

La administración de enfermería en el área clínica y sus implicaciones en el cuidado

Nursing administration in the clinical field and its implications in the clinical care

Área de gestão de enfermagem e suas implicações para os cuidados clínicos

Mónica Hanna L.¹
Marilyn Villadiego Ch.²

RESUMEN

Este estudio descriptivo tuvo como objetivo determinar la importancia de la administración de enfermería en el área clínica y sus implicaciones en el Cuidado de los pacientes, en dos instituciones privadas prestadoras de servicios (IPS) y una empresa social del estado (ESE) del Departamento de Córdoba (Colombia). Se recolectó la información mediante entrevista estructurada, grabada en cinta de audio y se aplicó un instrumento de observación sistematizado. La muestra presenta las siguientes características: la edad de las enfermeras entrevistadas oscila entre 48 a 55 años (33,3%), el 45,8% están casadas y tienen un tiempo de servicio entre los 2 a 7 años (33,3%). Los resultados indican que en las instituciones públicas las actividades de tipo administrativo corresponden al 75% y en privadas al 100%. Un 66,6% de las profesionales del primer grupo manifestaron dedicar poco tiempo al Cuidado y el 58,3% lo hizo en el segundo grupo. Todas las labores administrativas de las Unidades Funcionales son realizadas por las enfermeras; labores como: ronda de enfermería, actualización de historias clínicas, revisión de órdenes médicas, coordinación de actividades, elaboración de notas de cargo y de pedidos. De acuerdo con lo anterior, la función principal del profesional de enfermería en el contexto estudiado parece estar sufriendo cambios significativos ya que el Cuidado pasó a un segundo plano siendo la administración del servicio la actividad laboral fundamental.

Palabras clave: enfermería, administración, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Objective: to determine the importance of nursing administration in the clinical area and its implications for the care of patients in two private Institutions of Service Providers (IPS) and the department of Córdoba State Social Enterprise (ESE).

Methods: descriptive study with a qualitative-quantitative approach; data was collected through structured interview and recorded on tape, and a systematic observation instrument was applied. Results: the study included 48-55 years old nurses (33.3%), married (45.8%), with 2 to 7 years of service (33.3%). Administrative activities were 75% in public institutions and 100% in private institutions. In public institutions, 66.6% reported spend

RESUMO

Objetivo: determinar a importância da administração de enfermagem na área clínica e suas implicações para o Cuidado em duas instituições particulares de Prestadores de Serviços (IPS) e o Departamento de Empresa Social (ESE) de Córdoba.

Metodologia: Em um estudo de abordagem qualitativa-quantitativa, dados foram recolhidos através de entrevistas estruturadas e foram gravados em fita cassete. Depois foram aplicados por um instrumento de observação sistemática. Resultados: Os enfermeiros estudados incluem de 48 a 55 anos (33,3%), 45,8% foram casados, e entre 2-7 anos de serviço (33,3%). Em instituições públicas os tipos de atividades correspondem às adminis-

ding little time on patient care compared to professionals from private institutions at 58.3%. All participants (100%) performed the administrative tasks; it consisted of nursing rounds, medical records updates, physician order review, activities coordination, debit records and requisition preparation. Conclusion: the main role of the professional nurse has undergone significant changes; service management comprises the main activity, with Patient Care following.

Key words: nursing, administration, nursing care.

trativas (75%) e privadas (100%), 66,6% disseram que gastam pouco tempo coincidindo com os profissionais de instituições privadas (58,3%). Os trabalhos administrativos a seguir são realizados 100% por funcionários: estes são da ronda de enfermagem, atualização dos prontuários, revisão de ordem médica, coordenação de atividades, e de elaboração de notas de débito e encomendas. Conclusão: os principal função do enfermeiro sofreu grandes mudanças. O Cuidado passou a estar em segundo plano sendo que administração de serviços passou a ser a atividade fundamental.

Palavras-chave: enfermagem, administração, cuidado de enfermagem.

