

# SITUACIÓN ACADÉMICA Y LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. RISARALDA, 2004

Alba Rocío Quintero Tabares\*

María Nelcy Muñoz Astudillo\*\*

## Resumen

*Estudio descriptivo realizado en Febrero del año 2004, con la participación voluntaria de 130 Profesionales de Enfermería que laboran en Risaralda. Se caracteriza su situación sociodemográfica, académica y laboral, con el fin de programar acciones tendientes a fortalecer la preparación para su desempeño.*

*El 74% procede de Risaralda; el 93% corresponde a género femenino; 46% está en la tercera década de edad; 35.4% con dos o más hijos; el 43.1% con más de dos personas a cargo; 87.7% es de enfermeras(os) egresadas(os) a partir de los años 80's, principalmente de la Universidad de Caldas y de la Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira; 41.5% tiene especialización y el 10.7% tiene maestría; se destacan los postgrados en el área clínica asistencial, gerencial y docencia.*

*El 47% de los Profesionales está registrado en la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC (Registro Único Nacional RUN) y el 24.6% está inscrito en la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia Seccional Risaralda.*

**Palabras clave:** Situación académica y laboral. Profesionales de Enfermería.

\* Enfermera. Mg. SP. Esp. Epidemiología y Docencia Universitaria

\*\* Enfermera Mg. Enf. MI y SP Esp. Docencia Universitaria.

## Introducción

Los acelerados cambios sociales orientados por la globalización de la economía<sup>1</sup>, las políticas neoliberales<sup>2</sup>, la violencia urbana y rural, los grupos alzados en armas, el narcotráfico, las transgresiones culturales y otros fenómenos del desarrollo en la sociedad actual, han marcado un rumbo incierto para la gran masa poblacional de la región, caracterizada<sup>3</sup> por pobreza social, económica y moral.

Como respuesta acorde a las demandas y necesidades de los intereses capitalistas, a diario se modifican las formas de pensar y de actuar de personas, familias, comunidades y organizaciones. A comienzos del Siglo XXI las transformaciones iniciadas en el siglo anterior en todos los ámbitos sobrepasan la capacidad de respuesta humana, y para sobrevivir y evitar el debilitamiento de sus estructuras, los grupos, y específicamente las profesiones buscan desarrollar al máximo su capacidad laboral y su sensibilidad social.

En Colombia la reglamentación en salud derivada de la Ley 10 de 1990<sup>4</sup>, la Ley 60 de 1993<sup>5</sup> y Ley 100 de 1993<sup>6</sup> de un lado, y las políticas educativas en las Universidades<sup>7</sup> por el otro, transformaron el mundo de la práctica social de la Enfermería Profesional. Tras una secular historia de adaptaciones de su quehacer a las necesidades de las personas y las familias, hoy, con una gran crisis de identidad y escasa visibilidad profesional, la Enfermería se inserta en las exigencias de las políticas de salud pública, con su misión de generar estrategias de atención masiva para modificar los perfiles de morbi-mortalidad y asumir la responsabilidad de la promoción

de estilos de vida saludables, la prevención y control de enfermedades, principalmente las trasmisibles, las ocupacionales y las degenerativas.

A partir de la promulgación de la Ley 100, los hospitales públicos adquieren carácter descentralizado. Con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, se transforman en Empresas Sociales del Estado, regidas en materia contractual por el derecho privado. El recorte del gasto público, la eliminación de subsidios a la oferta, y la imposición de subsidios a la demanda, desencadenan una gran crisis hospitalaria, y en general al sector salud, agravada por el deterioro de las condiciones de vida de la población y al incremento del desempleo y la informalidad, en los colectivos profesionales<sup>8</sup>.

Uno de los logros gremiales más importante en Colombia lo constituye la Ley 266 de Enero de 1996<sup>9</sup>, que regula la profesión de Enfermería y establece entre otros el derecho a un trato digno, justo y respetuoso, amparado por las normas constitucionales y legales; derecho a condiciones de trabajo que aseguren una atención de enfermería de calidad para la población colombiana; a definir y recibir un escalafón salarial profesional en el sistema de salud, educación y otros, con una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda.

