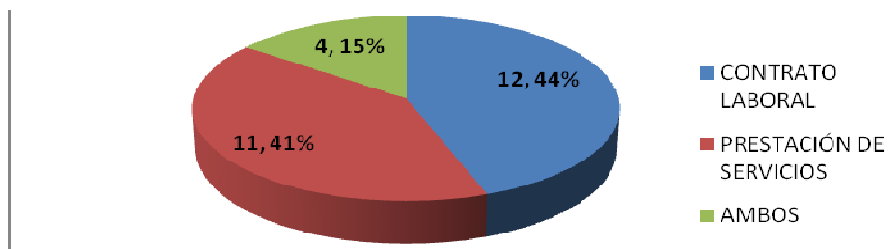
Grafico 22. Criterios de contratación de enfermeros/as por parte de las empresas



Los porcentajes de la grafica 21 son obtenidos de la sumatoria total del número de veces que se seleccionaron las opciones, ya que en la pregunta las empresas tenían la posibilidad de elegir las que consideraran necesarias.

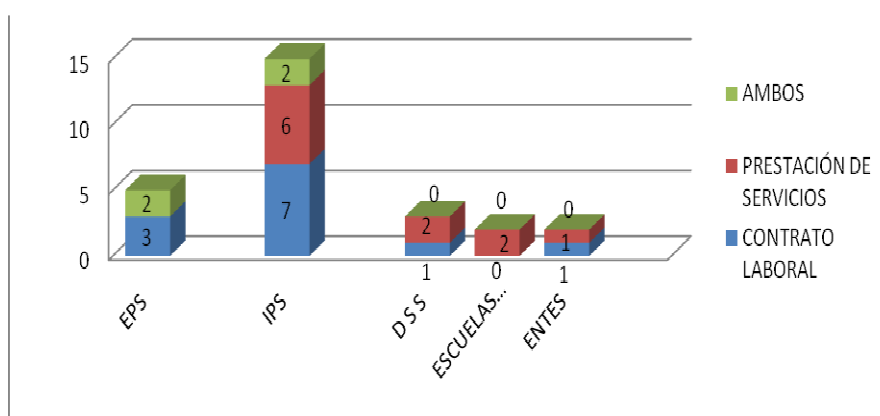
En la grafica se observa que el criterio principal que tiene en cuenta las empresas en el momento de contratar un profesional de enfermería es la experiencia laboral con un 36%, seguido de el interés en el área de trabajo con un 23% y los estudios de postgrado con un 22%; es decir que al momento de ser contratado un enfermero o enfermera se tiene en cuenta en mayor medida la experiencia laboral y después los estudios de postgrado. Datos que permiten entender porque solo el 24% de los profesionales de enfermería encuestados se han motivado a realizar estudios de postgrado.

Grafico 23. Modalidad de contratación de profesionales de enfermería



Para obtener los porcentajes del grafico 22 se tomaron las 27 empresas que en el momento de la entrevista tenían contratados profesionales de enfermería; encontrándose que aunque el contrato laboral supera en un 3% la contratación por prestación de servicios, aun hay un 41% de las empresas que vinculan por prestación de servicio. Dato preocupante por la falta de garantías laborales y carencia de condiciones adecuadas de trabajos para los enfermeros y enfermeras de Neiva.

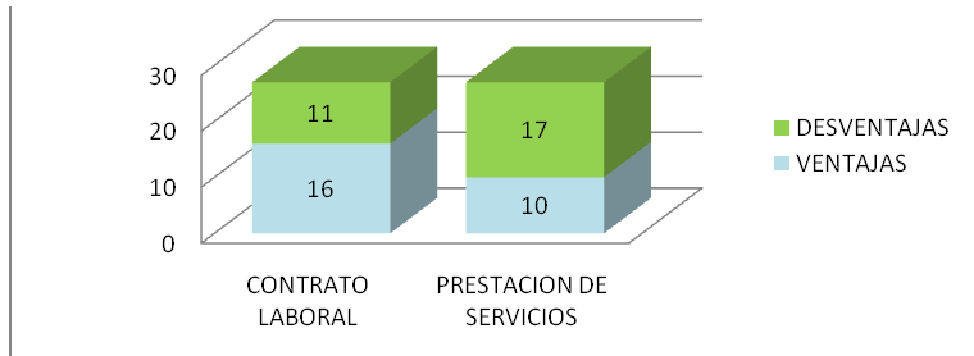
Grafico 24. Modalidad de Contratación de Profesionales de Enfermería



En la grafica se observa que la contratación laboral y la prestación de servicios es mayor en las IPS y EPS; comportamiento contrario a las empresas diferentes al sector salud donde la prestación de servicios es mayor al contrato laboral.

De lo anterior se deduce las IPS y EPS contrataban en gran parte por prestación de servicios, ahora observamos que se igual al contrato laboral; Lo que representa mayores garantías laborales y mejora de las condiciones laborales de los profesionales de enfermería.

Grafico 25. Ventajas y desventajas del contrato laboral –prestación de servicios



Para las 27 empresas que tienen contratados profesionales de enfermería es más ventajoso el contrato laboral que la modalidad de vinculación por prestación de servicios; ya que asocian el contrato laboral a mayor compromiso y sentido de pertenencia del trabajador, a evitar problemas legales con los empleados, a mayor rentabilidad porque hay mayor control del trabajador y por ende mayor rendimiento lo que se ve reflejado en más ganancias económicas para la empresa. Mientras que la prestación de servicios acarrea disminución de la calidad de los servicios, por no ofrecer garantías laborales permite la presencia de pleitos legales con los empleados.

Tabla 11. Ventajas del Contrato laboral

MAYOR COMPROMISO Y SENTIDO DE PERTENENCIA DEL TRABAJADOR	7
SE EVITA PROBLEMAS LEGALES	4
MÁS RENTABILIDAD	3
CONTROL DEL TRABAJADOR	2
TOTAL	16

En la tabla se observa las ventajas que encuentran las 16 empresas que tienen vinculados profesionales de enfermería al vincularlos por contrato laboral; entre las que se destaca el compromiso y sentido de pertenencia que adquiere el trabajador hacia la empresa.

Tabla 12. Desventajas del contrato laboral

BAJA PRODUCTIVIDAD	3
MAYOR GASTO ECONÓMICO	8
TOTAL	11

De las 27 empresas que tienen contratados profesionales de enfermería, 11 consideran que el contrato laboral es una desventaja por que ocasiona baja productividad y mayor gasto económico asociado a que se deben pagar garantías laborales como prima, pago de seguridad social en salud, de ARP y vacaciones; que resultan costosas para la institución.

