

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE GRADUADOS



MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE
ENFERMERIA

TITULO DE LA TESIS

**“Factores que influyen para concursar cargos jerárquicos
en la carrera de Enfermería de la Provincia de Entre Ríos”**

TESISTA: Lic. Moreno Claudia

Directora: Mg Judit Figuera

Tesis para optar al título de Magister en Administración de Servicios de Enfermería

Agradecimiento

A mis padres, quienes que me motivan día a día para continuar en esta profesión que ejerzo con orgullo, ser ENFERMERA.

A mi esposo Gustavo y mis hijos por su amor, paciencia y comprensión.

A todos los que participaron en el instrumento de recolección de datos.

A los colegas que me acompañaron en este camino.

A mi Directora por su paciencia y predisposición

A todos ellos MUCHAS GRACIAS.

Resumen

En la provincia de Entre Ríos se promulgo en el año 2004 la Ley N° 9564; “Ley de la Carrera de Enfermería”; que establece para ocupar cargos jerárquicos en las instituciones de Salud, un concurso de antecedentes y oposición, otorgándole a quien resulte ganador un periodo de cinco años para cumplimentar con su función.

Ante la promulgación de la mencionada ley desde el Ministerio de Salud de la Provincia se realizaron los llamados a concurso, declarándose, en su mayoría se desiertos.

El presente trabajo, buscó identificar como se relacionan la motivación y los incentivos con el concurso cargos jerárquicos de la Carrera de Enfermería en la Provincia de Entre Ríos, en el periodo Enero 2016 a Julio 2018 según Ley N° 9564.

Se utilizó un estudio transaccional, correlacional-causal de enfoque cuantitativo no experimental, empleando un muestreo por conglomerado según nivel de complejidad de las Instituciones participantes.

El trabajo da cuenta que cargos jerárquicos de enfermería están ocupados mayoritariamente por agentes con título de pregrado, sin delimitación clara de los perfiles, observándose poco conocimiento de la metodología de concurso.

Encontrando incentivo en la posibilidad de tomar decisiones; sin ser relevante lo económico.

Como motivación se destaca la autovaloración y la responsabilidad.

Índice

Capítulo I.....	1
Introducción al problema	1
Hipótesis	3
Objetivo general.....	3
Objetivos Específicos.....	3
Variables de Estudio	3
Marco teórico.....	4
Estado del arte.....	4
Marco Teórico	10
Motivación:.....	27
Incentivos.....	28
Cargos Jerárquicos:	29
CAPÍTULO II	32
DISEÑO METODOLÓGICO	32
A-Tipo de investigación	32
B- Sitio de realización de la investigación	32
C- Población y Muestra	32
Universo	32
Población y Muestra:.....	33
C- Instrumentos y técnica para la recolección de datos.....	34
Prueba Piloto.....	34
D – Personal a cargo de la recolección de datos.....	35
E – Métodos para el análisis estadístico de los datos	35
Capítulo III	36
Presentación y análisis de los datos	36
Caracterización de las unidades de análisis	36
TABLA I: Título Profesional.....	36
TABLAII: Desempeño Profesional Actual.....	37
TABLA III: Certificado médico prolongado	38
TABLA IV: Medidas Disciplinarias	39
TABLA V: Tiempo en la función	40
TABLA VI: Conocimiento sobre la metodología de concurso.....	41

TABLA VII: Responsabilidad del cargo.....	42
TABLA VIII: Posibilidad de escucha y respeto.....	43
TABLA IX: Metas laborales.....	45
TABLA X : Posibilidad de trabajo tranquilo.....	46
TABLA XI: Posicionamiento en el grupo de trabajo.....	47
TABLA XII: Realización de actividades de gestión.....	48
TABLA XIII: Posibilidad de reorganización.....	49
TABLA XIV: Compensación de la Responsabilidad Funcional.....	50
TABLA XV: Logro de objetivos.....	51
TABLA XVI: Mejora de aportes jubilatorios.....	52
TABLA XVII: Solución de Problemas emergentes.....	53
TABLA XVIII: Posibilidad de toma de decisiones.....	54
TABLA XIX. Realización de Gestión Planificada.....	55
TablaXX : Título académico/ conocimiento de la metodología de concurso.....	56
TABLA XXI: Cargo jerárquico/ Responsabilidad.....	58
DISCUSIÓN.....	59
CONCLUSIÓN.....	61
LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	62
RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS.....	63
Bibliografía.....	64
Capitulo IV.....	68
Anexos.....	68
Anexo I: Ley 9564/04.....	68
Anexo II Decreto N°3927.....	70
Anexo III : Decreto 7144/03.....	72
Anexo IV : Decreto 4777/03.....	75
Anexo V: Decreto 4779/03.....	78
Anexo VI : Ley N° 8899.....	81
Anexo VII: Decreto Reglamentario N°5467/04.....	86
Anexo VIII : Resolución N° 5391/07 Trabajo de Organización Administrativa.....	88
Anexo IX : Resolución N°3493/13 Certificados Médicos.....	91
Anexo X: Instrumento de Recolección de datos.....	92

Capítulo I

Introducción al problema

La Provincia de Entre Ríos, cuenta con 65 hospitales organizados de acuerdo a distintos niveles de complejidad. De acuerdo a ellos se organizan los servicios de enfermería para que puedan garantizar cuidados de calidad; de esta forma encontramos los servicios de enfermería organizados por:

- Departamentos de enfermería
- Divisiones de enfermería
- Unidades de enfermería

Los departamentos de enfermería se corresponden a los hospitales de mayor complejidad (seis hospitales) y bajo la Dependencia del Departamento de Enfermería, se ubican:

- Supervisiones
- Jefaturas de unidad
- Sub jefaturas de unidad

Las divisiones de enfermería se corresponden a hospitales de complejidad media (21 hospitales) y bajo la dependencia de la División de enfermería se ubican:

- Supervisores
- Jefes de unidad

Los hospitales de menor complejidad (treinta y ocho hospitales) determinan dentro de los planteles de enfermería a:

- Jefe de sala
- Subjefe de Sala

A fin de garantizar transparencia y accesibilidad a los cargos jerárquicos para todos los agentes de enfermería que se desempeñan en la provincia de Entre Ríos se promulgo en el año 2004 la “Ley de la Carrera de Enfermería”, N° 9564/04, (Anexo I) que estipula que para ocupar cargos jerárquicos en los establecimientos de salud que pertenecen a la órbita estatal es necesario realizar un concurso de antecedentes y oposición.

La acreditación de los cargos jerárquicos por medio de concursos es una herramienta con la que cuentan las instituciones de salud para mantener la calidad de la atención y la equidad en la selección del agente que ocupe el cargo (Martinez Tapia, 2009)

Desde la promulgación de la mencionada ley hasta la actualidad el Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos a través del Departamento de Enfermería y el Departamento Concursos del MS han canalizado la realización de concursos en distintos hospitales y distintas áreas y en su gran mayoría se declararon desiertos o el personal no cumplía con algunos de los requisitos estipulados.

Teniendo en cuenta la importancia para las distintas instituciones de contar con personal idóneo en los cargos jerárquicos, que el acceso a los mismos sea por concurso como lo estipula la ley vigente y habiendo pasado más de 15 años, aun nos encontramos con instituciones en las que no se cumple este requisito, y cuando se realizan los llamados a concurso, los mismos son declarados desiertos, desde el presente trabajo se plantea si los agentes de enfermería de la provincia se encuentran incentivados y motivados para la participación en los mismos.

Surge entonces la pregunta: ¿Cómo influye la falta de incentivos y motivación de los agentes de enfermería de hospitales públicos de la provincia de Entre Ríos, para concursar cargos jerárquicos en la carrera de enfermería según Ley N° 9564, en el periodo comprendido entre Enero de 2016 a julio de 2018?

Hipótesis

La motivación y los incentivos son relevantes para concursar cargos jerárquicos de la carrera de enfermería en Hospitales Públicos de la provincia de Entre Ríos en el periodo enero 2016- julio 2018

Objetivo general

Identificar la relación de la motivación y los incentivos con el concurso de cargos jerárquicos en la carrera de enfermería en Hospitales de la Provincia de Entre Ríos, en el periodo enero 2016 a julio 2018.

Objetivos Específicos

- Analizar los incentivos con los que cuentan los agentes de enfermería de la provincia de Entre Ríos para el concurso de cargos jerárquicos
- Conocer las motivaciones del personal de enfermería de la provincia de Entre Ríos en el concurso de cargos jerárquicos.

VARIABLES DE ESTUDIO

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones
Incentivo	Gratificación que incrementa el deseo de obtener cargos jerárquicos dentro de la carrera de Enfermería	Recompensas apreciadas por los agentes en el desempeño de sus funciones	Económico
			Toma de decisiones
Motivación	Acción que anima a los agentes de enfermería a concursar Cargos Jerárquicos en la Carrera de Enfermería	Valores e ideales relacionados directamente con la relación laboral	Autovaloración
			Responsabilidad
			Trascendencia

Marco teórico

Estado del arte

La problemática planteada no se encuentra en investigaciones previas, ya que los cargos jerárquicos y la Ley de Enfermería N° 9564 es solo de aplicación en la Provincia de Entre Ríos. Al realizar un análisis de referencias bibliográficas se toman estudios que tratan los conceptos claves por separado.

En un trabajo realizado por Martínez Tapia y Ramírez (2009) Sobre Satisfacción Laboral en enfermeras del hospital de oncología se obtiene como dato significativo que: *“La Satisfacción Laboral es una actitud positiva hacia el desempeño en el trabajo, es un indicador de bienestar y calidad de vida laboral; identificar sus grados en el personal de enfermería de un hospital de oncología fue el objetivo de este estudio”*.

El estudio se realiza bajo la metodología descriptiva y transversal, con una población de 230 individuos tomando como instrumento de recolección de datos la escala general de Satisfacción laboral (EGSL) Warr, Cook y Wall (1979) y los resultados obtenidos fueron que los enfermeros se sienten indiferentes y poco satisfechos. Este resultado puede redundar en la atención que se brinda a los usuarios. Las palabras claves utilizadas en el estudio fueron *Satisfacción laboral, factores extrínsecos, factores intrínsecos y Enfermería*. (Martinez Tapia, 2009)

Para abordar la temática de la gestión de enfermería (cargos Jerárquicos) se analizo un estudio de Patricia Furukawa sobre “Perfil y competencias de gerentes de enfermería de hospitales acreditados.” asumiendo como significativo que:

“El gerente de enfermería ha asumido un importante papel en los servicios de salud, sobre todo en el ámbito hospitalario, ya que es el responsable por la gestión de los servicios de Enfermería y por tomar medidas que integren las áreas administrativas, asistenciales y de enseñanza/investigación, con el objetivo de obtener una atención de calidad. Las exigencias en cuanto a su actuación han incluido, además de la administración en enfermería, el

conocimiento y la interacción con todo el ambiente organizacional, permitiendo su mayor contribución a la organización.”(Furukawa, Jan. Feb. 2011)

El objetivo planteado en el trabajo es identificar el perfil y las competencias de gerentes de enfermería, de hospitales acreditados, bajo la óptica de estos y de sus superiores jerárquicos. El mismo se desarrollo en 14 hospitales certificados por la Organización Nacional de Acreditación y por la *Joint Commision Internacional* del Municipio de Sao Paulo. Para la obtención de los datos, fueron elaborados dos cuestionarios y la población era de 24 profesionales, las competencias que más poseían en la visión de sus superiores jerárquicos fueron: liderazgo, enfoque en el cliente y trabajo en equipo.

Se concluye que: “La mayoría de los gerentes de enfermería poseían semejanzas en cuanto al perfil y competencias, compatibles con las expectativas de sus superiores jerárquicos que colaboraron en la selección para el cargo y en la evaluación de su desempeño profesional”. Las palabras claves utilizadas fueron Enfermería; Competencia Profesional; Gerencia; Acreditación.

En la investigación realizada en el Hospital general universitario Reina Sofia de Murcia- España en relación al trabajo en equipo se obtiene como dato significativo que: “los enfermeros reconocen que todos los miembros del equipo son importantes y que cada uno aporta sus especificidades. sin embargo, hay muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo”.(Thofehrn, 2014)

El estudio se realiza bajo la metodología cualitativa, estudio descriptivo y exploratorio, con una población de 14 enfermeros y la recolección de datos se realizo en dos reuniones de grupos focales. Los datos se analizaron por la propuesta operativa de Minayo. Se observa como relevante que la comunicación efectiva en los espacios de trabajo puede evitar problemas en la

gestión y conflictos interpersonales . También el estudio mencionado que : “ que la virtud de la humildad y la relación jerárquica menos burocratizada y más dialogada son fundamentales para la relación saludable y puede ser un factor determinante para el trabajo colectivo” (Thofehrn, 2014)

El estudio “Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería” presentado por la Revista Cubana de Enfermería, analiza cómo ha evolucionado la concepción de las funciones del personal de enfermería y su influencia para el desarrollo de la profesión. En el estudio descriptivo con carácter retrospectivo se observó la preocupación por definir y delimitar las funciones para el personal de enfermería tanto en el equipo de la profesión, como en la multidisciplinaria y la importancia de ello, para que los profesionales de Enfermería puedan respetar y hacer respetar las funciones de todos los integrantes del equipo de salud, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce y promoviendo el respeto a la profesionalidad, dignidad, derechos y valores de todos los miembros del equipo de trabajo. Las palabras claves fueron función del profesional perfil división del trabajo y organización del trabajo. (Torres Esperon, 2004)

El estudio realizado en Perú, aborda la temática de “Remuneraciones, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú”(Pardo Karim, 2011)

El estudio compara los recursos humanos del sector salud en el área pública y privada, y expresa que:

“Los recursos humanos son un elemento clave y la principal ventaja competitiva que poseen los servicios de salud. Es por ello que es preciso brindar las condiciones necesarias para lograr un óptimo desenvolvimiento y el logro de los objetivos en materia de salud propuestos a distinto nivel.