## Materiales y Métodos

Estudio descriptivo de tipo exploratorio. Se tomó como referencia poblacional el total de 613 Profesionales de En-

fermería registrados en el Servicio Seccional de Salud de Risaralda a 17 de Diciembre de 2003. Con llamadas telefónicas, mensajes de Internet y comunicaciones por Fax, durante los meses de Enero a Marzo de 2004, se logró la ubicación y respuesta voluntaria de 130 Enfermeras (os) activos laboralmente en el Departamento. El tamaño de muestra tiene un nivel de confianza del 95%.

Las variables consideradas fueron las características demográficas, académicas y laborales y la pertenencia a instituciones. La información se recolectó a través de encuesta auto diligenciada, gracias a la colaboración de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, (ANEC) Seccional Risaralda y docentes y estudiantes de último semestre del Programa de Enfermería de la Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira, que llevaron personalmente el instrumento a los profesionales de los diferentes municipios para su diligenciamiento. Este sistema de recolección explica que una proporción de encuestados no se encuentre registrada en el Servicio Seccional de Salud.

Con los datos recolectados se realizó un análisis univariado, para lo cual se utilizó el paquete estadístico Epi-info 6.0

## Resultados

### Características demográficas

Se encontró predominio de género femenino en un 92.3%. La población menor de 40 años representó el 63.3%, lo que evidencia una población laboral joven. Según el estado civil, la mitad de la población es casada y el 11.5% vive en unión

libre. El 60% de los encuestados con hijos. El 68.46% con personas a cargo.

### Formación académica

En el nivel de formación se encontró que el 21.5% tiene pregrado; el 41.5 %, especialización y el 10.1%, maestría. Los postgrados se ubicaron el Área Clínica Asistencial, Administración, Gerencia, Salud pública, Educación y Pedagogía, y Salud Ocupacional. Se observa una menor proporción en postgrados en Investigación donde sólo se encontró una Enfermera Especialista en esa área.

El grupo de Enfermeras/os manifestó fortalezas en el área comunitaria, en promoción y prevención y en función administrativa. Debilidades en la atención clínica del paciente crítico, del adulto, anciano y quirófanos.

### Características laborales

La principal área de desempeño es la asistencial con un 49.7%, seguida del área docente con un 26.3%, y en el área de Promoción y Prevención el 8.7% de los encuestados. Se observa en este Departamento que una franja de profesionales viene desempeñando diversas actividades en Enfermería como son: la Auditoría en Salud, el Mercadeo de Productos y Servicios, y la Salud Ocupacional. Respecto a investigación se encontró que sólo el 1.6% trabaja en docencia en investigación en enfermería; la participación en convocatorias y en actividades investigativas es mínima.

El tipo de contratación a término indefinido fue de 44.1%, por contrato civil el 35.3%, por contrato laboral a término fijo el 14.7%, y por cooperativa el 5.9%. Es importante resaltar que los

Profesionales contratados a través de cooperativas no tienen descanso remunerado. El rango de ingresos mensuales en el 64% de los profesionales de Enfermería se ubicó entre \$1'200.000 y \$1'800.000; este monto correspondía a un máximo de 5 salarios mínimos legales (sml) para la época de la encuesta. Por debajo de este rango de ingresos se encontró el 20% del grupo.

Organizaciones o asociaciones a que pertenece

De acuerdo con lo registrado en la Tabla 4, solamente un 37.6% de los encuestados se encuentra inscritos en algún tipo de asociación, y el 24.6% pertenece a la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. Las otras asociaciones a que pertenecen no son de carácter gremial.

**Tabla 1. Procedencia de los profesionales de Enfermería de Risaralda en el año 2004**

Indicadores	Valores	Frec.	%
Departamento de procedencia	Risaralda Pereira	82	63.08
	Risaralda otros	12	9.23
	Caldas	21	16.15
	Valle	6	4.62
	Quindío	3	2.31
	Tolima	3	2.31
	Antioquia	3	2.31
	Total	130	

**Tabla 2. Formación académica de los profesionales de Enfermería de Risaralda en el año 2004**

Indicadores	Valores	Frec.	%
Año de egresada(o)	De 1970 a 1979	16	12.31
	De 1980 a 1989	43	33.08
	De 1990 a 1999	44	33.85
	De 2000 en adelante	2	20.77
	Total	130	
Institución formadora	Universidad de Caldas	73	56.15
	Fund. Univ. del Área Andina-Pereira	18	13.85
	Universidad del Valle	8	6.15
	Universidad Libre Seccional Pereira	6	4.62
	Universidad de Antioquia	6	4.62
	Universidad de Cartagena	4	3.08
	Otras	15	11.54
	Total	130	