Tabla 13. Ventajas de la prestación de servicios

ECONOMÍA INSTITUCIONAL	7
MAYOR PRODUCTIVIDAD	3
TOTAL	10

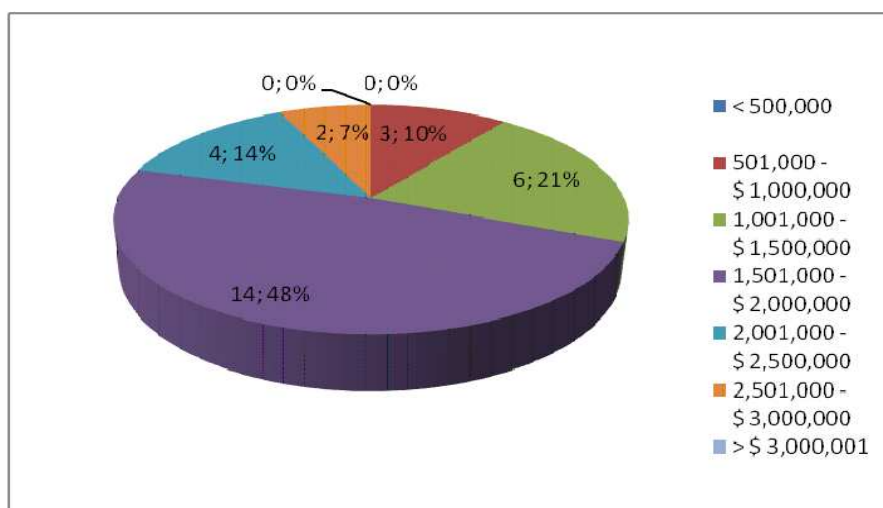
De las 27 empresas que tienen contratados profesionales de enfermería, 10 consideran que la vinculación por prestación de servicios es ventajosa para la empresa porque ayuda la economía empresarial, ya que aumenta la productividad por no tener que cubrir los costos de las garantías laborales.

Tabla 14. Desventajas de la prestación de servicios

DISMINUCIÓN DE LA CALIDAD	7
NO OFRECE GARANTÍAS LABORALES	5
CONFLICTOS/PLEITOS LEGALES	5
TOTAL	17

Comparado con la tabla 13, en la tabla 14 se observa mayor cantidad de empresas que consideran que la vinculación de los empleados por prestación de servicios es una desventaja ya que en mayor medida ayuda en la disminución de la calidad de los servicios prestados por aparición de conflictos legales con los trabajadores, originados por no cubrir las garantías laborales legalmente exigidas.

Grafico 26. Salario que pagan las empresas a los Enfermer@s que tienen contratados.



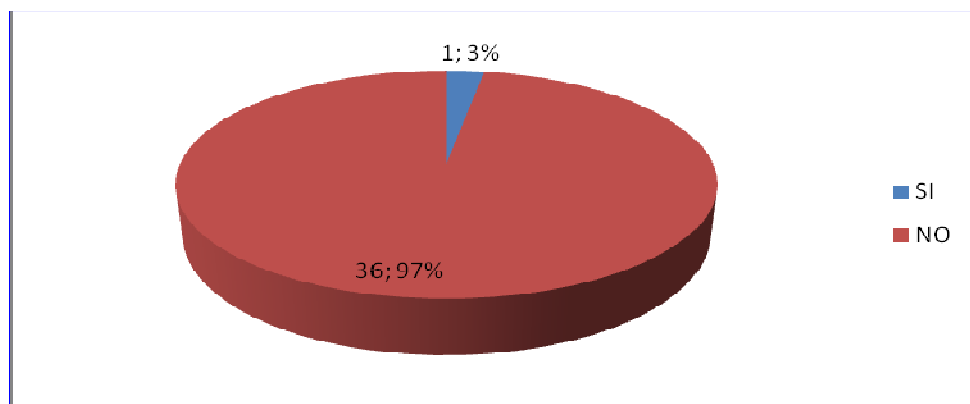
En las 27 empresas que tienen contratados profesionales de enfermería el salario que en mayor medida reciben los enfermeros y enfermeras se encuentra entre 1,501,000 y 2,000,000 con un 48% , datos que coinciden con

el 35% de los 125 profesionales de enfermería encuestados que reciben un salario mensual ubicado en las mismas cifras.

De igual forma se puede deducir que los salarios de los profesionales de enfermería en Neiva aparenta haber sufrido un aumento respecto a lo encontrado en un estudio realizado en 2007 en el programa de enfermería, donde el 47.4% de los 227 de los encuestados de dicho estudio recibía entre 1,001,000 y 1,500,000⁸⁷ mientras que en lo encontrado en el presente estudio solo el 21% de los 125 encuestados recibían un salario de dichas cifras. Mientras que el número de profesionales de enfermería que reciben un sueldo entre 1,501,000 y 2,000,000 aumentó de un 22.8% en el estudio de 2007 a un 48%⁸⁸ en el presente estudio.

En conclusión, hubo un descenso en el numero de enfermeros que devengan un sueldo mensual entre 1,001,000 y 1,500,000, y un aumento en los que reciben un sueldo de 1,501,000 y 2,000,000 lo que evidencia un representativo mejoramiento de los salarios; sin embargo el 93% del presente estudio gana igual o menos a 2,500,000.

Grafico 27 Contratación con alguna empresa de enfermería



El 97% de las 37 empresas no contratan servicios con alguna empresa de enfermería en el momento de la entrevista argumentando en mayor medida que no conocen o no existen empresas de enfermería que ofrezcan servicios, lo que representa un campo excelente para el desarrollo laboral independiente de enfermería por no existir competencia desde la misma profesión. Además algunas políticas de la empresa como contratar de forma directa los servicios y

⁸⁷ ARIAS, Dolly., BARRERA, Esneda., FIGUEROA, Aida. Ejercicio laboral de los enfermeros egresados de la universidad surcolombiana en los últimos 10 años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud. Universidad Surcolombiana. Marzo 2007.

⁸⁸ Idem.

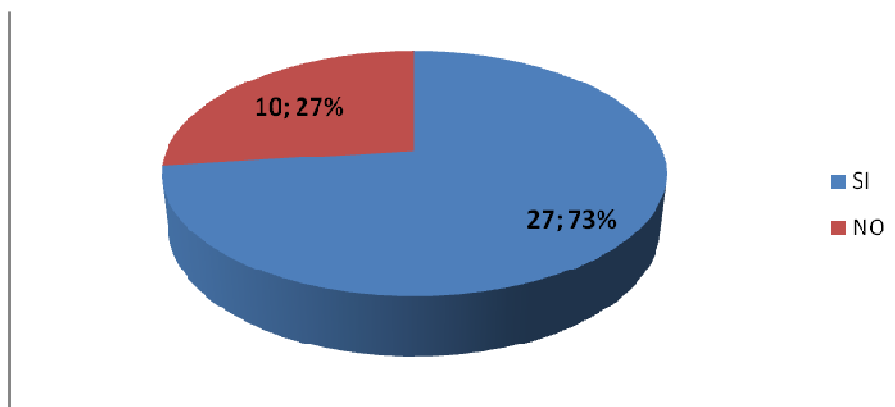
el no requerir servicios de enfermería es un impedimento para la contratación con una empresa de enfermería.