Por ello las remuneraciones, los términos contractuales y otros tipos de incentivos cumplen una función importante en el desarrollo del Recurso Humano”

La metodología utilizada es de diseño mixto que incluye un abordaje cualitativo y componentes cuantitativos sobre personal profesional y técnico del Ministerio de Salud (MINSA) y la seguridad social (Es Salud); evaluándose la estructura

salarial considerando los incentivos, bonificaciones y remuneraciones de acuerdo al puesto de trabajo, modalidad de contrato e institución.

Los resultados obtenidos expresan que la política de remuneraciones y bonificaciones está determinada por los cargos y el tiempo de servicio. La estructura salarial difiere entre ambas instituciones, sobre todo en función a los incentivos y beneficios, siendo menores los ingresos en el sector público y la asignación especial por Trabajo Asistencial (AETA) es proporcional de acuerdo con la región. Se concluye que existe diferencia en la estructura y los montos salariales entre el sector público y privado. Tomando el problema planteado en relación a incentivos y motivación para concursar los cargos jerárquicos, podría ser el incentivo económico uno de los factores que influyen directamente en el problema.

Otra lectura relacionada con el problema es “directrices: incentivos para los profesionales de atención de salud” las cuales expresan que:

“Se reconoce en general que el creciente desfase entre la oferta de profesionales de salud y la demanda de sus servicios es un problema esencial de salud y de desarrollo en todo el mundo. Los políticos, los planificadores y los gestores siguen buscando medios eficaces para contratar y retener al personal. Un modo de conseguirlo consiste en preparar y aplicar planes de incentivos eficaces”.

“Los incentivos pueden cumplir una función destacada en la contratación, y la mejora del resultado del recurso humano. Los planes de incentivos eficaces ayudan también a conseguir unos recursos humanos más motivados, más satisfechos y más eficientes”. (CIE, 2008)

La Organización Mundial de la Salud da la siguiente definición de los incentivos: “toda recompensa o castigo que puede aplicarse a los dispensadores en relación con las organizaciones en que trabajan, las instituciones en que operan y las intervenciones concretas que dispensan”.

Se definen al incentivo como “un medio disponible que se aplica con la intención de influir en la disposición de los médicos y de las enfermeras a ejercer y mantener un esfuerzo para lograr las metas de la organización”. (Salud, 2008)

Luego de la lectura de todo el informe, que clasifica a los mismos en dos estratos o categorías:

Incentivos financieros e incentivos no financieros enfermería se sitúa en su mayoría en los incentivos no financieros que son:

El acceso a la formación y capacitación oficial; la supervisión clínica y personal y la función de mentores; y una actitud positiva y de apoyo al aprendizaje y al desarrollo personal a todo lo largo de la vida. El desarrollo, la formación y la capacitación profesionales son motivadores y dan a los profesionales de salud una mayor confianza en su modo de realizar sus tareas.

Por su parte la Dra. Rivas Carmen en su trabajo: “Determinar el grado de motivación del personal del servicio de pediatría y puericultura del Hospital Vargas de Caracas” busca medir el grado de motivación del personal de pediatría y puericultura del hospital Vargas de Caracas.(Rivas, 2006)

Según la autora mencionada la actitud asumida por el personal con respecto a su desempeño y la calidad de atención brindada a los usuarios con quejas frecuentes, ameritan mejorar la motivación del personal permitiendo de esta manera elevar la eficacia y la eficiencia del servicio mejorando su desempeño...

El resultado de la misma arroja un bajo nivel de motivación, no existe un ambiente donde las relaciones interpersonales se puedan ver fortalecidas, no sienten reconocimiento por su labor, salarios injustos y escaso reconocimiento de sus pares y jefes.

Teniendo en cuenta que la problemática planteada no se encuentra en investigaciones previas por ser propio de la Pcia de Entre Ríos y estando en vigencia desde el año 2004 se recurrió al análisis de funciones en otro ámbito, en este caso la educación. Se analizo un estudio de diseño no experimental, realizado por Borjas Urribarri y Vera Guadrón, (Borjas Urribarri & Vera Guadrón, 2008)

Allí se analiza las funciones del director de las escuelas bolivarianas de la Parroquia Alonso de Ojeda desde el punto de vista gerenciales. Este estudio posee una perspectiva gerencial del liderazgo. En tal sentido, las funciones gerenciales del director, constituyen un factor determinante en el logro de los

objetivos establecidos, “la gerencia se refiere a las organizaciones que efectúan actividades de planificación, organización, dirección y control, a objeto de utilizar sus recursos humanos, físicos y financieros con la finalidad de alcanzar objetivos, comúnmente relacionados con beneficios económicos”

Otro estudio que analiza “Las motivaciones de docentes que eligieron la carrera directiva en la educación primaria de gestión privada y estatal” realizado por Inés María Laxague. (Laxague, 2017)

Se observaron los factores motivacionales que inciden en la carrera considerando las motivaciones extrínsecas (incentivos monetarios) e intrínsecas (contribución a una mejora).

Es un estudio de tipo cualitativo y de carácter exploratorio (Hernandez Sampieri, 2010) se obtuvieron las respuestas a través de encuestas semi estructuradas. LA muestra fue por conveniencia de acuerdo a los directivos que aceptaron participar. Se concluyó que: “Las motivaciones hacen referencia a incentivos ligados con el ayudar al otro y generar proyectos nuevos para mejorar” y en relación a las motivaciones extrínsecas “consideran que no constituye un factor principal a la hora de concursar el cargo jerárquico, que a pesar de la diferencia monetaria por el cargo el puesto implica el doble de trabajo y mayores responsabilidades” (Laxague, 2017)

Marco Teórico

La provincia de Entre Ríos dentro de la esfera pública cuenta con 65 hospitales de diferentes complejidades que van desde el nivel de complejidad III al VIII, en cada uno de ellos el recurso humano de enfermería está organizado con organigramas de acuerdo a su complejidad, y a su vez enfermería está representado por un profesional que cumple un cargo jerárquico con obligaciones concursales establecidas en la Ley de carrera N°956 (Ley de la Carrera de Enfermería, 2004) e incumbencias según cargos jerárquicos establecidas por Decretos N° 3927/02 (Anexo II) para Niveles de Organización Central, Decreto N° 7144/03 (Anexo III) para hospitales de complejidad VII y Decreto N° 4777/03 (Anexo IV) para hospitales de complejidad IV y Decreto N°4779/03 (Anexo V) para hospitales de complejidad III.

Es propicio recordar que la Provincia de Entre Ríos adhiere a la Ley Nacional N° 24004 por una ley propia, la Ley N° 8899/94.(Ríos P. E., 1994).(ANEXO VI)

La provincia cuenta al 31 de diciembre de 2016 con 3590 enfermeros según publicación del Departamento Central de Enfermería Ministerio de Salud de Entre Ríos, de los cuales el 68% pertenece al tramo “A” y el 32% al tramo “B” de dicha carrera.

Dentro del contexto social la enfermería es una carrera joven lo que se refleja como un obstáculo al momento de la interiorización de las leyes que rigen su ejercicio.

La ley Provincial N° 9564/04 estipula dos tramos para el desarrollo del ejercicio de la enfermería: el tramo A que corresponde al nivel profesional (incluyendo los títulos de pregrado y grado) y el tramo B que corresponde al nivel de auxiliares de enfermería, estando en condiciones de concursar los cargos jerárquicos quienes se encuentran incluidos en el tramo A y su situación de revista sea titular; es por ello que desde el Ministerio de Salud se ha incentivado la profesionalización de auxiliares de enfermería con diferentes ofertas educativas en las Universidades y con un programa de profesionalización de auxiliares de enfermería. Este Programa resultaría de un convenio entre el Ministerio de Salud y el ministerio de Educación provincial

Con respecto a las funciones jerárquicas existentes en cada uno de los efectores antes de la mencionada ley eran cubiertas por distintos agentes en los que se tenía en cuenta la antigüedad, los jefes de enfermería estaban institucionalizados, aprendían sistemáticamente y este aprendizaje les proporcionaba orden, legitimidad y valores. Su función era lo que se esperaba de ellos dejándolos en un campo limitado, sin probabilidad de cambio (siempre fue así)

Antes de la Ley 9564, la carrera de enfermería estaba escalonada en categorías, la 05 era la inferior y la categoría 21 era la máxima. Se ingresaba al sistema público con la categoría 07, ya que en los años 60/70 la categoría 05 era ocupada solo por el personal empírico.

Los que poseían título de enfermeros luego de un trámite administrativo podían acceder a la categoría 15 y los jefes a la categoría 19. El adicional por función no se pagaba era entendido como la categoría y la presencia de Licenciados en el sistema público era escasa casi nula

El Decreto N° 409 del 14 de febrero de 1991 incluye el adicional por responsabilidad funcional al personal perteneciente a la carrera de enfermería con porcentajes aplicados sobre el haber de la categoría 12 de enfermería. Las funciones que se tuvieron en cuenta en ese momento fueron: jefe de departamento de enfermería 30% de adicional supervisoras 25% de adicional y jefes de unidad 25 % de adicional, pero solo aplicable a aquellos agentes de enfermería que se desempeñaban en hospitales de complejidad VI.

El Decreto N°3260, del 18 de julio de 1991, modifica los porcentajes para jefes de unidad, e incluye a todos los agentes de distintos centros sin importar la complejidad del mismo

Queda plasmado un porcentaje del 20% para jefes de unidad reconociéndolo como una función de responsabilidad pero que está en un nivel inferior al de Supervisor de Enfermería, y dejan de lado a la función de Subjefatura de sala o unidad

Las normas Provinciales de Organización de servicios de Enfermería aprobado por Resolución N° 1384 SS en fecha 02/08/1990 definen las funciones de los

jefes de departamento , supervisores y jefes de unidad y surgen por la evidencia de problemas de organización, delimitación de funciones, condiciones de trabajo, planta física y equipamiento, que en conjunto inciden desfavorablemente en la calidad de atención brindada y hace necesario realizar una revisión de la organización y funcionamiento de enfermería a los efectos de brindar cuidados de calidad adecuada. Se plantean en estas Normas lineamientos básicos que sirven para la reorganización de enfermería en los servicios. Nuevamente se deja el vacío en la función de Subjefatura.

Esta definición de funciones requiere de personal capacitado y uno de los pilares básicos para brindar calidad en el cuidado enfermero es la preparación académica de los recursos humanos y las incumbencias de los profesionales de la enfermería

Resulta interesante analizar el concepto de incumbencia profesional referente al alcance de los títulos que competen a la profesión enfermera, sería pues la obligación y cargo de hacer una cosa (Migone, 1996)

A partir de 1980, el Ministerio de Educación extiende la utilización del término a las universidades nacionales, y a todo tipo de títulos. De esta forma, lejos de ser interpretadas como una obligación para determinados títulos, las “incumbencias” adquirieron la aceptación de atributo o derecho, generando su adopción un mecanismo de privilegios, especialmente por parte de las corporaciones profesionales. Así pues cada nivel de gestión tiene diferentes incumbencias.

Con respecto a las incumbencias se debe analizar también la toma de decisiones que compete a los enfermeros que ocupan cargos jerárquicos. El ambiente hospitalario se caracteriza por enfrentar permanentemente situaciones decisionales, lo que puede ser potencialmente difícil, particularmente cuando el curso del tratamiento o de la enfermedad es incierto o cuando la decisión implica realizar concesiones valóricas entre riesgos y beneficios (Mosqueda-Díaz, 2014)

Desde esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud, en 1978, declara que “las personas tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud”

confirmando una forma de relación usuario-profesional de mayor colaboración para tomar decisiones en salud. Así, se observa un especial interés en la temática de la toma de decisiones en salud, sobre todo por el empoderamiento que han desarrollado las personas.

En términos básicos podríamos expresar que la toma de decisiones es el proceso de definir problemas, recopilar datos, y generar alternativas para lograr una acción determinada.

Por su parte, Stoner, (2003) define la toma de decisiones como “la identificación y elección de un curso de acción para tratar un problema concreto o aprovechar una oportunidad- es una parte importante de la labor de todo gerente.” (Antonio, 2003)

La toma de decisiones a nivel individual se caracteriza por el hecho de que una persona haga uso de su razonamiento y pensamiento para elegir una solución a un problema que se le presente en la vida; es decir, si una persona tiene un problema, deberá ser capaz de resolverlo individualmente tomando decisiones con ese específico motivo.

Esta toma de decisiones es llevada a cabo por los gestores de enfermería que entre sus características, deben tener la facultad de establecer si la acción llevada a cabo es correcta o no, así como mostrar capacidad y autoridad suficiente para dirigir al resto del personal, motivarlo y actualizarlo, mediante la realización de una gestión planificada y amplia sobre el proceso enfermero y los procedimientos aplicables a la atención de la enfermería según el servicio que se trate. (Camacho Lorenzo, 2016)

Por su parte los gestores de enfermería deben capacitarse y actualizarse de manera constante en la naturaleza y el carácter de la ciencia administrativa, que se aplica a distintos procesos de la administración; es decir que puede aplicarse en forma específica a la administración en enfermería.