**Tabla 3. Características laborales de los profesionales de Enfermería de Risaralda en el año 2004.**

Indicadores	Valores	Frec.	%
<b>Años de ejercicio en la profesión</b>	Menos de uno	8	6.2
	De uno a tres	20	15.4
	De cuatro a seis	16	12.3
	Siete a nueve	16	12.3
	10 y más	70	58.3
	Total	130	
<b>Institución donde labora la mayor parte del tiempo.</b>	Empresa Social del Estado	62	47.69
	Institución educativa	22	16.92
	Institución prestadora de Servicios	15	11.54
	Empresa Promotora de salud		
	Secretaría Salud Departamental	6	7.69
	Otros	15	4.62
Total	130	11.54	
<b>Número de Instituciones donde labora</b>	Una	90	69.6
	Dos	40	33.4
	Total	130	
<b>Vinculación laboral diaria</b>	Tiempo completo	105	80.77
	Medio tiempo	10	7.69
	Tiempo parcial	5	3.85
	Otro	10	7.69
	Total	130	
<b>Jornada laboral diaria</b>	Únicamente diurna	87	67.2
	Diurna y Nocturna	12	9.6
	Sistema turnos	27	20.8
	Otra	3	2.4
	Total	130	
<b>Tipo de Instituciones donde labora</b>	Estatal	91	53.5
	Privada	77	45.3
	Independiente	2	1.2
	Total	170	
<b>Área de desempeño profesional</b>  (Algunos profesionales se desempeñan en mas de una actividad)	Clínica asistencial	85	49.71
	Docencia	45	26.32
	Promoción y prevención	15	8.77
	Comunitaria	10	5.85
	Auditoría	5	2.93
	Mercadeo	4	2.36
	Salud Ocupacional	4	2.36
	Investigación	2	1.60
	Total	170	

**Tabla 4. Profesionales de Enfermería de Risaralda que pertenecen a Organizaciones en el año 2004**

Organizaciones	Frec.	%
ANEC	32	24.62
COASMEDAS	5	3.85
COOMEVA	5	3.08
FESER	3	2.31
Otras	5	3.85
Total Asociados	49	37.69

Un hallazgo consistente con la necesidad de formar recurso para responder a las necesidades de la región, es que la gran mayoría de enfermer@s han sido formados por instituciones de la región, con posibilidades de incrementar la proporción de profesionales formados a nivel local. El ingreso predominante de personal femenino a las facultades de enfermería es una constante que estará durante muchas décadas, aunque cada vez se observa mayor incursión del género masculino en esta rama de la salud.

Es importante resaltar que el grupo encuestado es joven, con posibilidades de continuar sus procesos de actualización, capacitación y formación a nivel de postgrados. Sin embargo la baja capacidad adquisitiva limita el acceso económico a estos procesos, lo cual se aprecia en la poca frecuencia de profesionales con postgrado para ser asumidos en forma directa, y las instituciones brindan poco apoyo e incentivos en materia de becas o comisiones.

Esta falta de motivación hacia la formación de postgrado, adquiere mayor sentido cuando se observa que las instituciones y empresas carecen de un sistema de escalafonamiento, que vislumbre la opción de la retribución salarial, derivada de la mejor cualificación. Por lo anterior se deben generar estímulos

de promoción de cargos o reconocimiento salarial para los enfermer@s especialistas y con maestrías.

Respecto a las labores desempeñadas por los enfermeras(os), es de esperar que coherente con las políticas del Ministerio de Protección Social frente al desarrollo de programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, un número importante de profesionales se esté desempeñando en estas áreas. Sin embargo se observa que las actividades propias del nivel profesional, establecidas en la Resolución 00412 de 2000, continúan siendo realizadas por las Auxiliares de Enfermería. Se requiere liderazgo para gestionar ante los entes gubernamentales, el cumplimiento de la normatividad vigente.