Tabla 15 Razón por la cual no contrata con una empresa de servicios de enfermería

POR QUÉ NO TIENE CONTRATO CON UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA	Frecuencia	%
NO CONOCE/ NO EXISTE	15	41,67
CONTRATACIÓN DIRECTA	9	25
NO REQUIERE	8	22,22
NO OFRECEN GARANTÍAS LABORALES	2	5,56
CENTRALIZACIÓN DE LA EMPRESA	2	5,56
TOTAL	36	100

Además de las razones que no motivan a las empresas mencionadas anteriormente para contratar con una empresa de enfermería, encontramos el hecho de no ofrecer garantías laborales para los empleados, lo que genera temor en las empresas contratantes, y la centralización de la empresa que no permite contratar por regiones sino desde la oficina central, en su mayoría ubicadas en Bogotá.

Grafico 28 Contrataría con una empresa de servicios de enfermería



El 73% de las 37 empresas entrevistadas si contratarían servicios con una empresa de enfermería, es decir, pese a las razones de no contratación dadas en la tabla 15; la mayoría de las empresas manifiestan su interés de contratar servicios determinados de enfermería, los que se mostraran más adelante. De igual forma, las empresas requieren que se brinden garantías laborales y servicios con calidad, que sean costo-benéficas para la empresa, que se proporcione asesorías de los servicios, que tengan un personal mixto y multidisciplinario (Tabla 16).

En cuanto las 10 empresas que no contratarían porque prefieren el contrato directo con las personas como política de la empresa, por autosuficiencia, no se amerita por tamaño de la empresa y por la tramitomanía que aumenta en la contratación de servicios (Tabla 17).

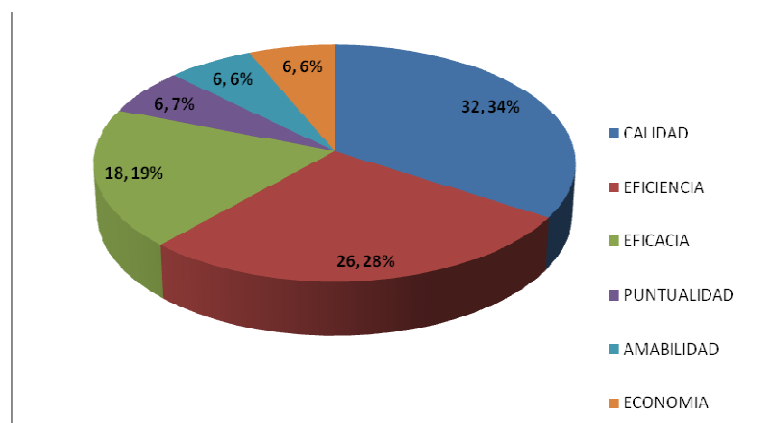
Tabla 16 Razón por la cual contrataría con una empresa de servicios de enfermería

CONTRATARIA CON UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE ENFERMERIA POR:	Frecuencia	%
SI BRINDA GARANTIAS Y SERVICIOS CON CALIDAD	8	29,63
COSTO/BENEFICIO	6	22,22
ASESORIAS	4	14,81
PERSONAL MIXTO Y MULTIDISCIPLINARIO	4	14,81
MANEJO CENTRALIZADO	4	14,81
SERVICIOS DE PYP	1	3,7
TOTAL	27	100

Tabla 17 Razón por la cual no contraria con una empresa de servicios de enfermería

<u>NO</u> CONTRATARIA CON UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE ENFERMERIA POR:	Frecuencia	%
CONTRATO DIRECTO COMO POLITICA DE LA EMPRESA	4	40
AUTOSUFICIENCIA	3	30
NO AMERITA/ TAMAÑO DE LA EMPRESA	2	20
MAYOR TRAMITOMANIA	1	10
TOTAL	10	100

Grafico 29 Características que las empresas tendrían en cuenta para contratar servicios de Enfermería.



Los porcentajes obtenidos en la grafica son extraídos de la totalización del total de veces que se seleccionaron las opciones. Donde se encontró que los servicios deben contar con calidad en un 34%, eficiencia en un 28% y eficacia en un 19%; si se cumple con estos 3 criterios las empresas contarán los servicios de enfermería.

6.2.2. Descripción de campos de enfermería. Las empresas en el presente análisis, se abordan según la actividad a la que se dedican relacionándola con los diferentes campos de acción y servicios de enfermería, estos a su vez se distribuyen según sean requeridos (R), Utilizados (U) u ofrecidos (O), por requeridos se entienden aquellos campos y servicios que la empresa necesita para su funcionamiento pero no los tiene, por utilizados se hace referencia a los campos y servicios que una empresa necesita y ha contratado para su funcionamiento y ofrecidos son los servicios que la empresa vende y le brindan rendimiento económico.

Cada campo se le calculo la frecuencia relativa, para observar en proporción cuales son los campos con servicios más requeridos, utilizados y ofertados, estas frecuencias se obtuvieron dividiendo el numero de servicios por campo requeridos, utilizado u ofrecidos entre el producto de el numero de servicios requeridos, utiliza u ofrecidos por el número de empresas que aplican al criterio según sean EPS, IPS, escuelas auxiliares, entes territoriales, industriales-comerciales y otras empresas de servicios no relacionados con el sector salud.

Tabla 18 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados a nivel general

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	12%	74%	6%
<i>DOCENCIA</i>	0%	2%	8%
<i>CONSULTORÍAS</i>	16%	59%	3%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	5%	18%	22%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	22%	15%	16%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	18%	54%	11%
<i>GERENCIA</i>	11%	35%	8%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	9%	10%	11%

A nivel general los servicios más utilizados son los relacionados con el campo de salud ocupacional, consultorías y auditoria en salud, a la vez los más requeridos son asistencial comunitario, consultorías y auditoria en salud, esto permite concluir que el campo mas contratado actualmente es salud ocupacional relacionado con la poca oferta de este tipo de servicios.

Tabla 19 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en EPS

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	5%	83%	0%
<i>DOCENCIA</i>	0%	0%	0%
<i>CONSULTORÍAS</i>	25%	63%	13%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	14%	89%	0%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	25%	13%	6%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	17%	63%	8%
<i>GERENCIA</i>	13%	38%	13%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	0%	10%	10%

Las EPS demuestran un comportamiento similar correspondiente con la Tabla general, los servicios más utilizados aproximadamente un 90% son los asistenciales clínicos seguido por salud ocupacional, en proporciones de 63% se encuentran consultorías y auditorías en salud, este comportamiento tiene relación con la función empresarial delegada a las Entidades Promotora de Salud, debido a que los servicios que ofrece a sus afiliados los contrata con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Tabla 20 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en IPS

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	19%	78%	0%
<i>DOCENCIA</i>	0%	0%	9%
<i>CONSULTORÍAS</i>	17%	56%	0%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	9%	18%	41%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	31%	11%	28%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	20%	59%	13%
<i>GERENCIA</i>	11%	50%	11%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	10%	8%	16%

Las IPS el servicio que más utilizan es salud ocupacional seguido de consultorías y auditorías; relacionado con su función principal de proveer servicios de salud a la población los servicios más ofertados son los asistenciales clínicos, el servicio más requerido es el asistencial clínico, lo que guarda relación con las consolidación de modelos de atención domiciliaria y empoderamiento comunitario.