La planeación es un camino a seguir que tiene su base en el análisis de un problema determinando el orden, la sucesión de las actividades y programando el tiempo necesario para la solución de dicho problema. Si consideramos los conceptos de la planeación estratégica podemos decir que un plan es: El

detalle del método para llevar a cabo una actividad en cierto periodo del futuro. Por considerar que la planeación estratégica es una de las técnicas administrativas de actualidad, se incluye este tema con aplicación específica a enfermería. La planeación administrativa busca alcanzar una firme estructura de actividades para lograr los objetivos. La función de todos los administradores con respecto a la planeación, es desarrollar habilidad para planear, aun cuando existan planes delimitados por sus superiores. (Balderas Pedrero, 2009)

Al mostrar capacidad y autoridad suficiente para planificar y dirigir al personal se ve implicada la responsabilidad del enfermero gestor.

La Enfermería es considerada una profesión de servicio cuya función es el cuidado de los seres humanos en las experiencias de salud y enfermedad.

El profesional de enfermería requiere para su desarrollo competencias cognitivas y técnicas además de ética y responsabilidad en el ejercicio de sus funciones. El trabajo de enfermería en los ámbitos hospitalarios es un trabajo en equipo, y cada uno en su campo asume la responsabilidad que le compete.

Se debe tener presente que la responsabilidad profesional constituye la sanción natural de una actividad libremente escogida y ejercida, en cualquiera de sus tres niveles: liberal, privado y público. (Esmirna, 2009)

El estudio demostró también que la enfermería paulatinamente se transformó de una práctica informal a una carrera universitaria con todos los requisitos establecidos para la educación superior, respondiendo a los avances científicos y tecnológicos y a las necesidades y reformas del sector salud. La respuesta a estos avances implica también cambios en la profesión de enfermería convirtiéndose en una profesión capaz de gestionar áreas específicas. (Esmirna, 2009)

La gestión de los profesionales de enfermería debe estar regulada por protocolos y normas. En la Pcia de Entre Ríos la Ley vigente establece los concursos jerárquicos y el personal de enfermería debe conocerlos y consultarlos.

El Código de Ética del Consejo General de Enfermeros CIE. (Consejo Internacional de Enfermeros, 2012) establece los principios o bases de la

enfermería que ponen de relieve las normas de conducta ética y hace explícitos los valores y metas fundamentales de la profesión. A las organizaciones profesionales nacionales incumbe la responsabilidad de definir las funciones de la enfermería y de las enfermeras de manera compatible con las definiciones internacionales aceptadas que han sido articuladas por el Consejo Internacional de Enfermeras, y de modo pertinente para las necesidades de atención de salud de su nación. Uno de los elementos del código de ética es “La Enferma y la Práctica” que expresa: “la Enfermera deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad”.

También el CIE expresa que, el liderazgo es esencial en la administración de enfermería y comprende las actividades de instruir a otras personas y ser sus mentores, crear un entorno y condiciones para el perfeccionamiento constante y la calidad de los cuidados. Se reconoce que en la formación de enfermeras gestoras la preparación para el liderazgo es un elemento crítico, además de ser una importante prioridad para la enfermería en general (Consejo Internacional de Enfermería CIE, 2006)

En relación a los requerimientos actuales para el desempeño de la enfermera las responsabilidades y funciones de las enfermeras gestoras se redefinen constantemente en el contexto de los cambios permanentes de salud

Las competencias tienen como finalidad mejorar la calidad y pertinencia de enfermería para que puedan desempeñarse de manera más eficiente en los escenarios actuales. Las competencias laborales precisan el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación respecto a los niveles que requiere el empleo. Representan una combinación dinámica de atributos en relación con el conocimiento y su aplicación, y las actitudes y responsabilidades. Las competencias laborales son, al igual que las de egreso, una construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo pero se diferencian en que se dan en una situación real de trabajo que se obtiene, no solo a través de la instrucción, sino también mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones laborales las enfermeras cuenten con un conjunto de competencias que les permitan

planificar, guiar, apoyar y facilitar el desarrollo eficiente del recurso humano, aspecto esencial para la buena prestación de los servicios de salud y atención de calidad (Soto Fuentes, 2014)

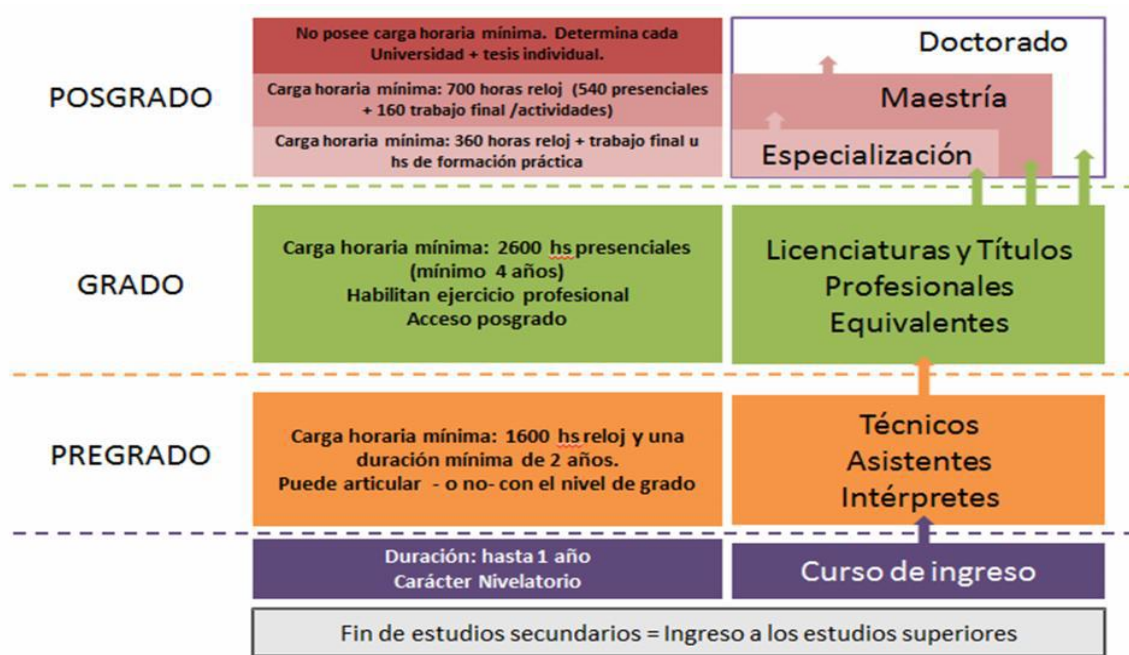
Las competencias mencionadas están dadas por los diferentes niveles de formación que poseen los enfermeros podemos decir que existen tres lineamientos en la formación

- Pregrado: comprende la formación de enfermero dictado por una universidad o por un instituto de formación terciaria quienes otorgan la certificación de técnico superior en enfermería
- Grado: Si bien en la normativa universitaria el término se usó para referir a la certificación de conocimientos académicos de nivel superior, diferenciados de títulos habilitantes, el término también es comúnmente utilizado para hacer referencia a una línea de formación que agrupa a diferentes carreras “de grado”, para las que se requiere la formación de pregrado (en este caso técnico superior en enfermería).
- Posgrado: es el nivel siguiente al grado y está conformado por tres tipos de carreras: especialización, maestría y doctorado y se accede a ellas con la formación de grado

El Título es la certificación que acredita un conjunto de conocimientos y capacidades y que hacen competente a un profesional para el desarrollo de determinadas actividades (alcances de título).

Matriculación Profesional: es la inscripción en los colegios profesionales, en el caso de Enfermería en la Provincia de Entre Ríos quien tiene el poder de matriculación es el Ministerio de Salud (Marquino, 2016).

La siguiente gráfica muestra lo antes descripto.



<https://images.app.goo.gl/MNKqmdRBet5Z6eKd6> (características generales del sistema de Educación Superior Universitario Argentino)

En el contexto que se presentaba antes de la erogación de la Ley 9564 las personas se trataban solo como recursos humanos , empleados aislados en sus cargos , preocupados por las normas y reglas establecidas, subordinados al jefe o Director del Hospital.se demostraba énfasis en la especialización y destrezas manuales , alineados en relación a la organización .(Chiavenato, 2009)

Actualmente la mirada está basada en el principal activo de la organización, el recurso humano y las funciones de gerencia en los hospitales requieren de profesionales involucrados en actividades como selección de personal, planificación de actividades, distribución de tareas, y motivación y mantenimiento de los empleados (Chiavenato, 2009)

En las bibliografías actuales no se habla de jefes y sub jefes de unidad o cargos jerárquicos, los enfermeros que ocupan estos espacios de gestión son denominados “gestores” o “administradores”

Cuando se habla de gerencia o administración pensamos en vocablos que implican actividad, conocimiento, responsabilidad y respuesta en nuestra función a los objetivos planteados.

La gerencia nace por el poder del hombre que no se puede palpar, y que lo hace único, autónomo para decidir el logro de sus fines y metas personales y sociales.

Las diversas teorías de la administración, permiten identificar cuatro momentos, uno de ellos, administración de personas, está centrado en lograr el máximo rendimiento con actitud voluntad habilidades y conocimientos. La actitud y la voluntad están relacionadas por la motivación hacia un objetivo, en este caso en particular, los concursos. (AlzatePosada, 2008)

El objeto de estudio de la Enfermería es el cuidado, y dentro de ese cuidado que se brinda la gerencia centra su acción en la conducción para que esos cuidados sean brindados con calidad

La gerencia del cuidado necesita de motivación y cambio de actitud, creatividad y responsabilidad, busca nuevas formas de administrar el cuidado, transforma los recursos.

Los profesionales que se encuentran en cargos de conducción son los encargados de generar cambios en las personas que dispensan los cuidados, como así también en ellos mismos, motivados una acción renovada, pensando en el cuidado como valor ultimo fundamental, como proceso, producto y servicio.(AlzatePosada, 2008)

En el contexto actual “enfermería atraviesa una doble revolución: la revolución regresiva y la revolución progresiva que nos permite detectar positividad y negatividades, unidad y diversidad”.

La revolución regresiva destaca varios puntos, los más relacionados con el problema planteado son: la precarización de las condiciones de empleo y los conflictos que esto genera, la ausencia de reflexión de nuestra praxis, y un sistema de relaciones y de organización vertical. (Malvarez, 2002)

La revolución progresiva logro avances importantes en la década del 90 y para los enfermeros entrerrianos esta revolución se vio marcada por hechos no menos importantes como: la ausencia de personal empírico, la profesionalización de auxiliares, aumento de licenciados en los hospitales

públicos, y la legislación de la enfermería en materia de ejercicio y carrera profesional (Rios P. E., 2004)(Rios P. E., 1994)

Si es sorprendente el desarrollo de la enfermería en la provincia y las fuerzas mitigantes de los colegas que lucharon para obtener estos beneficios, ¿que nos falta para el desafío de la participación, de compromiso, de motivación, que nos incentiva para seguir en la construcción de nuestra profesión?

Las enfermeras constituyen sujetos sociales atravesados por la cultura, los afectos y la propia profesión, en muchas instituciones es necesaria la transformación de una organización verticalista hacia la horizontalización en la conducción, el trabajo en equipo y la mejora constante de calidad en los cuidados. Motivar al colectivo enfermero para desempeñar una misión disciplinar.

Las organizaciones son diseñadas para lograr metas y objetivos por medio de los recursos humanos o de la gestión del talento humano. Actualmente, el mayor desafío apuntado en el contexto del sector salud es el proceso de reorganización de las instituciones hospitalarias en lo que se refiere a asegurar una distribución y utilización de los recursos humanos, financieros y materiales que contemplen la eficacia, la eficiencia y la economía del sistema de salud (Soares, 2016)

Los diferentes cambios políticos, socio-culturales y tecnológicos, que se producen de manera dinámica en el contexto que nos rodea, impactan en las organizaciones y su administración. La reorganización de los Servicios de Enfermería es producto de estos cambios permanentes. Los gestores deben estar a la vanguardia para actuar y reorganizar los servicios.

Estas condiciones demuestran distintos grados y aspectos de responsabilidad, que requieren conocimientos, habilidades y destrezas específicos para organizar y reorganizar el servicio y la gestión.

En la década del 80 se realizó en Buenos Aires impulsado por la OPS el seminario de formación de recursos humanos en enfermería. Allí se acordaron áreas críticas y formularon indicadores que reflejaban la problemática del

país. Del análisis de situación surgieron problemas a partir de los cuales se planificarían acciones a seguir.

Se destacan la deficiente división técnica del trabajo, responsabilidad profesional escasamente asumida, ausencia de liderazgo en la conducción de los servicios, disputas inconducentes y fragmentarias de los espacios de poder e incoordinación entre formación y utilización del recurso humano.

De lo mencionado hoy persisten la responsabilidad profesional escasamente asumida y la ausencia de liderazgo en la conducción de los servicios(Velásquez, 2009)

Los obstáculos para poder implantar la gestión estratégica por procesos son, la resistencia al cambio, cuando los profesionales de enfermería no están suficientemente motivados e incentivados creando pasividad frente a cualquier innovación.