Se observa un descenso importante en la contratación a término indefinido si se compara con el Estudio Nacional realizado en 1987, que encontró el 92% de los Profesionales de Enfermería con contrato a término indefinido. El incremento notable del sistema de contratación civil y por cooperativas, permite presumir que estas formas de vinculación serán el futuro de los trabajadores a corto plazo. Como es claro, se desmejoran notablemente las condiciones laborales y contractuales; falta reglamentación clara, unificada y consistente en este senti-

do, que permita una negociación justa por parte de los entes que contratan.

La realidad de la situación de enfermería es similar a la de los demás trabajadores de la salud, agravada por las precarias situaciones de trabajo, las cuales han motivado a organizaciones internacionales como la Organización

Mundial de la Salud -OMS- y la Organización Internacional del Trabajo -OIT- a expedir recomendaciones y convenios sobre empleo, condiciones de vida de trabajo del personal de enfermería, sobre la base de la importancia que este grupo laboral tiene para el cuidado de la salud de las poblaciones.

## RECOMENDACIONES

- Los profesionales de enfermería deben asumir con liderazgo posiciones éticas, que permitan mejorar las condiciones laborales.
- Aplicar lo descrito en la Ley 266 (en el departamento de Risaralda se requiere con urgencia): la consolidación y el funcionamiento del Consejo Técnico Departamental de Enfermería y el Tribunal de Ética en Enfermería.
- De igual manera se deben estudiar los 13 principios de contratación ética de los profesionales de enfermería desarrollados por el Clasificación Internacional de Enfermedades CIE, y consignados en la publicación Internacional 'Nursing Review' volumen 49 de junio de 2002.
- Respecto a la vinculación de las enfermeras a la ANEC, es necesario fomentar la adherencia y demostrar sentido de pertenencia a la Asociación; y gestionar la aplicación de la norma con las instituciones contratantes para que exijan los registros profesionales correspondientes.
- Estimular el mejoramiento del nivel de capacitación y educación continuada. En este sentido es pertinente realizar convenios interinstitucionales que generen espacios de cooperación para la realización de especializaciones y maestrías.
- Desarrollar incentivos y motivación en las instituciones asistenciales y educativas para propiciar la investigación del cuidado de enfermería, que genere crecimiento a nivel profesional y gremial.
- Continuar el seguimiento de la situación laboral de los profesionales de Enfermería con estudiantes y docentes de pregrado y postgrado; ampliar la caracterización, incluyendo variables que permitan conocer el grado de satisfacción laboral.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- <sup>1</sup> A finales de la década del 80 y comienzos del 90, prácticamente todos los países latinoamericanos asumieron las políticas económicas trazadas por el Fondo Monetario Internacional.
- <sup>2</sup> Ahumada, C. Política social y reforma de salud en Colombia. Papel político: 1987. p8
- <sup>3</sup> Uribe, B. Alejandro. (1999) Política, conflicto y violencia durante la crisis cafetera en el Gran Caldas” Universidad Tecnológica de Pereira. pp 23-25, 74-75, 160
- <sup>4</sup> República de Colombia. Ministerio de Salud. Ley 10 de 1990.
- <sup>5</sup> República de Colombia. Ministerio de Salud. Ley 60 de 1993
- <sup>6</sup> República de Colombia. Ministerio de Salud. Ley 100 de 1993
- <sup>7</sup> República de Colombia. Ley 30 de la Educación Superior.
- <sup>8</sup> OMS/OPS. División de sistemas y servicios de la salud. Programa de Recursos Humanos. Plan de desarrollo para la Enfermería en América Latina. Elaborado en reunión realizada en la sede de ACOFAEN. Santafé de Bogotá, Colombia, del 31 de julio al 2 de agosto de 1996.
- <sup>9</sup> República de Colombia. Ley 266 de 1996. Reglamentación para el ejercicio Profesional de Enfermería

---

## OTRA BIBLIOGRAFÍA

---

Correa, A.E., Palacio M.L. y Serna L.E. Situación laboral de los profesionales de Enfermería en Instituciones de Salud, municipio de Medellín, 1999. Rev. Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia volumen XIX número 2 septiembre de 2001.

Kahl, Martín Colimon. Fundamentos de Epidemiología Díaz de Santos Madrid: 1990.

Polit Denise. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Mc Graw Hill México: 1998

Rey Pardo Nelsa Beatriz. Diseño de Proyectos de Investigación Fundación Universitaria del Área Andina Santa Fé de Bogotá: 1997.