Tabla 21 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en escuelas de auxiliares

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	30%	50%	0%
<i>DOCENCIA</i>	0%	33%	33%
<i>CONSULTORÍAS</i>	0%	100%	0%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	0%	67%	0%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	0%	0%	0%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	67%	33%	0%
<i>GERENCIA</i>	0%	50%	0%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	0%	0%	0%

En las escuelas de auxiliares los campos más utilizados siguen siendo como en los demás Consultorias y Salud ocupacional; es relevante el campo asistencial clínico (con un 67%) debido a que estas escuelas utilizan como campo de practica para sus estudiantes instituciones prestadores de servicios de salud en su mayoría hospitales. A su vez, es importante resaltar el requerimiento del campo de Auditoria en salud para este tipo de empresa debido a las exigencias de la normatividad legal para el funcionamiento del mismo como lo es la habilitacion y garantía de la calidad.

Tabla 22 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en los entes territoriales

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	0%	90%	0%
<i>DOCENCIA</i>	0%	0%	0%
<i>CONSULTORÍAS</i>	0%	100%	0%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	0%	0%	0%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	0%	0%	25%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	0%	83%	33%
<i>GERENCIA</i>	0%	0%	0%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	0%	33%	17%

Respecto a los entes territoriales que son las Secretarías de Salud municipal y departamental estos utilizan los servicios de consultorias (debido al asesoramiento que necesitan de otras instituciones u otros profesionales), salud ocupacional y auditoria en salud (ya que es una de sus funciones reguladoras frente a otras instituciones de salud). Como se puede observar

estos campos representan una oportunidad laboral debido a que su utilización es alta y el ofrecimiento por parte de los mismo es bajo o casi nulo.

Tabla 23 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en empresas diferentes al sector salud

CAMPOS	R	U	O
<i>SALUD OCUPACIONAL</i>	0%	48%	40%
<i>DOCENCIA</i>	0%	0%	13%
<i>CONSULTORÍAS</i>	20%	60%	0%
<i>ASISTENCIAL CLÍNICO</i>	0%	0%	0%
<i>ASISTENCIAL COMUNITARIO</i>	10%	30%	0%
<i>AUDITORIA EN SALUD</i>	7%	40%	20%
<i>GERENCIA</i>	20%	0%	0%
<i>SALUD PÚBLICA</i>	10%	13%	0%

Las empresas prestadoras de servicios diferentes al salud el servicio más requerido son las asesorías del campo de consultorías, seguido por salud ocupacional, el 20% consultorías, en los diferentes sectores y tipos de empresa observamos una constante de algunos campos, para efectos oportunidad laboral se toman en cuenta los servicios por campo más utilizados y requeridos y los menos ofrecidos, esto enmarca una necesidad de ofrecer dicho servicio, teniendo en cuenta este criterio se observa la constante de los campos de salud ocupacional, consultorías y auditorias a la vez son los campos menos ofertados, esto permite concluir que desde la perspectiva empresarial es pertinente brindar servicios de enfermería relacionados con dichos campos.

La determinación de los campos oportunos es una visión general para determinar oportunidad laboral independiente, debido a que estos poseen diferentes servicios, por esta razón es necesario determinar la oportunidad laboral de los diferentes servicios de enfermería al interior de cada campo de acción, a continuación se describen específicamente dentro de cada campo cuales son los servicios más requeridos, utilizados y ofertados.

Tabla 24 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Salud ocupacional

SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL	R	U	O
PANORAMA DE RIESGOS	11%	81%	5%
ASESORIA EN PROGRAMAS DE SO	16%	78%	5%
ASESORIA DE COPASO	14%	78%	5%
CAPACITACIONES DE SO	19%	73%	8%
PROTOCOLO EN RESIDUOS HOSP.	0%	57%	5%

En salud ocupacional el campo más utilizado y requerido por las empresas, todos los servicios cuentan con un alto nivel de utilización, sobresalen panorama de riesgos, asesoría en programas de salud ocupacional y asesoría de COPASO, donde aproximadamente el 80% de las empresas los utilizan en entre el 11% y 16% requieren, al mismo tiempo tan solo el 5 % ofrecen este tipo de servicios, de esta forma los servicios en salud ocupacional se consolidan como el campo laboral oportuno debido a su alta contratación y baja nivel de oferta de estos servicios en el ámbito empresarial

Tabla 25 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Docencia

DOCENCIA	R	U	O
UNIVERSITARIA	0%	5%	3%
TÉCNICA Y TECNOLÓGICA	0%	0%	14%
BACHILLER	0%	0%	3%

La docencia como servicio de enfermería corresponde principalmente a escuelas de auxiliares, universidades y en algunas ocasiones colegios, solo el 5% de las empresas entrevistadas utilizan docencia universitaria, se destaca que el 14% de empresas ofrecen este servicio a nivel técnico y tecnológico.

Tabla 26 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Asistencial clínico

ASISTENCIAL CLINICO	R	U	O
URGENCIAS	3%	16%	24%
UCI	5%	19%	16%
SALAS DE CX	3%	22%	19%
MEDIOS DIAGNOSTICOS	3%	22%	24%
CONSULTA EXTERNA	3%	27%	32%
UNIDAD RENAL	3%	16%	14%
HOSPITALIZACION	5%	19%	22%
PROYECTOS ESPECIALES	14%	5%	8%
CONTROLES POST QX	3%	14%	35%

Al campo asistencial clínico los servicios más utilizados son medios diagnósticos, consulta externa, salas de cirugía en menor grado unidad de cuidado intensivo y hospitalización, y los servicios más ofrecidos son, control postquirúrgico, consulta externo, medios diagnósticos y urgencias, los servicios requeridos poseen proporciones muy bajas a excepción de proyectos especiales como son IAMI, AIEPE, entre otros, este comportamiento guarda relación con la distribución de IPS por nivel, donde se observa que es mayor la cantidad de IPS de primer nivel en comparación con III y IV nivel.

Tabla 27 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en asistencial comunitario

ASISTENCIAL COMUNITARIO	R	U	O
CUIDADOS DOMICILIARIOS	19%	14%	16%
CAPACITACIONES AL INDIVIDUO, FAMILIA Y COMUNIDAD	24%	11%	16%

Los servicios del campo asistencial comunitario en enfermería corresponden a cuidado domiciliario y capacitación comunitaria, cada uno es ofrecido por el 16% de las empresas y es requerido en proporción relativamente alta aproximadamente del 20% de las empresas manifiestan necesitar estos servicios.