La falta de tiempo , ya que la dirección no facilita el espacio necesario dentro de la jornada laboral para realizar acciones tendientes a la gestión, la percepción de un incremento de las cargas de trabajo y la ausencia de reconocimiento normativo de la función jerárquica. (Mora Martínez, 2003)

Otro punto a tener en cuenta es el enfoque múltiple de la organización, ya que las organizaciones se caracterizan por una jerarquía de autoridad, es decir por la diferenciación de poder. Para Talcott Parsons .las organizaciones se enfrentan con una multiplicidad de problemas que son clasificados y categorizados para que la responsabilidad por su solución sea atribuida a diferentes niveles Jerárquicos de la organización(Parsons, 1990)

Los niveles mencionados desdoblan a la organización en Nivel institucional, nivel gerencial y nivel técnico, siendo el nivel gerencial intermedio el que mantiene el equilibrio entre los otros dos niveles. Además el nivel gerencial es el responsable por la transformación en planes y programas para que el nivel técnico los ejecute.(Chiavenato, Introducción a la teoría general de la administración, 2004)

El problema presentado involucra a los Enfermeros que se desempeñan en hospitales públicos de la Provincia de Entre Ríos en condiciones de concursar, y en forma directa y a toda la organización ya que al no realizarse los concursos o declararse desiertos, en muchos casos siguen cumpliendo funciones agentes no calificados, con ausencia de liderazgo, misión, visión y valores para cumplir con los objetivos de la organización y el fin de nuestra praxis: el cuidado.

Entre los factores condicionantes o relacionados con el problema podemos enunciar que la situación de enfermería en la provincia está en un proceso de cambios y reordenamiento. Se ha producido un incremento significativo de los profesionales que integran su campo y las leyes que la rigen son relativamente nuevas como la ley de concurso a la que se hace referencia y que regula el ámbito público de salud, que muchas veces presenta limitaciones de presupuesto, de burocracia, y de personal no calificado que atenta contra los incentivos y motivaciones para el real cumplimiento del concurso estipulado en la ley.

Las condiciones para concursar cargos jerárquicos están establecidas según Ley N° 9564/04 y su Decreto reglamentario N° 5467/04 MSAS (ANEXO VII)

Los aspirantes a la función convocada, presentarán a la DIVISIÓN CONCURSOS dependiente de la Dirección General de Hospitales del Ministerio de Salud:

- Formulario de Inscripción como aspirante a la función llamada a concurso de acuerdo a lo normado en la Ley 9564 y su Decreto Reglamentario 5467/04.
- Tres (3) copias de Currículum Vitae, consignando en la carátula los siguientes datos:
 - ✓ Apellido y nombres completos
 - ✓ Número de Documento de Identidad – Número de Legajo
 - ✓ Dirección
 - ✓ Teléfono
 - ✓ Cargo y función en la cual reviste

- Carpeta de Títulos y Antecedentes que avalen los datos consignados en el Currículum Vitae, debidamente autenticados por autoridad competente, los que estarán acompañados por la Planilla de Evaluación de los dos (2) últimos años, de acuerdo a lo normado en el Artículo 18 Inciso g) y certificado médico que avale la capacidad física e intelectual del agente
- Los Trabajos Científicos será presentados con copia de los mismos, acompañados con la certificación correspondiente de su presentación a entidad científica debidamente jerarquizada y reconocida.
- Trabajo de Organización Administrativa en relación a la función a concursar, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 5391/07 SS. (ANEXO VIII)

Si presentan antecedentes que se encuentre en idioma extranjero deberán ser acompañados con su traducción para la evaluación correspondiente.

La División Concursos, por intermedio de la Dirección del Establecimiento Asistencial y la Asociación de Enfermería tienen la tarea de notificar lugar, día y horario en el que se producirá el sorteo de los temas del Examen de Oposición. Para normatizarla forma de presentación de los trabajos y evaluar de manera equitativa al personal que se presente a concurso se reglamentó la presentación de los trabajos de reorganización administrativa. Dicha reglamentación se planteó en forma conjunta con la División Concurso del Ministerio de Salud ,el Departamento de Enfermería del Ministerio de Salud y la Asociación de Enfermería de Entre Ríos- AEER quienes son los responsables de conformar un tribunal para la evaluación de los mismos , quedando plasmados en la Ley Provincial N° 9564 Art. 18 inc. H

En esta normatización en cuanto a la presentación de los trabajos de organización Administrativa se tiene en cuenta los requisitos formales en donde están plasmados seis ítems que contemplan la forma de presentación y los requisitos estructurales que detallan los contenidos mínimos de todo trabajo científico, es decir contar con una estructura y organización. ANEXO

Se menciona también que en el artículo N°16 de La ley N° 9564/04 los títulos obtenidos por los agentes que concursan. Ellos deben ser otorgados por

universidades Nacionales, Provinciales o Privadas reconocidas por autoridad competente y/ o universidades extranjeras pudiendo presentar los títulos de enfermeros, licenciados, master, doctores además de certificados de posgrado, y especialidades. En referencia al ejercicio profesional se presentan los relacionados a la docencia, administración, investigación además de trabajos publicados, distinciones y premios. Todos referidos a la profesión o relacionados con ella.

Los requisitos de para ocupar cargos jerárquicos y acceder a ellos se refieren a la antigüedad en la función, el desempeño profesional título y antecedentes, quedando excluidos aquellos que presenten falsos antecedentes, sentencias condenatorias al ejercicio profesional o tuvieran procesos judiciales pendientes y antecedentes disciplinares.

En relación a las normativas vigentes el 5 de diciembre de 2003 se reglamentaron las orgánicas, según Decreto N° 7144, para elevar el nivel de complejidad del Hospital San Martín de Paraná de complejidad VI y considerando que posee recursos físicos adecuados y reúne las premisas establecidas en el Decreto N° 965/07 MBSE que establece la clasificación de los establecimientos de Atención Médica por niveles de complejidad, fundamento que permite elevarlo a nivel de complejidad VIII. Se establece por el decreto mencionado el organigrama del Hospital y dentro de este el Departamento de Enfermería que depende directamente del Secretario técnico del establecimiento .

El Departamento quedara conformado con: jefe de departamento, supervisores, enfermera en control de infecciones, jefes de unidad y subjefes de unidad. Este decreto se toma como base para todas las orgánicas de los hospitales de la provincia, regulando las dependencias y funciones de Enfermería, mas allá de las distintas complejidades que tengan los hospitales.

El incentivo económico por función jerárquica se otorga según decreto reglamentario N°5467/04 que establece los montos a percibir por la función encomendada. Ellos corresponden a no más del 40% en base a tramo "A" de la Ley N° 9564

Haciendo comparaciones de percepción de haberes es igual o mayor el adicional que se otorga por Horario atípico según decreto N°6694. (Rotación en tres turnos, o dos turnos) que lo que se percibe por función Jefe de Unidad muchos pueden pensar ¿para qué voy a invertir tiempo y dinero si luego no se me reconoce económicamente por el estado?

Cabe aclarar que más allá de la actividad de los gestores que en muchos casos es rotativa, el agente que percibe función jerárquica no percibe adicional por horario atípico.

Los involucrados en el problema, en este caso los enfermeros en condiciones de concursar se encuentran atravesados por distintas situaciones; observando las teorías administrativas ponen énfasis en las recompensas económicas al momento del incremento de productividad o responsabilidad.

Con respecto a la motivación Maslow en su teoría de las necesidades de reconocimiento expresa que radica en la necesidad de cada persona de sentirse apreciado y destacado dentro de su grupo, y las de auto superación en la que se convierten en ideales para cada individuo que pretende trascender, dejar huella de su propia obra. Dentro de este contexto se encuentra el gestor involucrado en un sistema exigente y verticalista

Maslow establece cinco categorías de necesidades que se suceden en una escala ascendente. Las organiza en dos grandes bloques que establecen una secuencia creciente y acumulativa de lo más objetivo a los más subjetivos en tal orden que el sujeto tiene que cubrir las necesidades situadas a niveles más bajos (más objetivas) para verse motivada o impulsado a satisfacer necesidades de orden más elevado (más subjetivas).

En el primer bloque de necesidades Maslow establece cuatro tipos:

1) Necesidades fisiológicas: son las necesidades innatas, como la necesidad de alimentación (hambre y sed), sueño y reposo (cansancio), abrigo (contra el frío o el calor), o el deseo sexual (reproducción de la especie). También se denominan necesidades biológicas o básicas, que exigen satisfacción cíclica y reiterada para garantizar la supervivencia del individuo. Son las necesidades relacionadas con la subsistencia y existencia del individuo. Aunque son

comunes a todos los individuos, requieren diferentes grados de satisfacción individual. Su principal característica es la premura: cuando alguna de ellas no puede satisfacerse, domina la dirección del comportamiento de la persona.

2) Necesidades de salud y seguridad: llevan a que la persona se proteja de cualquier peligro real o imaginario, físico o abstracto. La búsqueda de protección frente a la amenaza o la privación, la huida ante el peligro, la búsqueda de un mundo ordenado y previsible, son manifestaciones típicas de esas necesidades. Surgen en el comportamiento humano cuando las necesidades fisiológicas están relativamente satisfechas. Tienen gran importancia, ya que en la vida organizacional las personas dependen de la organización, las decisiones administrativas arbitrarias o las decisiones inconsistentes o incoherentes pueden provocar incertidumbre o inseguridad en las personas en cuanto a su permanencia en el trabajo.

3) Necesidad de pertenencia y amor: son las necesidades de asociación, participación, aceptación por parte de los colegas, amistad, afecto y amor. Surgen en el comportamiento cuando las necesidades elementales (fisiológicas y de seguridad) se hallan relativamente satisfechas. La frustración de estas necesidades conduce, generalmente, a la desadaptación social y a la soledad.

4) Necesidades de estima: están relacionadas con la manera como se ve y se evalúa la persona. Incluyen la seguridad en sí mismo, la confianza en sí mismo, la necesidad de aprobación y reconocimiento social, de estatus, prestigio, reputación y consideración. La satisfacción de estas necesidades conduce a sentimientos de confianza en sí mismo, valor, fuerza, prestigio, poder, capacidad y utilidad. Su frustración puede provocar sentimientos de inferioridad, debilidad, dependencia y desamparo, los cuales a la vez pueden llevar al desánimo o a ejecutar actividades compensatorias.

En un segundo bloque se establece una quinta categoría, lo que denomina como Necesidades de autorrealización o meta necesidades. Se contemplan en esta categoría una mezcla de valores que podrían ser contradictorios entre sí, o con las propias necesidades satisfechas que les han abierto las puertas: virtudes éticas, deseos y aspiración, desarrollo de capacidades, potencialidades, en suma, aspectos que vienen a instalarse en el campo de las

necesidades considerado como concepto que termina situándose en la última instancia en el campo de lo subjetivo y de lo relativo. Son las necesidades humanas más elevadas; se hallan en la cima de la jerarquía. Estas necesidades llevan a las personas a desarrollar su propio potencial y realizarse como criaturas humanas durante toda la vida. Esta tendencia se expresa mediante el impulso de superarse cada vez más y llegar a realizar todas las potencialidades de la persona. Las necesidades de autorrealización se relacionan con autonomía, independencia, autocontrol, competencia y plena realización del potencial de cada persona, de los talentos individuales.

En tanto las cuatro necesidades anteriores pueden satisfacerse mediante recompensas externas (extrínsecas) a la persona, que tienen una realidad concreta (dinero, alimento, amistades, elogios de otras personas), las necesidades de autorrealización solo pueden satisfacerse mediante recompensas intrínsecas que las personas se dan a sí mismas (por ej., sentimiento de realización), y que no son observables ni controlables por los demás. Las demás necesidades no motivan el comportamiento cuando se ha satisfecho; por su parte, las necesidades de autorrealización pueden ser insaciables, puesto que cuanto más recompensas obtengan las persona, más importante se vuelven y deseara satisfacer dichas necesidades cada vez más. No importa que tan satisfecha este la persona, pues está siempre querrá más. (Du Gass, 2000)

La Enfermería es una profesión de servicio cuya misión es el cuidado a los seres humanos en sus experiencias de salud y enfermedad. Las enfermeras tienen dos funciones básicas: ser prestadoras y ser gerentes de servicio. Por muchos años el modelo asistencial estuvo enfocado en la enfermedad y se enfatizó el papel de la enfermera solo como prestadora de servicio, en los últimos años se dio un giro hacia el punto de vista gerencial de la atención y se ha hecho más necesaria la función administrativa para mejorar los cuidados de enfermería

Por los cambios que ha vivido la enfermería la función jerárquica es una de las aristas que se utilizan para la mejora del cuidado enfermero, pero más allá del cambio generado, las funciones son ocupadas por personas que actúan por

diferentes motivaciones. Si sabemos cuáles son y se asignan tareas en función a éstas, aprovecharemos mejor los potenciales del personal. La administración del recurso humano es compleja porque la incidencia en su comportamiento es fiel reflejo de sus motivaciones familiares, sociales y laborales. Los incentivos, son medios importantes que las organizaciones pueden utilizar para atraer, retener, motivar, dar satisfacción y mejorar los recursos humanos

Motivación:

La motivación es lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que deciden, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía(Solana, 1993)

Se deriva del vocablo latino "movere", que significa mover, es algo que mueve a una persona a la acción porque resulta importante para ella, se considera además como un reflejo del deseo que tiene una persona de satisfacer ciertas necesidades. La motivación tiene algo que ver con las fuerzas que mantienen y alteran la dirección, la calidad y la intensidad de la conducta. La motivación puede ser:

- Motivación Intrínseca: Surge dentro del sujeto, obedece a motivos internos. Ejemplo: Deseos de aprender para saber Necesidad de hacer bien las cosas para satisfacción propia.
- Motivación Extrínseca: viene del exterior de cada uno de nosotros, de nuestro ambiente, se refiere a los desafíos, reconocimiento y aprecio.