Recibido: 2013-06-24; aprobado: 2014-04-11

1. Enfermera, magíster en Administración, especialista en Salud Ocupacional y en Gerencia Administrativa en Salud. Docente Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Córdoba. Montería-Córdoba, Colombia. Correo electrónico: monikmayi@hotmail.com
2. Enfermera, doctora en Enfermería, magíster en Enfermería, especialista en Salud Ocupacional. Docente Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Córdoba. Montería-Córdoba, Colombia.

INTRODUCCIÓN

El Cuidado es el objeto de estudio de la enfermería (1) y una necesidad que permite el desarrollo, mantenimiento y conservación de la salud. De allí que la enfermería contribuya como ciencia y arte a la supervivencia del ser humano. En Colombia, esta profesión se encuentra regulada por la Ley 266 del 1996, que fundamenta su ejercicio y la define como “una profesión liberal y una disciplina de carácter social cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual” (2).

Al respecto, García (3) afirma que “el cuidado de enfermería es un acto que implica el abordaje integral de la persona, el tratar de establecer límites precisos entre sus dimensiones, es una tarea inútil que impide apreciar la riqueza del acto mismo de cuidar”. Taylor (4) resalta que “el cuidado debe tener en cuenta el concepto de interacción, en relación a la dimensión participación del paciente en su cuidado”. Así mismo, Colliere (5) define este acto “como un sentimiento de reciprocidad donde se tiende a ayudar a una persona que lo requiera, satisfaciendo sus necesidades vitales de manera temporal o definitiva e incluyendo el proceso administrativo en esta actividad”.

Podría afirmarse entonces que el cuidar es ante todo un acto de vida que representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantenerla y conservarla, lo cual permite que continúe. Por ello, el profesional de enfermería realiza una serie de acciones de cuidado y administrativas por medio de las cuales brinda Cuidados a los pacientes para ayudarlos a satisfacer sus necesidades. De hecho, el proceso del Cuidado involucra directamente al proceso administrativo, lo cual se evidencia en las diferentes etapas del Plan de Atención de Enfermería (PAE). En la actualidad las dos actividades son inseparables, aunque predomina el proceso administrativo durante toda la atención del paciente.

Collière (5) enuncia las acciones rutinarias de enfermería las cuales dejan en segundo plano aquellas que son necesarias para brindar Cuidado de calidad, como la educación al individuo y la familia, el confort, Cuidado directo y el apoyo emocional. La primera de ellas es la *planificación del Cuidado*, donde se identifican las necesidades del paciente con un diagnóstico de enfermería y se planifica según orden de prioridad. Alfaro (6) se

refiere a la planificación de los cuidados como “la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería. Esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados”. Es de destacar que Colliere (5) involucra como sujeto de atención solo al paciente y deja de lado actores importantes como el cuidador y la familia, que son fundamentales en el proceso de cuidado.

De acuerdo con el (PAE), las primeras de las actividades administrativas realizadas son la valoración y el diagnóstico de enfermería del paciente que contribuyen con la etapa de planeación, donde se concibe el Cuidado estableciendo prioridades según las necesidades del paciente. Luego siguen las etapas de organización, dirección y control de las actividades de enfermería, las cuales están dirigidas a lograr la recuperación y mantenimiento de la salud del paciente.

Cabe agregar que el ejercicio de la enfermería en el área clínica se relaciona con múltiples funciones administrativas y asistenciales, las cuales con el transcurso del tiempo se han incrementado más hacia lo relacionado con la administración del servicio. En su momento esto lo evidenció Virginia Henderson (7) quien afirma: “A medida que cambian las necesidades del usuario, también podría cambiar la definición de enfermería”.

La anterior afirmación incidió para que el grupo investigador buscara evidenciar la realidad del contexto del profesional en la práctica, basado en la Teoría interactiva, para justificar el por qué se requiere más tiempo en la relación enfermera-paciente. La experiencia en la práctica profesional ha demostrado que las actividades administrativas son predominantes durante la prestación del servicio al paciente, por lo que el profesional debe hacer una reflexión sobre su práctica actual; estableciendo lineamientos para la prestación de un Cuidado con calidad.