Tabla 28 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en Auditoria

AUDITORIA	R	U	O
AUDITORIA INTERNA	11%	70%	11%
AUDITORIA EXTERNA	19%	54%	14%
PAMEC	24%	38%	8%

En auditorias se destaca el alto grado de utilización de auditorías internas y externa esta ultima ofrecida principalmente por los entes territoriales con un 14%, se destaca el hecho de que el 24% requieren ejecución del PAMEC, al mismo tiempo es utilizado por el 38% pero tan solo el 8% ofrece este servicios, este comportamiento en auditorias en el que se observa alto grado de utilización y requerimiento y la baja proporción de empresas que ofrecen este tipo de servicios ratifican al oportunidad laboral independiente para enfermería al interior de este campo.

Tabla 29 Distribución porcentual de los servicios requeridos, utilizados y ofertados en salud pública.

SALUD PUBLICA	R	U	O
APS	3%	5%	14%
PYP INDIVIDUAL	8%	14%	24%
PYP COLECTIVO	8%	11%	27%
SIVIGILA	14%	22%	3%
PROYECTOS	24%	8%	0%
PST – POA	0%	3%	0%

En salud pública los servicios más utilizados son promoción y prevención en el ámbito individual y vigilancia en salud pública SIVIGILA, al mismo tiempo es el

más requerido junto a proyectos especiales, se destacan que los mas ofrecidos son promoción y prevención individual y colectivo, lo que guarda relación el estricto control que ejerce el estado para el cumplimiento de metas en este ámbito

6.3. MODELO DE EMPRESA PARA ENFERMERIA.

Relacionando los respectivos resultados de profesionales de enfermería y de las empresas que utilizan, requieren u ofrecen campos donde el profesional de enfermería participa, se ha sugerido el siguiente modelo de empresa para enfermería:

La forma de empresa mediante la cual se regiría la misma sería una Asociación de tipo **empresa asociativa de trabajo**, la cual se define como una “organización económica productiva, cuyos asociados aportan su capacidad laboral, tecnológica o destreza u otros activos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la empresa”.⁸⁹ La actividad productiva de la misma es de prestación de servicios por lo cual podrá tener un número de máximo 20 asociados como lo rige la Ley 10 de 1991.

La empresa estará constituida por profesionales de enfermería, cada uno aportara un capital para el funcionamiento de la misma, de esta forma se considera una empresa de origen privada.

La modalidad de contratación de la empresa será Contrato laboral para aquellas personas que tienen un cargo administrativo en la misma y se requieran por tiempo indefinido; de igual manera habrá contratación por prestación de servicios para aquellos profesionales en que sus servicios sean requeridos por un limite de tiempo, siempre teniendo en cuenta la garantía de sus derechos laborales.

Los campos ofertados en un principio por la empresa serán de acuerdo a la oportunidad laboral que representan (es decir, que sean altamente requeridos y/o utilizados y ofrecidos en un bajo porcentaje), al porcentaje de profesionales que laboran, al salario que devengan esos profesionales y a los clientes potenciales a quienes se les brindaría estos campos. Entre estos están:

- Salud ocupacional (Panorama de riesgos, asesoría en programas de salud ocupacional, capacitaciones en salud ocupacional y asesorías en COPASO): Este campo es requerido en un 12%, utilizado 74% y ofrecido un 6%, además un 8.0% de los profesionales en enfermería laboran en áreas de salud ocupacional y 0.8% solo poseen especialización en gerencia de salud ocupacional. Los salarios para estos profesionales estarían entre \$2.001.000 y \$2.500.000 y los clientes potenciales serian las EPS, IPS, entes territoriales y empresas comerciales e industriales.

⁸⁹ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, por la cual se regulan las empresas asociativas de trabajo Ley 10 (21 de Enero de 1991)

- **Asistencial Comunitario:** En este encontramos servicios como cuidado domiciliario y capacitación al individuo, familia y comunidad. Este campo es requerido en un 22%, utilizado 15% y ofrecido 16%, además en este campo laboran un 5.6% de los profesionales de enfermería. Respecto al salario el 87% de los que laboran en este campo devengan entre \$1.501.000 y \$3.000.000; los clientes potenciales en este caso serían las EPS e IPS.
- **Auditoría en salud:** Los servicios ofrecidos en este campo serían la Auditoría Interna, Auditoría Externa y PAMEC. Respecto a la oportunidad laboral este campo es requerido un 18%, utilizado un 54% y ofrecido un 11%; además en este campo laboran un 2.4% de los profesionales de enfermería, en este campo el 100% de los profesionales que laboran en este campo devengan un salario entre \$2.001.000 y \$3.000.000. Los clientes potenciales para este campo serían las EPS, IPS y entes territoriales.
- **Salud Pública:** Los servicios ofrecidos de este campo por parte de la empresa sería formulación y desarrollo de proyectos, formulación del plan de salud territorial (PST), Atención Primaria en Salud (APS) y servicios referentes a Promoción de la salud y Prevención de la Enfermedad a nivel individual y colectivo. Este campo es requerido en un 9%, utilizado en un 10% y ofrecido en un 11%. El 12% de los profesionales de enfermería laboran en este campo y el 60% de estos obtienen un salario entre \$2.001.000 y \$3.000.000. Respecto a los clientes potenciales serían los entes territorial y las EPS (este debido a los servicios de PYP a nivel individual)

Los campos anteriormente nombrados contarían con servicios **eficaces**, **eficientes** y de **calidad** con el fin de brindar una atención adecuada a los clientes potenciales.

7. CONCLUSIONES

- Necesidad de creación de empresa independiente de enfermería como estrategia para fomentar el avance laboral de la profesión orientado por principios como la agremiación.
- Los campos laborales como salud pública, asistencial comunitario y administrativo son los que mayor satisfacción e ingreso salarial ofrecen al profesional de Enfermería.
- El contrato independiente va en un aumento gradual de utilización por parte de los profesionales de enfermería.
- La creación de empresa, la agremiación, los posgrados y la inclusión en grupos políticos son consideradas por los profesionales de enfermería como estrategias para el avance laboral de la profesión.
- Es relevante la participación del género masculino en la carrera de enfermería de la Universidad Surcolombiana a través de los años.
- El campo comunitario y de PyP son vistos por los profesionales como una fuente de trabajo empresarial independiente.
- Los campos que representan mayor oportunidad laboral independiente en enfermería son salud ocupacional, asistencial comunitario, auditoria y salud pública.
- La realización de un posgrado y los años de experiencia laboral son los criterios que predominan a la hora de contratar un profesional de enfermería.

8. RECOMENDACIONES

- El reconocimiento de la educación especializada como estrategia de mejora de condiciones laborales.
- Necesidad de establecer escalafón salarial en el cual mejore las condiciones laborales que eviten que el profesional de enfermería duplique su fuerza de para obtener un salario digno.
- Es necesario reglamentar las funciones del profesional de enfermería en cada campo laboral con el fin de evitar la sobrecarga de la misma.
- Implementar estrategias desde la formación de pregrado con el fin de promover la independencia laboral del profesional de enfermería.
- Realización de estudio de factibilidad y mercadeo para creación de empresa en enfermería.
- Estrategias de fortalecimiento de campos laborales como asistencial clínico y docencia debido a que en gran parte de ellos se concentra un gran volumen de profesionales de enfermería.
- Creación de postgrados en salud comunitaria en la universidad Surcolombiana.
- Crear estrategias de mejoramiento con el fin de fortalecer la articulación entre los profesionales de enfermería y la universidad Surcolombiana respecto a la agremiación profesional.
- Realizar estudios para profundizar en la determinación de condiciones laborales del profesional de enfermería.