Ante la motivación cada individuo responderá de una manera, pero en al final todos buscamos ciertas motivaciones comunes como las indicadas. (Fernández-Abascal, 2003)

“El curso motivacional comienza cuando surge una necesidad. Esta es una fuerza dinámica y constante que origina diferentes comportamientos. Cada vez que aparece una necesidad, ésta fragmenta el estado de equilibrio del organismo y produce un estado de tensión, insatisfacción, inconformismo y desequilibrio que lleva al individuo a desarrollar un comportamiento o acción capaz de descargar la tensión y liberarlo de la inconformidad y del

desequilibrio. Si el comportamiento es eficaz, el individuo satisficiera la necesidad y, por ende, descargará la tensión provocada por aquella. Una vez satisfecha la necesidad, el organismo recobra su estado de equilibrio anterior, su manera de adaptarse al ambiente.” (Chiavenato, Introduccion a la moderna gestion del talento Humano , 2009)

En una organización, el comportamiento de las personas es complejo; depende de factores internos (derivados de sus características de personalidad: capacidad de aprendizaje, motivación, percepción del ambiente externo e interno, actitudes, emociones, valores, etc.) y externos (derivados de las características organizacionales: sistemas de recompensas y castigos, de factores sociales, políticos, de la cohesión grupal existente, etc.). La motivación es por ende un factor interno que requiere atención.

Incentivos

Los incentivos son medios importantes que las organizaciones pueden utilizar para atraer, retener, motivar, dar satisfacción y mejorar los resultados del personal.

Los incentivos pueden ser positivos o negativos, financieros o no financieros, tangibles o intangibles.

Los incentivos no financieros incluyen la concesión de autonomía en el trabajo, flexibilidad de horario y reconocimiento del trabajo realizado. (Barroso & Enrique, 2011)

En la actualidad, con la globalización de la economía y la fuerte competencia mundial, se nota cierta tendencia en las organizaciones exitosas a no administrar personas ni recursos humanos, sino a administrar con las personas, a quienes se les ve como agentes activos y proactivos, dotados no solo de habilidades manuales, físicas o artesanales, sino también de inteligencia, creatividad y habilidades intelectuales. (Chiavenato, Programa de Incentivos - gestion del talento, 2014)

Las personas no son recursos que la organización consume y utiliza y que producen costos; por el contrario, las personas constituyen un factor de competitividad, de la misma forma que el mercado y la tecnología. En

consecuencia, es mejor hablar de administración de personal para resaltar la administración con las personas y no sobre las personas, como meros recursos. En este nuevo concepto se destacan tres aspectos fundamentales: Las personas como seres humanos profundamente diferentes entre sí, dotados de personalidad propia, con una historia personal y diferenciada, poseedores de habilidad y conocimiento, destrezas y capacidades indispensables para administrar de manera adecuada los recursos de la organización. Es decir, las personas como personas, y no como meros recursos, impulsores de la organización, capaces de dotarla de la inteligencia, el talento y el aprendizaje indispensables para estimular la renovación y competitividad constantes en un mundo lleno de cambios y desafíos.

Las personas poseen un increíble don de crecimiento y desarrollo personal, es decir, son fuentes de impulso propio, y no agentes inertes o estáticos, capaces de llevar las instituciones a la excelencia ., pero los incentivos , ya sean salarios, incentivos, crecimiento profesional, carrera, etc. Generan aunmas la excelencia en el desarrollo profesional.

Cualquier inversión solo se justifica cuando trae algún retorno significativo. Si el retorno es bueno y sostenible, se tendera a aumentar la inversión. De ahí la reciprocidad de la interacción entre personas y organizaciones, y la actividad y autonomía de las personas, que dejan de ser pasivas e inactivas. Es decir, las personas como socios de la organización y no solo como meros sujetos pasivos que pertenecen a ella(Chiavenato, Programa de Incentivos - gestion del talento, 2014)

Cargos Jerárquicos:

Es la descripción de las características que se requieren del profesional para abarcar y solucionar las necesidades sociales, las cuales adquiere después de haber participado en el sistema de instrucción” (Moreno, 2014)

Determina la disposición dentro de una organización de las funciones o tareas a desarrollar por orden de rango, grado o importancia. Determina la distinción de los trabajadores entre sí en función de las facultades que estos ejerciten dentro de la organización.

El perfil profesional se define como: un conjunto de roles de conocimientos, habilidades y destrezas actividades y valores que se posee para el desempeño de una profesión

Los cargos jerárquicos de enfermería se posicionan en una misión, visión y filosofía del servicio de enfermería , siendo estos términos definidos por el Departamento de Enfermería; Misión: El personal de enfermería es el responsable de proporcionar una atención de calidad, basada en el humanismo y método científico de manera oportuna, continua y eficaz, contribuyendo en las actividades de investigación con el más alto nivel ético y moral. La Visión corresponde a presentar el cuidado enfermero en su pluridimensionalidad ,ser el líder en el proceso de atención e investigación de enfermería, distinguiéndose por su espíritu de responsabilidad y servicio, logrando la satisfacción total del cliente y comunidad, enmarcado en el ámbito de la calidad y competitividad. La filosofía del servicio de enfermería es Proporcionar atención de Enfermería de calidad, sin considerar raza, religión, sexo o nivel socioeconómico, a través del desarrollo y bienestar del personal proyectando un alto sentido de responsabilidad y de relaciones humanas por medio de un alto nivel académico, además desarrollando una triple función: asistencial, de investigación y de enseñanza, teniendo como claro objetivo obtener la excelencia, que se reflejará en el beneficio al paciente y su familia, logrando así que la función asistencial que proporciona el personal de enfermería se encuentre a la altura de las mejores del mundo.

Los cargos Jerárquicos se reconocen en el ámbito público de la Provincia de Entre Ríos son definidos como :

Subjefe de sala.

Jefe de Sala

Subjefe de Unidad

Jefe de Unidad

Jefe de División

Supervisor

Jefe de Departamento

Estas funciones jerárquicas de enfermería presentan objetivos claves para el desarrollo del cuidado en las Instituciones en las que se circunscriben como lo es administrar las actividades de enfermería de un servicio de atención médica a efectos de contribuir a la recuperación, rehabilitación, protección y promoción de la salud del individuo.

Las funciones jerárquicas difieren en relación a los diferentes cargos pero básicamente las relacionadas al cuidado y la gestión del servicio se plantean en el listado aprobado por Decreto 7144 del 5 de Diciembre de 2003 por el Ministerio de Salud. Poder Ejecutivo de Entre Ríos. Siendo el proceso administrativo el eje sobre el cual se realizan las distintas funciones de enfermería desde las del nivel operativo hasta el nivel gerencial.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

A-Tipo de investigación

Corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, no se manipularon variables de manera intencional, sino que se observaron las situaciones que se producen, tal como se desarrollaron.

Se analizó el comportamiento de las variables en el periodo enero 2016 a julio de 2018 examinando la articulación de las mismas en ese periodo a través de un estudio transaccional, correlacional-causal teniendo como objetivo describir el comportamiento de las variables en el momento del estudio, esto permitió clarificar los incentivos y motivaciones que impulsan el concurso de cargos jerárquicos en la carrera de enfermería en la provincia de Entre Ríos

B- Sitio de realización de la investigación

La Investigación se realizó en los Hospitales públicos de la provincia de Entre Ríos que tienen regulada por la ley N° 9564 la “Carrera de Enfermería” en lo concerniente al ingreso, promoción y egreso, como también en el acceso a Cargos Jerárquicos

C- Población y Muestra

Universo

El Universo estuvo constituido por enfermeros que se desempeñaron en Hospitales la provincia de Entre Ríos que en el periodo 2016- 2018.

Criterios de Inclusión:

- Que sean titulares
- Que tengan más de dos años en un servicio determinado

- Que ostenten título de Enfermero o superior
- Que quieran participar del estudio

Criterios de exclusión

- Que en el momento de la recolección de datos estén bajo instrucción sumaria
- Quienes presenten certificados médicos de largo tratamiento (ANEXO IX)
- Quienes se desempeñen en los hospitales que no tuvieron llamado a concurso en el tiempo estipulado para la recolección de datos

Población y Muestra:

Se realizó un muestreo por conglomerados; agrupándose los Hospitales de acuerdo al nivel de complejidad de los mismos; conglomerado I Hospitales de Nivel de Complejidad III; Conglomerado II, Hospitales de Complejidad IV; conglomerado III Hospitales de complejidad VI y VII.

Durante el periodo de estudio se llamaron a concurso:

- 8 hospitales de Nivel de complejidad III que contaban con 96 agentes de enfermería en condiciones de concursar cargos jerárquicos
- 6 Hospitales de Nivel de Complejidad IV que contaban con 252 agentes de enfermería en condiciones de concursar cargos jerárquicos
- 3 hospitales de Nivel de Complejidad VI y VII que contaban con 383 agentes de enfermería en condiciones de concursar cargos jerárquicos

Para cada conglomerado se realizó un muestreo probabilístico tomando para ello un error de 5% y un nivel de confianza de 95% por lo que el tamaño de la muestra quedó constituido por:

- 77 unidades muestrales para el nivel de complejidad III
- 153 unidades muestrales para el nivel de Complejidad IV
- 193 unidades muestrales para el nivel de complejidad VI y VIII

Para la selección de las unidades de análisis que participaron en la muestra se utilizó la técnica de Tómbola, ya que se contaba con los listados de enfermeros en condiciones de concursar correspondientes a cada conglomerado; asignándoles un número a cada unidad muestral anotándolos en un cartón y colocándolos en una bolsa, extrayendo de cada una de ellas la cantidad de unidades muestrales necesarias.

De esta forma se garantizó que cada uno de los elementos de la población tenga la posibilidad de ser seleccionado.

C- Instrumentos y técnica para la recolección de datos

Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario de propia autoría (ANEXO X) en el que se consideraron dos tipos de preguntas:

- Preguntas dicotómicas con dos opciones de respuestas.
- Preguntas con varias opciones de respuesta

Se comenzó el cuestionario con preguntas demográficas o de ubicación fácil de contestar para el encuestado, para luego ir adentrando a los participantes en la temática planteada, insertando en aquellas que sea necesaria las instrucciones para dar respuesta a las mismas.

Prueba Piloto

Para realizar la prueba piloto se seleccionaron 2 agentes de enfermería de cada conglomerado que no participarían de la investigación.

Con los resultados de la Prueba Piloto se agregó un espacio para dar cuenta de la complejidad hospitalaria, se corrigió la pregunta 2 sobre el desempeño Profesional y preguntas 3 y 4 se realizaron correcciones sobre la redacción de las mismas que no resultaba clara para el encuestado

D – Personal a cargo de la recolección de datos

Los datos fueron recolectados por un personal de enfermería de cada institución participante, seleccionando para ello agentes que revistan dentro de la carrera de enfermería, y estén o hayan estado ocupando cargos jerárquicos dentro de la institución.

Estos agentes no formaron parte de la población de estudio. Para garantizar una correcta interpretación del instrumento, se realizó una capacitación previa de estos agentes en las que se presentó el trabajo y los lineamientos del mismo realizando hincapié en lo trascendental del estudio, que permitirá rever las pautas establecidas para la organización de los servicios de enfermería en la provincia.

E – Métodos para el análisis estadístico de los datos

Se utilizó el método de escalamiento likert, estas se le presentaron a los sujetos de estudio poniendo a criterio del encuestado cinco opciones en forma de afirmaciones: Definitivamente si; probablemente si; no estoy seguro; probablemente no y definitivamente no.

Con los datos obtenidos se efectuó un análisis de estadística descriptiva para cada una de las variables, se procedió a realizar una tabla de distribución de frecuencias para obtener un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías.

Los valores registrados fueron transferidos a un archivo de SPSS (programa computarizado de análisis estadístico).

Otra de las características del mismo es que una vez cargados los datos, SPSS pueden ser modificados y utilizados de forma repetida lo que nos permitió analizar la relación entre las distintas variables.

Capítulo III

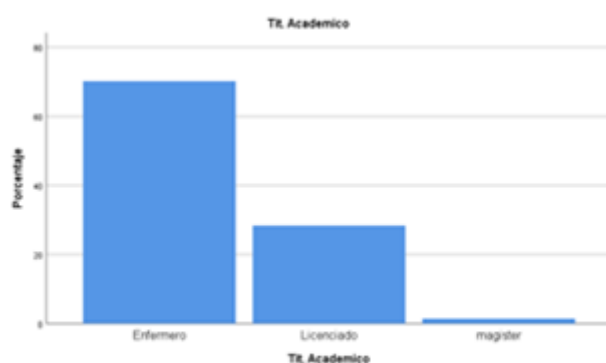
Presentación y análisis de los datos

Caracterización de las unidades de análisis

TABLA I: Título Profesional

TITULO PROFESIONAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Enfermero	297	70,2	70,2	70,2
	Licenciado	120	28,4	28,4	98,6
	magister	6	1,4	1,4	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de datos: Elaboracion propia



Fuente de Datos: Elaboracion Propia

Análisis e Interpretación:

El análisis de la tabla demuestra que el 70.2% es enfermero, el 28% Licenciado y solo el 1,4 es Magister.