En el país se han realizado algunos estudios relacionados con la gerencia del Cuidado, la administración del Cuidado y el papel de la enfermera como cuidadora, entre los que se destaca: *La enfermería, una profesión de servicio* de Echeverri y

Vélez (8). Su propósito fue describir la experiencia de trabajadores de la salud en área clínica y profesionales de enfermería en formación con relación teórico-práctica de la profesión. Los investigadores caracterizaron la enfermería como una profesión de servicio a las personas, donde el profesional debe desarrollar competencias en el ser, el hacer y el saber.

El Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas desarrolló la investigación *El ser y el quehacer de enfermería. ¿Qué hacer?* (9). Entre sus conclusiones figuran que el quehacer del profesional de enfermería ha estado ligado a la labor y objetivos médicos, que la mayoría de las actividades son sencillamente el cumplimiento de órdenes médicas, que existe muy poco Cuidado directo al paciente y mucha administración del servicio, que el quehacer de enfermería ha evolucionado a ser más autónomo, independiente, a ser una profesión “única”; además se evidenció el fundamento teórico (conocimiento) de ese quehacer con la praxis, sin préstamos de otras áreas del conocimiento.

En este contexto, haciendo una reflexión acerca de la práctica profesional actual surge el interés de los investigadores en determinar la importancia de la administración de enfermería en el área clínica y sus implicaciones en el Cuidado de los pacientes en dos instituciones privadas prestadoras de servicios (IPS) y una empresa social del estado (ESE) del Departamento de Córdoba (Colombia).

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: descriptivo, mixto (10).

Escenario del estudio: cada uno de los servicios de una empresa social del estado (ESE) y de dos instituciones privadas del Departamento de Córdoba, organismos de tercer y cuarto nivel de atención (11).

Población: estuvo conformada por todas las profesionales de enfermería que laboraban en las instituciones de salud de la ciudad de Montería, al momento de desarrollar la investigación.

Muestra: la constituyeron 22 profesionales de enfermería, 10 de la empresa social del estado y 12 de instituciones privadas seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. El grupo lo conformaron profesionales de planta presentes en el momento de recolectar la información.

Técnicas de recolección de la información: la información se recolectó mediante entrevistas personales a profundidad (12), estructuradas, grabadas en cinta de audio con el consentimiento previo de los participantes.

Procesamiento y análisis de la información: se empleó como método de análisis de los datos, el análisis de contenido (13). Se identificaron respuestas similares que se codificaron y agruparon para establecer categorías y subcategorías; posteriormente se comparó lo dicho con la literatura existente sobre el tema. El nombre de los participantes fue reemplazado por nombres de astros para garantizar la confidencialidad de la información. Luego, se realizó la estadística descriptiva de los datos mediante distribuciones de frecuencia simple y tabla de datos en el programa informático de Microsoft office Excel 2007.

RESULTADOS

La mayoría de participantes estaban en el rango de 48 a 55 años (33,3%) y de 21 a 28 (29,1%); el 45,8% estaba casado. La experiencia laboral mínima en el área clínica fue de 2 a 7 años en diversas áreas (33,3%) y la máxima de 19–23 años (25%); el estrato social predominante entre los profesionales fue el 3.

Ante la pregunta sobre el tipo de actividad desarrollada por el profesional de enfermería en su quehacer diario, en el área clínica de instituciones públicas (I Pub) y privadas (I Priv), los participantes manifestaron que tenían muchas responsabili-

dades, dentro de las cuales destacaron la vigilancia o supervisión constante del personal, la revisión de órdenes médicas y la actualización de kárdex y tarjetas de medicamentos. Las enfermeras de instituciones públicas como de las privadas, consideraron que la mayor parte del tiempo la dedicaban a la administración de la unidad o servicio. Lo anterior se evidenció en declaraciones como las registradas en la Tabla 1.