BIBLIOGRAFIA

ACOFAEN, Ejercicio laboral y condiciones generales de trabajo de los profesionales de enfermería egresados entre 1995 y 2004 en Colombia en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogota, 2005.

ACOSTA, Alberto. Profesiones liberales. [en línea] disponible en <http://www.gerencie.com/profesion-liberal.html>, Consultado el 23 de Febrero del 2009, citado en 8 de Abril de 2007.

AMEC, ASISTENCIA SANITARIA A DOMICILIO, Uruguay, [en línea], disponible <http://www.5serveis.com/esp/quien.htm>. Consultado: 10 de Mayo del 2009, [citado en 18 de Febrero de 1998]

BARRAGAN, Pablo. Contrato de servicios. Ecuador, [en línea], disponible <http://www.gerencie.com/contrato-de-servicios.html>. Consultado el 2 de Mayo de 2009. [citado en 1 de Marzo de 2004].

CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ; Bogota D.C. Conoce Las Formas Jurídicas Para Formalizar Empresa – Tipos De Sociedades. [en línea], disponible http://camara.ccb.org.co/documentos/3530_tipos_sociedades.pdf. Consultado: 23 de Marzo del 2009. [citado en 18 de Septiembre de 2008]

CAMARA DE COMERCIO DE CALI. Cómo Crear Su Empresa. Cali [en línea], disponible <http://www.ccc.org.co/empresa.html#up>. Consultado: 2 de Mayo del 2009. [citado en 16 de Octubre de 2004].

CEBALLOS, Bertha Lucy., LOPEZ, Germán Alfonso. Diagnóstico de las cooperativas de trabajo asociado en Neiva desde la perspectiva del derecho del trabajo, Neiva. Universidad Surcolombiana. 2006

CEDEÑO, Alberto. Aspectos relevantes del trabajo. Perú, [en línea], disponible http://www.infor.cl/webinfor/pwsistemagestion/mg_03/gestion/gexpneg/txt/304.htm. Consultado 4 de mayo 2009. [citado en 13 de Julio de 2004].

CENTRO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO (CENDEX), estudio de recursos humanos en salud, balance, competencias y prospectiva. Bogotá D.C. Cendex-Universidad Javeriana, 2001.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 911 (6 de Octubre del 2004). por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial año cxl. n. 45693. 6, octubre, 2004.

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 266 (Enero 25 de 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Capítulo 2. Artículo 3, Bogota D.C., 1996.

COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, Código sustantivo del trabajo. Capítulo IV. Bogotá D.C. Editorial Unión Ltda. Colombia. 2002, 310 p

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Resolución 008430 (4 de 1993). Por la cual se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERIA (CIE) “La definición de Enfermería del CIE”, [en línea] disponible en <http://www.icn.ch/definitions.htm>. Consultado el 3 de Marzo del 2009, [citado en 04 de enero de 2002].

CORREA, Pablo. Enfermeras en plan de fuga, En: Diario El Espectador. Bogotá D.C., 18 de Octubre de 2008 sec. 4. p.6. Col 1-2.

GAITAN, Oscar Manuel. Guía práctica de las entidades sin ánimo de lucro. Medellín, [en línea], disponible http://www.cccucuta.org.co/c.c.c/web/empresarios/documentos/afiche_taller.pdf Consultado: 28 de Marzo del 2009. [citado en 2 de Enero de 2009].

GARCÍA, Julio., CASANUEVA, Cristóbal. Prácticas de la Gestión Empresarial, México, [en línea], disponible. <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/empresa-definicion-concepto.html>, Consultado: 3 de Abril de 2009 [citado en 6 de Octubre de 2004].

GUTIÉRREZ ROJAS, Agnes. Experiencia en el ejercicio liberal de la profesión de enfermería: “Enfermería capital humano ¿dónde y cómo estamos?”. Costa Rica. [en línea], disponible. <http://www.enfermeras.co.cr/Documentos/PreCongresoMayo2008/Ex>

perencia%.ppt#267. Consultado: 8 de Marzo de 2009 [citado en 18 de enero de 2000].

HEREDIA y colaboradores. Cambios Observacionales en la práctica de Enfermería. Argentina-Córdoba, En Reuters América Latina, Argentina, 2001.

INGURALDE; guía de creación de empresas, Colombia, Editorial Primavera, primera edición, Mayo 2004. 47. p.

MANRIQUE, Lylia Duran., SALAZAR, María. La investigación en el pregrado, Neiva. Universidad Surcolombiana. 2002

MONTENEGRO, Leidy Paola. et al. Organización del trabajo, satisfacción laboral y principales características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el área clínica de Neiva. Neiva, Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa Enfermería 2005

MONTERO, Mónica., ALARCÓN Carlos., ASTAIZA, John., SALCEDO, Tatiana., SERRANO, Nathaly., QUINTERO, Adriana., HERNÁNDEZ, Ronald. Rol profesional de Enfermería. Universidad Surcolombiana. Neiva, Neiva, Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Enfermería 2008, 78p.

NACIONES UNIDAS CENTRO DE INFORMACION, Organización Internacional del Trabajo (OIT) México, Cuba, República Dominicana, [en línea], disponible. <http://www.cinu.org.mx/onu/estructura/mexico/org/oit.htm>, Consultado 3 de Marzo de 2009 [citado en 04 de enero de 2005].

ANDRADE, Simón. Diccionario de Economía, Tercera Edición, España, Editorial Andrade.

OLAYA, Camilo. Definiciones generales. Canadá, [en línea], disponible <http://www.capacitacion.conampros.gob.mx/orgsind/capitulo10.htm> Consultado el 2 de Mayo de 2009. [citado en 4 de Abril de 2004].

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), Servicio de empleados y trabajadores intelectuales por la remuneración equitativa del personal de enfermería. Ginebra, África, Américas. [en línea], disponible. <http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/papers/enferme/enferm3.htm>, Consultado: 8 de Marzo de 2009 [citado en 18 de enero de 2000].

REYES, Felipe. Concepto de empresa. Medellín. [en línea], disponible. http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/empresa/. Consultado: 1 de Mayo del 2009. [citado en 28 de Enero de 2009]

RODRÍGUEZ, J. Técnicas cuantitativas: validez. Chile, Universidad de Viña del Mar.pdf. [en línea], disponible

<http://repositorio.uvm.cl/gsd/collect/sociol/index/assoc/HASH01ee/a39969b7.dir/doc.pdf>. Consultado: 22 de Mayo del 2009. [citado en 24 de Mayo de 2002].

SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA (SIVIGILA), Boletín epidemiológico semanal, semana epidemiológica N° 38 , Septiembre 14 al 20 de 2003.

THOMPSON, Iván. Definición de Empresa. Panamá [en línea], disponible.<http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/empresa-definicion-concepto.html>. Consultado 8 de Marzo de 2009 [citado en 17 de Diciembre de 2008]

TORRES, Dolly., BARRERA, Maria Esneda., FIGUEROA, Aida Nery. Ejercicio laboral de las enfermeras egresadas de la Universidad Surcolombiana (USCO) en los últimos diez años en relación con su perfil de formación en el contexto del sistema general de seguridad social en salud. Neiva, Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Enfermería, 2006. 47 p.

TORRES DE POLANÍA ,Teresa., ARIAS, T Dolly. Diagnóstico sociolaboral y necesidades de educación continua de l@s enfermer@s del Huila, Neiva, Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa Enfermeria.2001.

VELANDIA, Ana Luisa. Regímenes Laborales en Enfermería y Calidad de Atención, En Diario el País, España 4 Octubre del 2001, p. 1-18. [En línea], disponible. http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xx2_1.pdf

ANEXOS

Anexo A Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	TIEMPO (MESES)																								
	JULIO			AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE							
1.Recolección de la información				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
2. Procesamiento de la información												■	■	■	■	■									
3. Análisis de la información														■	■	■	■	■	■						
4.Informe Final																		■	■						
5 Publicación de Resultados																					■	■	■		

Anexo B Presupuesto

RECURSOS	CANTIDAD	DIRECTOS (\$)	INDIRECTOS (\$)	TOTAL (\$)
PERSONAL				
Hora de Investigadores *5	128 (en 32 semanas)*5 =620	15.000		9`300.000
Docente Asesor	64 (en 32 semanas)		30.000	1`920.000
RECURSO MATERIAL				
2.1 INSUMOS				
Fotocopias	200 copias	50/copia		10.000
Resma de papel carta	2	15.000 C/u		30.000
Cartucho de tinta	4	45.000 c/u		180.000
CD's	6 Cd	1.000/Cd		6.000
Lapiceros	1 caja	9.600		9.600
Empastado	3	12.000		36.000
2.2 EQUIPOS				
Computador portátil HP Pavilion DV 2000	1	1`500.000		1`500.000
Impresora HP Officejet J6400	1	250.000		250.000
Horas Internet	50	1000/horas		50.000
TRANSPORTE				
Pasajes en colectivo	360	1200		342.000
TECNICOS				
Gastos por telefonía	700 minutos	200/min		140.000
TOTAL				13`773.600

Anexo C Instrumentos

Instrumento empresas

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

“CAMPOS DE ENFERMERIA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA CREACION DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009.”

**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A EPS/IPS, ENTES TERRITORIALES Y EMPRESAS DIFERENTES AL SECTOR SALUD
CUESTIONARIO**

El siguiente instrumento tiene como objetivo determinar los campos de enfermería que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Está conformado por un conjunto de preguntas correspondientes al tema de investigación. La información suministrada por usted se manejarán con total confidencialidad, es decir, solo serán conocidos por el grupo investigador y tendrá fines estrictamente académicos, por tal motivo solicitamos de su colaboración para que todas las preguntas sean respondidas con sinceridad.

Código de la Unidad Muestral: _____

- **Cuál de las siguientes opciones, es la actividad productiva de la empresa:**
 - Industrial ___
 - Prestación de servicios. ___
 - Comercial ___
 - Otra ___ cual _____

- **El número total de empleados vinculados a la empresa se encuentra entre:**
 - 1- 15
 - 16- 100
 - 101 – 250
 - Más de 250

- **Si es una IPS señale el nivel de complejidad**
 - Nivel I ___
 - Nivel II ___
 - Nivel III ___
 - Nivel IV ___
- **Cuál de los siguientes servicios de enfermería requiere, utiliza y/o ofrece en su entidad, sin importar quien lo haga:**

SALUD OCUPACIONAL	R	U	O
• Realización de panorama de riesgos			
• Asesoría en la creación y desarrollo de los programas de salud ocupacional			
• Asesoría en la creación y desarrollo del COPASO			
• Capacitaciones prevención de accidentes de trabajo, enfermedad profesional y promoción de la Salud Ocupacional			
• Asesoría en Protocolos de Manejo de residuos hospitalarios			
DOCENCIA			
• Universitaria			
• Técnica y Tecnológica (Auxiliares de enfermería y otros			
• Educación secundaria Cual?			
CONSULTORIA			
• Asesorías			
ASISTENCIAL CLINICO			
• Urgencias			
• Unidad de Cuidados Intensivos			
• Salas de cirugía			
• Medios Diagnósticos			
• Consulta Externa			
• Unidad Renal			
• Hospitalización			
• Proyectos especiales (IAMI, AIEPI, VSP)			
• Controles postquirúrgicos (curaciones, drenajes, retiro de puntos)			
ASISTENCIAL COMUNITARIO			
• Cuidado de enfermería domiciliario			
• Capacitaciones en el ámbito salud al individuo, familia y comunidad			
AUDITORIA EN ENFERMERIA			
• Implementación de procesos de autoevaluación, auditoría interna			
• Auditoría externa			
• Capacitación en elaboración de planes de mejoramiento, PAMEC			
ADMINISTRACIÓN			
• Gerencia en servicios de salud			

SALUD PUBLICA			
• Atención Primaria en Salud			
• Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad a nivel individual			
• Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad a nivel Colectivo			
• Vigilancia Epidemiológica			
• Formulación y desarrollo de proyectos cual? _____			
• Asesoría en elaboración de PST – POA			

- **De las siguientes características seleccione las dos o tres que mas busca al emplear los servicios ya mencionados:**
 - Calidad__
 - Eficiencia__
 - Efectividad__
 - Puntualidad__
 - Amabilidad__
 - Economía_

- **¿En su empresa y/o entidad labora un profesional de enfermería que desarrolle servicios ya mencionados?**
Si __
No __ Por qué? _____
¿Quien ejecuta los servicios ya mencionados? _____

- **La vinculación del personal de salud para el desarrollo de los servicios ya mencionados en su empresa es a través de:**
 - Contrato Laboral__
 - Contrato de Prestación de Servicios__

- **Al vincular a la empresa a un profesional de enfermería a través de un contrato laboral considera que son mas relevantes las:**
 - Ventajas__
 - Desventajas__

- Cuales? _____

- **Al vincular a la empresa a un profesional de enfermería a través de un *contrato de prestación de servicios* considera que son más relevantes las:**
 - Ventajas _____
 - Desventajas _____
 - Cuales? _____

- **Los critérios mínimos que determinan el ingreso de un profesional de enfermería a la empresa y/o entidad sin importar el tipo de vinculación laboral son:**
 - Universidad de la cual egreso _____
 - Promedio académico en el pregrado _____
 - Puntuación del examen de calidad en educación superior (ECAES) _____
 - Estudios de postgrado _____
 - Años de experiencia laboral _____
 - Interés en el área de trabajo _____
 - Otros _____ Cuales? _____
- **El Salario para el profesional de enfermería que labora en su empresa y/o entidad es de:**
 - Menos de \$ 500.000 _____
 - Entre \$ 501.000 y \$ 1.000.000 _____
 - Entre \$ 1.001.000 y \$ 1.500.000 _____
 - Entre \$ 1501.000 y \$ 2.000.000 _____
 - Entre \$ 2.001.000 y \$ 2.500.000 _____
 - Entre \$ 2.501.000 y \$ 3.000.000 _____
 - Más de \$ 3.000.000 _____
- **¿Tiene algún tipo de contratación de servicios con alguna empresa independiente de Enfermería?**
 - Si _____
¿cuál? _____

- No ___ ¿porque?