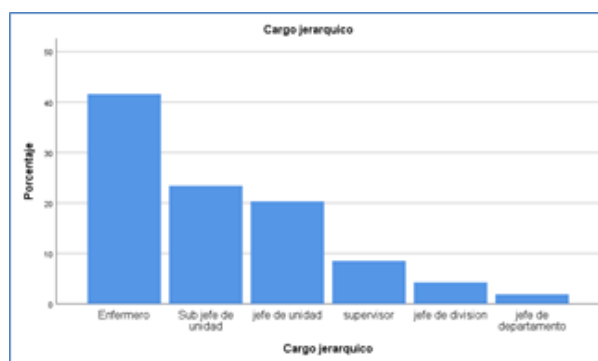
En la organización de los servicios de enfermería debe considerarse lo expuesto en la Norma N° 4 de la resolución 194/95 “La autoridad del Servicio de Enfermería deberá ser una Licenciada en Enfermería o en su defecto una Enfermera capacitada para la función”

Esto se relaciona con la escasa participación en los concursos ya que poseen un título de pregrado sin la capacitación pertinente en administración y gestión de los servicios. Por otro lado, en concordancia con el estudio publicado por Torres Esperón, Julia Maricela. (2004), no hay una delimitación clara de los perfiles de desempeño de una enfermera universitaria y una técnica, muchos de los cargos jerárquicos son ocupados por técnicos y se encuentra personal universitario en funciones meramente operativas.

TABLAII: Desempeño Profesional Actual

Desempeño profesional actual (cargo jerárquico)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Enfermero	176	41,6	41,6	41,6
	Sub jefe de unidad	99	23,4	23,4	65,0
	jefe de unidad	86	20,3	20,3	85,3
	Supervisor	36	8,5	8,5	93,9
	jefe de división	18	4,3	4,3	98,1
	jefe de departamento	8	1,9	1,9	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboración propia



Fuente de Datos: Elaboración propia

Análisis e Interpretación:

Del total de los encuestados 41.6% desarrollan actividades en el nivel operativo 23 % cumplen la función de Subjefatura. 20.3 la función de jefatura 8.5 la función de supervisión 4.3% de jefe de división y 1.9 % de jefe de departamento. A medida que aumenta el grado jerárquico concursado,

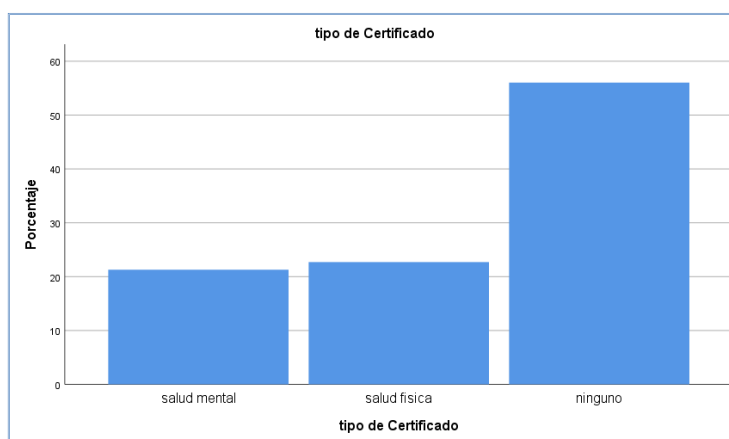
disminuye la cantidad de agentes que la cumplen debe tenerse en cuenta que medida que aumenta la complejidad de los servicios disminuye el número de efectores, por ende la cantidad de funciones ascendentes.

Cabe aclarar que son seis los hospitales a los que se les asigna el Nivel III de complejidad en la Provincia de Entre Ríos, y a estos se les asigna Departamento de Enfermería; dos hospitales de nivel II comparten esta estructura organizativa.

TABLA III: Certificado médico prolongado

Presento certificado médico prolongado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	salud mental	90	21,3	21,3	21,3
	salud física	96	22,7	22,7	44,0
	ninguno	237	56,0	56,0	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación:

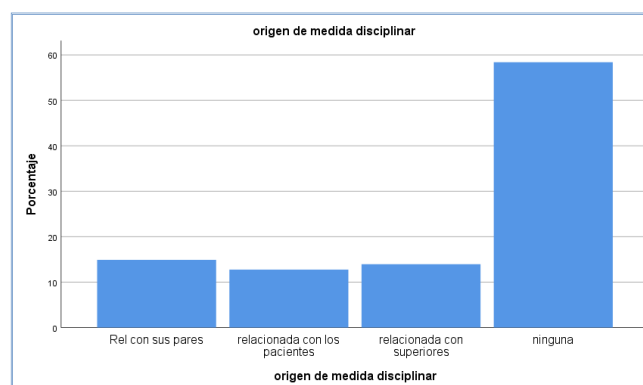
Los certificados médicos presentados por largo tratamiento representan 43% siendo el 21% por salud mental lo que inhabilita a esos agentes a concursar de acuerdo a lo dispuesto por Ley Provincial de Enfermería 9564 y

Decreto Reglamentario 5467/04 MSAS los aspirantes a ocupar cargos jerárquicos deben presentar en la División concurso certificado de aptitud psicofísica y certificado de aptitud física. Los certificados presentados por alteraciones en la salud física representan un 22%. y el 56% de los encuestados no presento certificado médico. Anexo----- por lo que no podría considerarse como una de las causas negativa para el concurso

TABLA IV: Medidas Disciplinarias

Origen de medida disciplinar					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Relacionada con sus pares	63	14,9	14,9	14,9
	Relacionada con los pacientes	54	12,8	12,8	27,7
	Relacionada con superiores	59	13,9	13,9	41,6
	ninguna	247	58,4	58,4	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de datos: Elaboracion Propia



Análisis e Interpretación:

La tabla y el grafico muestran claramente que casi el 60% de los encuestados no presenta medidas disciplinarias el 13% presenta medidas relacionadas con los superiores, el 12.8% con los pacientes y el 14.9 con sus pares.

Este dato resulta relevante al momento del análisis de la variable porque si bien estas no inhabilitan para el concurso el jurado determina si realiza una disminución del puntaje obtenido o los descalifica para la función, ya que como lo expone Esmirna Travieso (2009), “El ejercicio profesional del cuidado de enfermería supone un compromiso de naturaleza ética en la relación con el paciente, en la relación consigo mismo, con sus colegas, con la sociedad y con la humanidad en general”

TABLA V: Tiempo en la función

Tiempo desde el que desempeña la función					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	de 0 a 5 años	118	27,9	27,9	27,9
	6 a 10 años	152	35,9	35,9	63,8
	11 a 15 años	56	13,2	13,2	77,1
	16 a 20 años	37	8,7	8,7	85,8
	21 a 25 años	35	8,3	8,3	94,1
	26 o mas	25	5,9	5,9	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de datos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación:

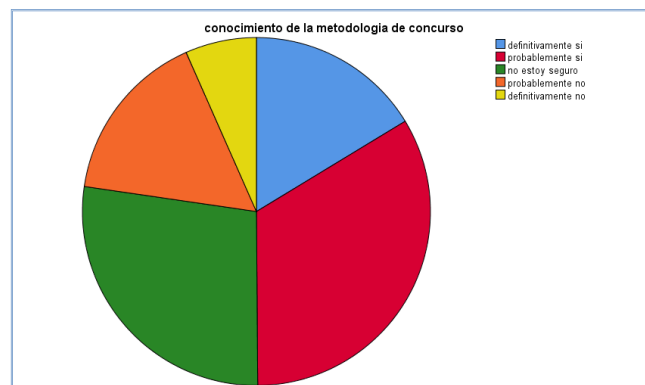
Los años que llevan desempeñando la función corresponden al intervalo de 0 a 5 el 27.9% el intervalo de 6 a 10 años corresponde un 35.9% y un 13 % de 11 a 15 años. Los demás porcentajes corresponden a un dígito. Los agentes que ocupan cargos jerárquicos son jóvenes en la gestión lo que tendría que impactar positivamente para el desempeño de la misma y la realización de los concursos.

De acuerdo a la ley de 9564 de la “Carrera de Enfermería”, artículo N° 17 para ocupar cargos jerárquicos se debe poseer una antigüedad mínima de dos años en el nivel inferior inmediato

TABLA VI: Conocimiento sobre la metodología de concurso

Conocimiento de la metodología de concurso					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	definitivamente si	69	16,3	16,3	16,3
	probablemente si	142	33,6	33,6	49,9
	no estoy seguro	116	27,4	27,4	77,3
	probablemente no	68	16,1	16,1	93,4
	definitivamente no	28	6,6	6,6	100,0
	Total		423	100,0	100,0

Fuente de Datos: Elaboración propia



Análisis e Interpretación:

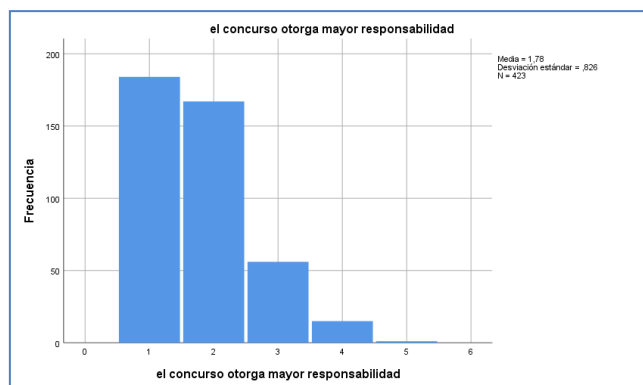
Solo el 16 % de los encuestados contesto que conoce definitivamente las bases y requerimientos para concurso, el 33 % representado por 142 encuestados probablemente lo conozca, el 27.4% no está seguro y el resto desconoce la metodología de concurso aunque la Ley provincial los ordena desde el año 2004.

Estos datos resultan relevantes ya que como lo exponen SOTO-FUENTES, et at (2014) los requerimientos actuales para el desempeño de la enfermería se redefinen constantemente en el contexto de los cambios del sector de salud, los enfermeros gestores son responsables de poseer las competencias para dirigirlos por lo que deberían interiorizarse de las leyes vigentes.

TABLA VII: Responsabilidad del cargo

El concurso otorga mayor responsabilidad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	184	43,5	43,5	43,5
	Probablemente si	167	39,5	39,5	83,0
	No estoy seguro	56	13,2	13,2	96,2
	Probablemente no	15	3,5	3,5	99,8
	Definitivamente no	1	,2	,2	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de datos: Elaboracion proppia



Análisis e Interpretación

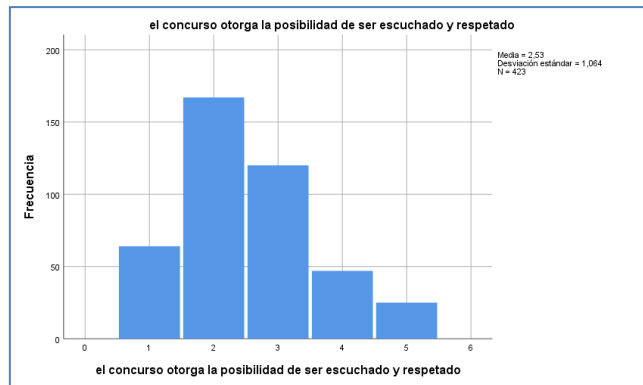
Al observar la tabla y la gráfica el 43% de los encuestados opina que definitivamente un cargo jerárquico otorga mayor responsabilidad el 39% expresa que probablemente sí y el resto no está seguro. Hay una relación directamente proporcional a la función y la responsabilidad que los encuestados manifiestan.

El análisis de esta variable, se relaciona con lo publicado por Talcott Parsons (1990), quien expone que los problemas son categorizados y clasificados para que la responsabilidad por su solución sea atribuida a distintos niveles jerárquicos.

TABLA VIII: Posibilidad de escucha y respeto

El concurso da la posibilidad de trabajar mas tranquilo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	29	6,9	6,9	6,9
	probablemente si	110	26,0	26,0	32,9
	No estoy seguro	120	28,4	28,4	61,2
	Probablemente no	85	20,1	20,1	81,3
	Definitivamente no	79	18,7	18,7	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e interpretación

Lo que se puede observar es que no es significativa la posibilidad de ser escuchado y respetado por el hecho de ostentar una función jerárquica. No guarda relación el respeto aunque expresan que “probablemente si”.

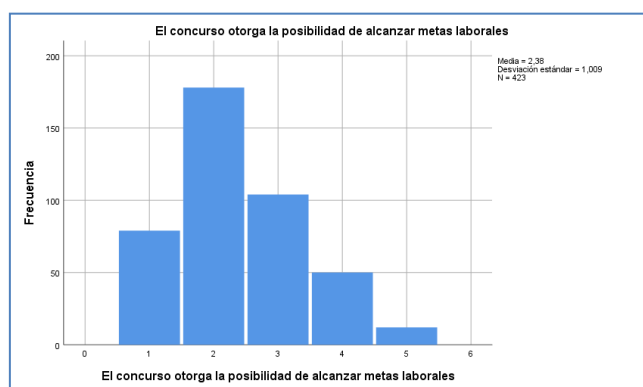
Ante las exigencias concursales y la poca fiabilidad y seguridad de escucha y respeto los encuestados no se ven motivados. En esta grafica hay una relación directa de las variables.