Instituciones públicas	Institución privada
“Administrativa, porque cada día nos asignan más funciones de esta índole. Debido a los nuevos procesos y al Sistema de Salud”. Luna	“Administrativa, ya que todo lo que haga falta en el servicio es responsabilidad del jefe de enfermería”. Lita
“Administrativa, por el servicio que me fue asignado”. Kurenai	“Porque el sistema así lo exige, le están dando prioridad a lo administrativo más que a lo asistencial”. Sol
“Dedicamos la mayor parte del tiempo a los procesos administrativos; aún como jefe de cirugía nos capacitan para participar activamente en esta área para lograr calidad” Estrella.	“Administrativas, porque soy líder de proceso y me toca toda la parte de calidad; la revisión de informes todos los 10 de cada mes, en todas las estadísticas, manejo 20 indicadores; además, es política de la clínica. Los profesionales de enfermería implementaron el proceso de calidad. Además verifico que todo esté bien para brindar Cuidado, pero directamente no presto como tal el servicio ya que mi cargo y las asignaciones del mismo no me lo permite”. Luz

Tabla 1. Análisis cualitativo de las respuestas obtenidas

Actividades	Respuestas	Instituciones públicas		Institución privada		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Realizó ronda de enfermería	Sí	10	100	10	83,3	20	90,9
	No	0	0	2	16,6	2	9,0
	Total	10	100,0	12	100,0	22	100,0
Planeó cuidados de enfermería	Sí	9	90	7	58,3	16	72,7
	No	1	10	5	41,6	6	27,2
	Total	10	100,0	12	100,0	22	100,0
Actualizó historias clínicas	Sí	10	100	10	83,3	20	90,9
	No	0	0	2	16,6	2	9,0
	Total	10	100,0	12	100,0	22	100,0

Actividades	Respuestas	Instituciones públicas		Institución privada		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Realizó y gestionó notas de cargo	Sí	10	100	10	83,3	20	90,9
	No	0	0	2	16,6	2	9,0
	Total	10	100,0	12	100,0	22	100,0
Participó del proceso de facturación	Sí	6	60	5	41,6	11	50
	No	4	40	7	58,3	11	50
	Total	10	100,0	12	100,0	22	100,0
Capacitó al equipo de salud	Sí	10	90	11	91,6	20	90,9
	No	2	10	1	8,3	2	9,0
	Total	10	10,00	12	100,0	22	100,0

Tabla 2. Labores administrativas realizadas por las profesionales

De acuerdo con los resultados (véase Tabla 2), el 90,9% de las profesionales realizaron rondas de enfermería, actualizaron historias clínicas, participaron en el proceso de facturación, realizaron y gestionaron las notas de cargo y capacitaron al equipo de salud. Las enfermeras consideran que las actividades administrativas son necesarias para prestar un servicio de calidad a los pacientes.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio demostraron que las actividades realizadas por las enfermeras, en las entidades públicas y privadas, en su mayoría son de tipo administrativo. Lo anterior, es confirmado por Barrett (14) cuando afirma que “el profesional es primero un administrador del servicio, un coordinador del Cuidado de los usuarios internos y externos”.

En cuanto al tiempo de dedicación de los profesionales para brindar Cuidado, estos manifestaron dedicar poco tiempo, ya que las funciones administrativas los obliga a delegar las funciones asistenciales, estando en desacuerdo con lo asegurado por Barrett (14), quien señala que el Cuidado del profesional de enfermería debe ser de máxima responsabilidad, lo que debe ser definido por los administradores de las instituciones en las funciones, priorizando el Cuidado como una actividad esencial. Así mismo, este resultado permite citar a Muñoz y Peñate (15), quienes afirman que el Cuidado ayuda a la recuperación para que pueda

integrarse el paciente a la sociedad y desempeñar funciones habituales; además, lo anterior va íntimamente ligado a la administración del mismo”.

En cuanto a las actividades administrativas que con frecuencia realizan las enfermeras se encontraron: ronda de enfermería, actualización de historias clínicas, revisión de órdenes médicas, coordinación de actividades, elaboración de notas de cargo, participación en el proceso de facturación, recolección y registro de la información del paciente, revisión de pedidos y organización de papelería; las enfermeras manifestaron que estas actividades les limita el tiempo para proporcionar Cuidado con calidad e interactuar con el paciente y su familia.

Marriner (16) manifiesta que “en la mayoría de las instituciones del país cada día las directivas de clínicas, de hospitales y de otras entidades, les asignan a los profesionales de enfermería una gran cantidad de tareas en los servicios, que les limitan la posibilidad de tener un contacto directo con las personas a su cuidado y por lo tanto de aprovechar estos momentos, que son esenciales para hacer visible la labor de enfermería”.