- **Si existiera una empresa que le ofrezca los servicios de enfermería que se requieran en la empresa y/o entidad, ¿usted la contrataría?**

- Si ___
- No___
- porque?_____

¡Gracias por su participación, y éxitos

Instrumento profesionales de Enfermería

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

“CAMPOS DE ENFERMERIA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA CREACION DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009.”

**CUESTIONARIO AUTODILIGENCIADO
DIRIGIDO A PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

Este cuestionario tiene por objetivo determinar los campos de enfermería que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. La veracidad en su diligenciamiento es de suma importancia. Se garantiza confidencialidad. La información obtenida será procesada y analizada solo con fines investigativos.

Formulario No. ___ Fecha: D ___ M ___ A ___ Responsable:

1. INFORMACION GENERAL:

- Edad: ____
- Sexo: M__ F__
- Nivel educativo:
Universitario ____
Especialización __ cual? _____
Maestría ____ cual? _____
Doctorado __ cual? _____

2. DATOS SOCIOLABORALES:

- Su condición laboral actual es:

- a. Dependiente SI ___ NO ___ Si contesto sí, especifique:
De Planta ___ Por cooperativa ___
- b. Contratista Independiente ___
- c. Desempleado ___
- d. Pensionado ___

Si su condición laboral actual es desempleado o pensionado, responda sólo los ítems 5, 7, 8 y 9 . Por el contrario conteste todos los ítems.

En cuanto a su situación laboral:

3. Cuantos trabajos como enfermera o enfermero se desempeña actualmente:

- a. 1 ___
- b. 2 ___
- c. 3 ___
- d. Más de 3 ___

4. El salario que recibe en cada uno de ellos es:

- a. Menos de \$ 500.000 ___
- b. Entre \$ 501.000 y \$1.000.000 ___
- c. Entre \$1.001.000 y \$ 1.500.000 ___
- d. Entre \$ 1501.000 y \$ 2.000.000 ___
- e. Entre \$ 2.001.000 y \$ 2.500.000 ___
- f. Entre \$ 2.501.000 y \$3.000.000 ___
- g. Más de \$3.000.000 ___

5. Actualmente su carga laboral diaria (en términos de jornada laboral) en cada uno de sus trabajos es:

- a. Media jornada laboral (4h) ___
- b. Jornada laboral de 6 horas. ___
- c.. Una jornada laboral (8h) ___
- d. Una jornada y media (12h) ___
- e. Doble jornada laboral (16h) ___

6. El (o los) Campo (s) laboral (es) de enfermería en que se desempeña actualmente (especifique el servicio) es (o son):

Asistencial Hospitalario ___ ¿Cuál?

Asistencial Comunitario ___ ¿Cuál?

Salud Publica ___ ¿Cuál?

Docencia ___ ¿Cuál?

Investigación ___ ¿Cuál?

Administración ___ ¿Cuál?

Consultorías ___ ¿Cuál?

Salud ocupacional ___ ¿Cuál?

7. Trabaja en otras actividades relacionadas con salud: SI ___ (Seleccione según el caso); NO ___

Asesorías ___

Farmacia ___

Servicios de enfermería puerta a puerta (Ej. inyectología, curaciones, toma de SV) ___

Otros ___ ¿Cuáles?

8. ¿Esta satisfecho con la labor que ejerce actualmente? Si___ NO___

¿Por qué?

9. ¿Que estrategias de trabajo propone para el avance laboral de enfermería?_____

10. ¿Le gustaría ser enfermera (o) empresaria (o)?

SI___ ¿Cuál sería la actividad de la empresa y porque lo propone?_____

NO___¿porqué?_____

¡Gracias por su participación, y éxitos!

Anexo D Consentimientos informados

Empresa

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “CAMPOS DE ENFERMERÍA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA CREACIÓN DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009”.

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por estudiantes de VIII semestre de Enfermería, de la Universidad Surcolombiana. El objetivo del estudio es Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Neiva, 2009.

El grupo investigador es consciente de la responsabilidad ética, académica y legal de la realización de la presente investigación, por tanto toma como base la ley 266 de 1996 que reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y el Código Deontológico de la Profesión de Enfermería dictado por la Ley 911 del 2004, respetando los principios éticos de Beneficencia, No- Maleficencia, Autonomía, Fidelidad para la realización de la misma; además de la Resolución 008430 de 1993, donde se considera a esta investigación **sin riesgo**, ya que no se hará ninguna intervención o modificación intencionada a las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participarán en el estudio

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista o diligenciar cuestionario; Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de VIII semestre de Enfermería, de la Universidad Surcolombiana. He sido informado (a) de que el objetivo del estudio es Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Neiva, 2009.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre de La Empresa

Nombre del Participante
De la Empresa
Fecha

Firma del Participante
de la Empresa

Nombre del investigador

Firma del investigador

Profesionales

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE
INVESTIGACIÓN
“CAMPOS DE ENFERMERÍA PROFESIONAL QUE REPRESENTAN
OPORTUNIDAD LABORAL INDEPENDIENTE ORIENTADOS A LA
CREACIÓN DE UN MODELO DE EMPRESA, NEIVA 2009”.**

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por estudiantes de VIII semestre de Enfermería, de la Universidad Surcolombiana. El objetivo del estudio es Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Neiva, 2009.

El grupo investigador es consciente de la responsabilidad ética, académica y legal de la realización de la presente investigación, por tanto toma como base la ley 266 de 1996 que reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y el Código Deontológico de la Profesión de Enfermería dictado por la Ley 911 del 2004, respetando los principios éticos de Beneficencia, No- Maleficencia, Autonomía, Fidelidad para la realización de la misma; además de la Resolución 008430 de 1993, donde se considera a esta investigación **sin riesgo**, ya que no se hará ninguna intervención o modificación intencionada a las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participarán en el estudio

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista o diligenciar cuestionario; Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del

proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por estudiantes de VIII semestre de Enfermería, de la Universidad Surcolombiana. He sido informado (a) de que el objetivo del estudio es Determinar los campos de enfermería profesional que representan oportunidad laboral independiente orientada a la creación de un modelo de empresa. Neiva, 2009.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
Fecha

Firma del Participante

Nombre del investigador

Firma del investigador