El análisis de esta variable podría estar relacionado con el desinterés que manifiestan los agentes para presentarse a los concursos por cargos jerárquicos ya que como lo expresa el estudio realizado por Thofehrn, López Montesinos et al (2014), las relaciones jerárquicas para garantizar un trabajo colectivo saludable deben realizarse manteniendo una comunicación efectiva capaz de crear vínculos en los equipos de trabajo y transmitir informaciones, si estas características no se hacen presentes es muy probable que los integrantes de los equipos no se sientan motivados para concursar cargos jerárquicos.

TABLA IX: Metas laborales

El concurso otorga la posibilidad de alcanzar metas laborales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	79	18,7	18,7	18,7
	Probablemente si	178	42,1	42,1	60,8
	No estoy seguro	104	24,6	24,6	85,3
	Probablemente no	50	11,8	11,8	97,2
	Definitivamente no	12	2,8	2,8	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Atos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación

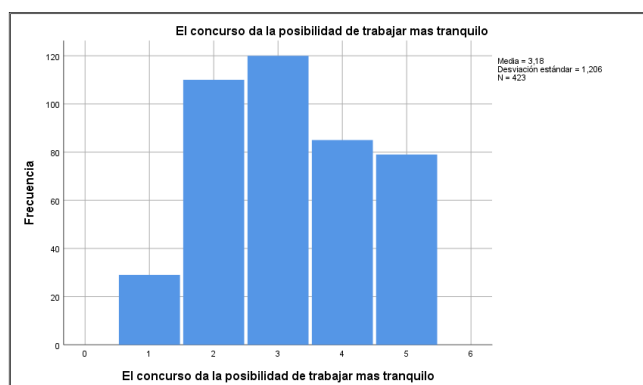
Las metas laborales tienen relación directa con la motivación intrínseca y la realización personal 42.1 % (178 encuestados) expresan que probablemente sí, esto sumado al porcentaje de 18 % que expresan “definitivamente si” brinda motivación y satisfacción laboral siendo un incentivo personal

Estos resultados son similares a los encontrados por Lexague, Inés (2017) en su estudio publicado “Las motivaciones de los docentes que eligieron la carrera directiva en la educación primaria de gestión privada y estatal” en los que se refleja que una de las motivaciones más fuertes que llevo a los docentes a concursar cargos jerárquicos (de dirección) fue alcanzar metas laborales

TABLA X : Posibilidad de trabajo tranquilo

El concurso da la posibilidad de trabajar mas tranquilo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	29	6,9	6,9	6,9
	probablemente si	110	26,0	26,0	32,9
	No estoy seguro	120	28,4	28,4	61,2
	Probablemente no	85	20,1	20,1	81,3
	Definitivamente no	79	18,7	18,7	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación

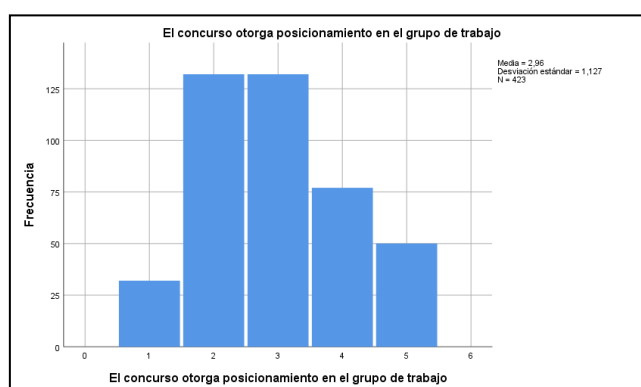
Del total de encuestados los indicadores “Probablemente si” y “no estoy seguro” son los más representativos, lo que expresa que el trabajo tranquilo no es solo responsabilidad de los gestores sino de todo el equipo de trabajo. 8.7% opinan que definitivamente la gestión no garantiza tranquilidad en el trabajo. Esta más consolidado el pensamiento de mayor responsabilidad e intranquilidad en niveles superiores.

Tal como se observa en otros estudios publicados que demuestran que la percepción de quienes ocupan cargos jerárquicos es que las responsabilidades en la función son mayores que en los niveles operativos Lexague, Inés (2017)

TABLA XI: Posicionamiento en el grupo de trabajo

El concurso otorga posicionamiento en el grupo de trabajo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	32	7,6	7,6	7,6
	probablemente si	132	31,2	31,2	38,8
	No estoy seguro	132	31,2	31,2	70,0
	Probablemente no	77	18,2	18,2	88,2
	definitivamente no	50	11,8	11,8	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion Propia



Análisis e Interpretación

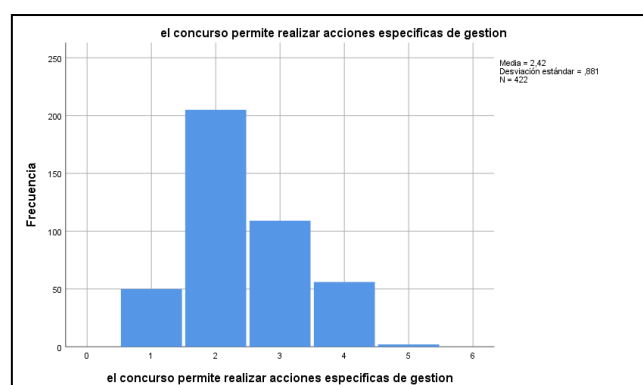
El indicador de posicionamiento en el grupo de trabajo manifiesta que el 63% expresan que probablemente sí y no estar seguros. El 32 % lo refiere como “definitivamente si” el concurso otorga posicionamiento en el grupo de trabajo, se relaciona la variable motivación e incentivo interno.

La concreción de un trabajo de reorganización administrativa para el concurso permite a los futuros gestores el estilo de liderazgo transformacional por lo que la mayoría de los encuestados percibe que a través del mismo generaran confianza y posicionamiento entre sus colegas. (Villar Azolini, 2013)

TABLA XII: Realización de actividades de gestión

el concurso permite realizar acciones específicas de gestion					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	50	11,8	11,8	11,8
	Probablemente si	205	48,5	48,6	60,4
	No estoy seguro	109	25,8	25,8	86,3
	Probablemente no	56	13,2	13,3	99,5
	Definitivamente no	2	,5	,5	100,0
	Total	422	99,8	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,2		
Total		423	100,0		

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación

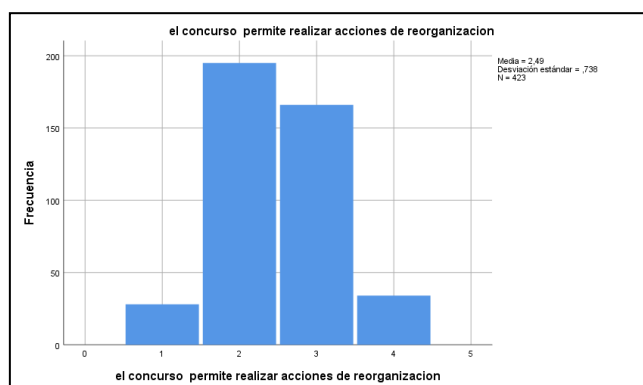
La motivación e incentivo para mejorar la gestión o mantenerla en los niveles óptimos queda demostrado en este cuadro con el casi 60% de los indicadores positivos. Solo un 2% expresa que no podrá realizar actividades propias al cargo.

Debe observarse que las orgánicas hospitalarias asignan para cada función jerárquica las funciones específicas al cargo que ocupan.

TABLA XIII: Posibilidad de reorganización

El concurso permite realizar acciones de reorganización					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	28	6,6	6,6	6,6
	Probablemente si	195	46,1	46,1	52,7
	No estoy seguro	166	39,2	39,2	92,0
	Probablemente no	34	8,0	8,0	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



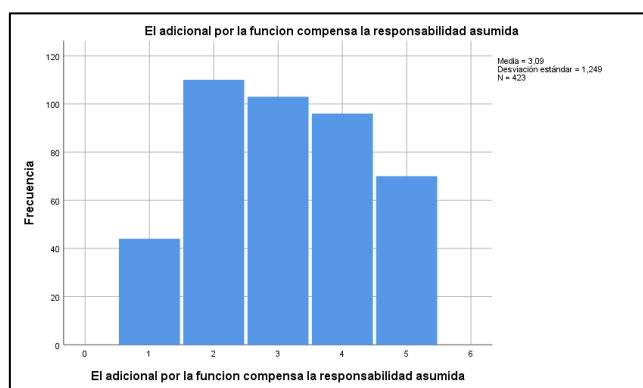
Análisis e Interpretación

El 46% expresa que podrá reorganizar los servicios de enfermería. y el 6.6 % está seguro de ese cambio. En coincidencia con lo expresado por Furukawa (2011) , las exigencias en cuanto al cargo jerárquico incluyen la administración, el conocimiento y la interacción con todo el ambiente de la organización permitiendo la reorganización necesaria

TABLA XIV: Compensación de la Responsabilidad Funcional

El adicional por la función compensa la responsabilidad asumida					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	44	10,4	10,4	10,4
	Probablemente si	110	26,0	26,0	36,4
	No estoy seguro	103	24,3	24,3	60,8
	Probablemente no	96	22,7	22,7	83,5
	Definitivamente no	70	16,5	16,5	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion Propia



Análisis e Interpretación

Solo el 10% de los encuestados opinan que el adicional es compensatorio a la función jerárquica el 26% opina que probablemente sí y el 24% no está seguro.

La percepción del adicional no garantiza la motivación para realizar los concursos correspondientes.

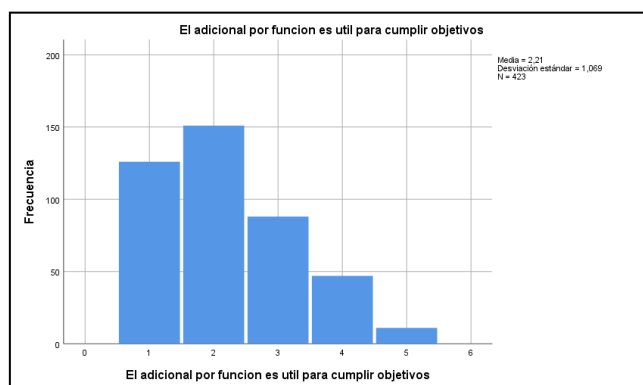
La ley N° 9564 de la Carrera de Enfermería, asigna entre los adicionales adicional por función, pero quien desarrolla una función, debe desempeñarse en horarios fijos, mañana o tarde, según los requerimientos de su cargo, por lo que dejaría de percibir el horario rotativo, esto se observa en la variable

analizada ya que este tipo de incentivos influyen fuertemente en las decisiones tomadas por los enfermeros (Salud, 2008)

TABLA XV: Logro de objetivos

El adicional por función es útil para cumplir objetivos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	126	29,8	29,8	29,8
	Probablemente si	151	35,7	35,7	65,5
	No estoy seguro	88	20,8	20,8	86,3
	Probablemente no	47	11,1	11,1	97,4
	Definitivamente no	11	2,6	2,6	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e interpretación

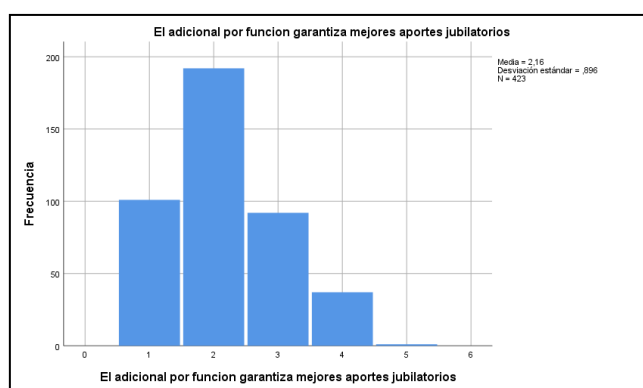
Se observa que el 29.8% expresa que el adicional por función es útil para cumplir con objetivos, el 35% que posiblemente si, el 20.8% no está seguro y el 11% probablemente no.

La ley N° 9564 art. 30 estipula entre los adicionales propios de la carrera el adicional por función, este, si bien forma parte de los incentivos para el concurso no son los principales motivadores, pueden observarse coincidencias con el estudio de Inés Marie Laxague (2017) que el incentivo económico no se constituye como principal al momento de decidir concursar en cargo jerárquico.

TABLA XVI: Mejora de aportes jubilatorios

El adicional por función garantiza mejores aportes jubilatorios					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	definitivamente si	101	23,9	23,9	23,9
	Probablemente si	192	45,4	45,4	69,3
	No estoy seguro	92	21,7	21,7	91,0
	Probablemente no	37	8,7	8,7	99,8
	Definitivamente no	1	,2	,2	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



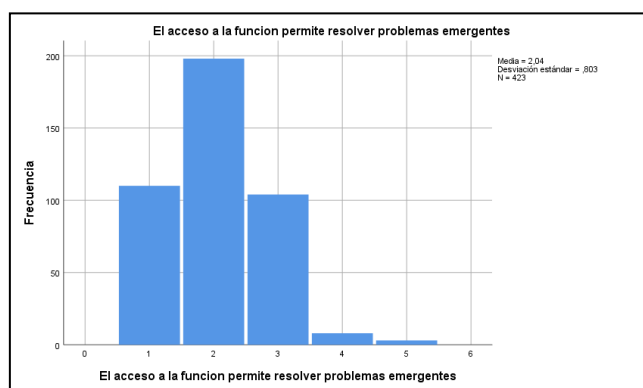
Análisis e Interpretación

El incentivo económico para la etapa de jubilación es considerado por el 69.3 % de los encuestados como positivo, ya que garantizara un reconocimiento continuado en el tiempo y un aumento en sus haberes, teniendo en cuenta lo estipulado por la ley de jubilación N° 8732, en su artículo 63 sobre el cálculo del haber de la jubilación sobre los valores de las remuneraciones vigentes en los últimos 10 años.