De acuerdo con lo anterior, la función principal del profesional de enfermería en el contexto estudiado parece estar sufriendo cambios significativos ya que el Cuidado pasó a un segundo plano siendo la administración del servicio la actividad laboral fundamental. En cuanto al área de desempeño,

Fuentes y colaboradores (17) afirman que los profesionales de enfermería realizan predominante funciones administrativas tanto en entidades públicas como en privadas, lo cual concuerda con lo encontrado en el estudio.

CONCLUSIONES

Debido a las responsabilidades administrativas, el profesional de enfermería tiene poco tiempo para desempeñar adecuadamente el rol para proporcionar Cuidado; esto sucede tanto en instituciones privadas como en públicas, ocasionando que las enfermeras ocupen la mayor parte de su tiempo en el desarrollo de las mismas, ante lo cual se ven en la necesidad de delegar las actividades asistenciales.

Según los resultados del presente estudio podría inferirse, que a medida que el Sistema de Seguridad Social en Salud con sus respectivos actores sufre cambios significativos, varía igualmente las funciones de los profesionales del área. Por lo anterior, el profesional de enfermería se ve obligado a realizar actividades administrativas que conllevan a que le dedique poco tiempo al Cuidado. Ante esto, es importante estudiar la posibilidad de realizar cambios en los planes de estudio de los Programas de Enfermería en las instituciones de educación superior para que tengan en cuenta las exigencias del mercado actual, con el fin de formar profesionales que gerencien el Cuidado integral, acorde con las exigencias del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ledesma MC. Fundamentos de enfermería. 2ª ed. México: Noriega Editores - Editorial Limusa; 2007.
2. Ley 266 de febrero 5 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería (Diario Oficial del Estado, número 42.710, de 02-05-96).
3. García M, Romero R. El concepto de afecto en el cuidado de enfermería. *IndexEnferm (Gran)* 2005;48-49:18-22.
4. Taylor SG. Teoría del déficit de autocuidado de Dorotea Orem. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2008. p. 267-295.
5. Colliere MF. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España; 1993. Reimpresión 1997. p. 315-317.
6. Alfaro-LeFevre R. Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. Barcelona: Elsevier Masson; 2003. p. 122-161.
7. Henderson VA. The nature of nursing. *American Journal of Nursing*. EE. UU. Editorial Harcourt Bance; 1964. p. 63, 64, 68.
8. Echeverri EA, Vélez DP. La enfermería una profesión de servicio [Internet] 2005 noviembre [citado el 19 de junio de 2013]; *Actual. Enferm.* 2005;8(4):1921. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8405-Enfermeria.htm>
9. Orozco L. El ser y el quehacer de enfermería. ¿Qué hacer.[Internet] 2005 enero [citado el 21 de junio del 2013]; *Actual Enferm.* 2005; 8(1):14-19. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8105-ser.htm>
10. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 8a ed. México: Mc Graw- Hill Interamericana; 2006. p. 47-49.
11. Murcia N, Jaramillo L. Investigación cualitativa: una guía para abordar estudios sociales, la complementariedad etnográfica. Editorial Kinesis-Universidad de Caldas; 2001, p. 194-204.
12. Torres LE. Entrevista a profundidad. [Internet], Argentina, 2007 octubre [citado en febrero de 2013]. wordpress.com/profundidad/. Disponible en: <http://:unidades.cepes.gob.mx>
13. Quiroz M.E. Hacia una didáctica de la investigación. México: Editorial Aula; 2003. p. 84-85.
14. Barrett J. La enfermera jefe. 2ªed. México, Editorial Interamericana; 1986, Pág.3-7.
15. Muñoz D, Péñate G. Conceptualización de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Córdoba, acerca del cuidado. Montería: Universidad de Córdoba; 2010.
16. Marriner TA, Raile AM. Modelos y teorías en enfermería. 3ª ed. Madrid: Editorial Harcourt; 2000.
17. Fuentes M, Camacho V, Sánchez F. Escuela universitaria de enfermería, pasado, presente y futuro. *Rev. Urug.Enferm.*1990, 2(3):12-20.