TABLA XVII: Solución de Problemas emergentes

El acceso a la función permite resolver problemas emergentes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	110	26,0	26,0	26,0
	Probablemente si	198	46,8	46,8	72,8
	No estoy seguro	104	24,6	24,6	97,4
	Probablemente no	8	1,9	1,9	99,3
	Definitivamente no	3	,7	,7	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



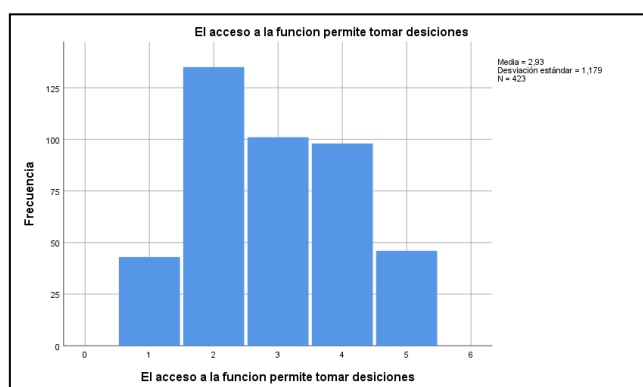
Análisis e Interpretación

En los hospitales públicos de la Pcia de Entre Ríos se presentan múltiples problemas emergentes que se observan como espacios motivacionales para los encuestados. El dar una solución o respuesta es una motivación intrínseca. El 26% responde que definitivamente si y el 46.8 % expresa que probablemente si.

Como lo define Stoner (2003), la posibilidad de tomar decisiones le permite a los gestores identificar problemas y solucionar un curso de acción para resolver problemas específicos

TABLA XVIII: Posibilidad de toma de decisiones

El acceso a la función permite tomar decisiones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	43	10,2	10,2	10,2
	Probablemente si	135	31,9	31,9	42,1
	No estoy seguro	101	23,9	23,9	66,0
	Probablemente no	98	23,2	23,2	89,1
	Definitivamente no	46	10,9	10,9	100,0
	Total	423	100,0	100,0	



Análisis e Interpretación

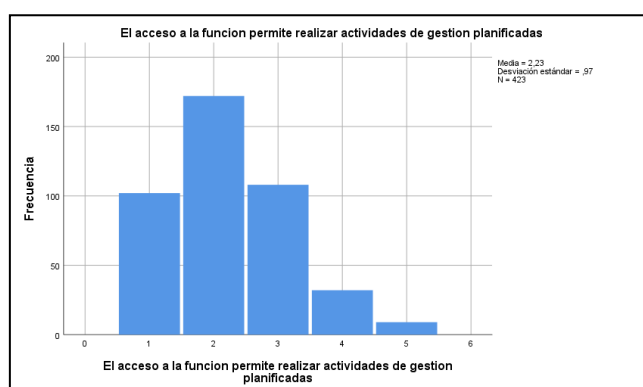
La toma de decisiones es una de las incumbencias permanentes en el cuidado enfermero pero también en el desempeño de funciones. 31.9% expresan que probablemente sí; es alto el porcentaje que no está seguro. (23.9%).

Esta inseguridad de poder de tomar decisiones generando alternativas y seleccionando cursos de acción referida por Herman Hesse y Slocum (2004), se ve plasmada en la falta de interés frente al ocupar un cargo

TABLA XIX. Realización de Gestión Planificada

El acceso a la función permite realizar actividades de gestión planificadas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	102	24,1	24,1	24,1
	Probablemente si	172	40,7	40,7	64,8
	no estoy seguro	108	25,5	25,5	90,3
	Probablemente no	32	7,6	7,6	97,9
	Definitivamente no	9	2,1	2,1	100,0
	Total	423	100,0	100,0	

Fuente de Datos: Elaboracion propia



Análisis e Interpretación

Teniendo en cuenta que las personas motivadas gestionan planifican y realizan un rol importante en el análisis de la tabla, 40.7 % expresa que probablemente podrá realizar actividades de gestión. El 24.1 definitivamente sí. Esta motivación debe servir como incentivo a la realización de los concursos vigentes.

Lo observado en este análisis es similar al estudio publicado por Inés Marie Laxague (2017) en que se refleja que el interés por concursar cargos corresponden a la posibilidad de generar nuevos proyectos, y participar de las tomas de decisiones mejorando el trabajo de los colegas.

TablaXX : Título académico/ conocimiento de la metodología de concurso

Tabla cruzada Tit. Académico* conocimiento de la metodología de concurso								
			conocimiento de la metodología de concurso					Total
			definitivamente si	probablemente si	no estoy seguro	probablemente no	definitivamente no	
Tit. Académico	Enfermero	Recuento	51	101	76	55	14	297
		% dentro de Tit. Académico	17,2%	34,0%	25,6%	18,5%	4,7%	100,0%
	Licenciado	Recuento	17	39	40	13	11	120
		% dentro de Tit. Académico	14,2%	32,5%	33,3%	10,8%	9,2%	100,0%
	Magister	Recuento	1	2	0	0	3	6
		% dentro de Tit. académico	16,7%	33,3%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Recuento	69	142	116	68	28	423
		% dentro de Tit. académico	16,3%	33,6%	27,4%	16,1%	6,6%	100,0%

Fuente de Datos: Elaboración propia

Análisis e Interpretación:

Del total de enfermeros que formaron parte del estudio, el mayor porcentaje, 34 % refieren que probablemente tienen conocimiento de la metodología de concurso, siguiendo en orden quienes no están seguros de sus conocimientos 25,6%.

Del total de licenciados, el mayor porcentaje de la muestra, 33,3 % reconocen no estar seguros de sus conocimientos sobre la metodología de concurso siguiendo quienes probablemente si los posean, 32,5%

Resulta relevante en el análisis de la tabla el porcentaje de magister 50% que responden que definitivamente no poseen conocimiento sobre la metodología de concurso.

Estos datos podrían demostrar el desinterés de los profesionales a interiorizarse de la metodología de concursos y el reflejo de los cargos jerárquicos que mayormente son ocupados de manera interina, solo por las resoluciones de las instituciones en las que se desempeñan.

Debe tenerse en cuenta que la Resolución N° 194/95 expone en su norma 4 que “La autoridad del Servicio de Enfermería deberá ser una Licenciada en Enfermería o en su defecto una Enfermera capacitada para la función”

Lo que podría influir en que un menor porcentaje de licenciados y magister reconocen déficit de conocimiento de la metodología de concurso, ya que podrían considerar que los cargos jerárquicos le corresponden por el título que ostentan

TABLA XXI: Cargo jerárquico/ Responsabilidad

Tabla cruzada Cargo jerárquico* el concurso otorga mayor responsabilidad									
		el concurso otorga mayor responsabilidad					Total		
		Definitivamente si	Probablemente si	No estoy seguro	Probablemente no	Definitivamente no			
Cargo	Enfermero	Recuento	83	80	7	6	0	176	
		% dentro de Cargo jerárquico	47,2%	45,5%	4,0%	3,4%	0,0%	100,0%	
	Sub jefe de unidad	Recuento	50	37	11	0	1	99	
		% dentro de Cargo jerárquico	50,5%	37,4%	11,1%	0,0%	1,0%	100,0%	
	jefe de unidad	Recuento	33	28	24	1	0	86	
		% dentro de Cargo jerárquico	38,4%	32,6%	27,9%	1,2%	0,0%	100,0%	
	supervisor	Recuento	8	21	6	1	0	36	
		% dentro de Cargo jerárquico	22,2%	58,3%	16,7%	2,8%	0,0%	100,0%	
	jefe de división	Recuento	2	1	8	7	0	18	
		% dentro de Cargo jerárquico	11,1%	5,6%	44,4%	38,9%	0,0%	100,0%	
	jefe de departamento	Recuento	8	0	0	0	0	8	
		% dentro de Cargo jerárquico	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
			Recuento	184	167	56	15	1	423
			% dentro de Cargo jerárquico	43,5%	39,5%	13,2%	3,5%	0,2%	100,0%

Fuente de Datos: Elaboracion propia

Análisis e Interpretación:

De los 8 enfermeros jefe de Departamento que participaron en el estudio, el 100% refiere que el concurso les otorga mayor responsabilidad; los jefes de división refieren no estar seguros de la relación entre el cargo y la responsabilidad funcional, los supervisores un 58,3% refieren que probablemente sí, el concurso les otorga mayor responsabilidad, los jefes de unidad, subjefes de unidad y enfermeros en mayor porcentaje refiere que definitivamente si el concurso otorga mayor responsabilidad.

Esta situación podría estar planteada por la complejidad y la forma de trabajo de las diferentes instituciones. Las jefaturas de división pertenecen a hospitales de menor complejidad y los supervisores conforman equipos de trabajo por lo podrían sentir su responsabilidad compartida

DISCUSIÓN

Según los datos surgido en la investigación, se observa que si bien la resolución 194/95 expresa en su norma 4 que “la autoridad del servicio de enfermería deberá ser una licenciada en Enfermería o en su defecto una enfermera capacitada para la función”, entendiéndose como “autoridad del servicio” quienes cumplen tareas de gestión, como lo refleja Torres Esperón (2004), ante la falta de delimitación clara de los perfiles en el desempeño de la enfermería, quienes están con posibilidades de acceder a los concursos de las funciones jerárquicas en la provincia de Entre Ríos, son mayoritariamente enfermeros.

La accesibilidad a los cargos jerárquicos, según lo expuesto por la ley N° 9564 y su decreto reglamentario 5467/04 solicita también a los aspirantes certificados de aptitud psicofísica, lo que puede constituirse un agravante a la hora de concursar ya que representan un porcentaje importante de la muestra (44%) comportándose de manera similar lo correspondiente a Medidas Disciplinarias.

Teniendo en cuenta que los enfermeros gestores son quienes deben poseer las competencias para dirigir los equipos conociendo las leyes que regulan la profesión Soto- Fuentes, et al (2014), resulta alarmante el alto número de enfermeros que refiere desconocimiento de la metodología de concurso regulada por leyes y decretos provinciales.

Los cargos jerárquicos otorgan mayor responsabilidad por lo que no garantiza un trabajo más tranquilo, esto es reconocido por los enfermeros participantes del estudio, ya que según lo expresa Talcott Parsons (1990), los problemas dentro de las instituciones, son clasificados de tal forma para que la responsabilidad en su solución sea atribuida a los niveles jerárquicos, si bien los enfermeros reconocen que los cargos jerárquicos otorgan mayor responsabilidad, esta no les garantiza ser escuchados y respetados, esta falta

de una comunicación efectiva, dificulta la transmisión de información y creación de vínculos Thofehn, López Montesinos et al (2014) .

De igual manera que lo reflejado en el estudio “Las motivaciones de los docentes que eligieron la carrera directiva en la educación primaria de gestión privada y estatal” (Lexague, 2017) Concurrir a un cargo jerárquico, representa para muchos de los encuestados la posibilidad de alcanzar metas laborales, comportándose estas como uno de los principales incentivos reconocidos por los enfermeros

Los reglamentos del concurso solicitan a los aspirante la realización de un trabajo de reorganización administrativa, permitiendo una mirada de liderazgo transformacional, este tipo de liderazgo, según lo expuesto por Villar Azolini (2013), generan confianza y posicionamiento entre los integrantes de los equipos de trabajo, por lo que el concurso, se constituye una base sólida para la correcta organización y reorganización de los servicios Perz Porto & Gardey; 2014.

Si bien la ley N° 9564 “Ley de la Carrera de Enfermería”, estipula dentro de los adicionales, el adicional por función no representa motivación para concurrir, considerando los enfermeros que el importe por este adicional no siempre es útil para cumplir con logros personales. Estos resultados resultan coincidentes con los presentados por Marie Lexague (2017), quien expresa que los incentivos económicos no se constituyen como principal al momento de decidir concurrir a un cargo jerárquico.

La posibilidad de brindar soluciones o respuestas a los problemas emergentes en los grupos de trabajo se constituyen como una motivación intrínseca a la hora de concurrir a un cargo esto sería altamente positivo de acuerdo a lo expuesto por Stoner (2003) expone que la posibilidad de tomar decisiones le permite a los gestores identificar problemas y solucionar un curso de acción para resolver problemas específicos, Se observa sin embargo, que quienes están con posibilidades de concurrir a cargos jerárquicos, se ven motivados por la posibilidad de solucionar problemas emergentes, no están seguros si el concurso del cargo les brindara la posibilidad de tomar las

decisiones necesarias, disminuyendo el interés por ocupar la función (Herman Hesse y Slocum, 2004)

En concordancia con lo publicado por Marie Lexague (2017), la motivación por concursar cargos jerárquicos corresponde a la posibilidad de generar nuevos proyectos y tomar decisiones en pos de mejorar el trabajo del equipo.

CONCLUSIÓN

Los cargos jerárquicos de enfermería en la provincia de Entre Ríos desde el año 2004, se concursan de acuerdo a lo estipulado por Ley N° 9564; observándose que los grupos de profesionales que están en condiciones de concursar, y ocupando cargos jerárquicos, están conformados mayormente por agentes con título de pregrado, sin delimitación clara de los perfiles de desempeño. Las medidas disciplinarias o partes médicos prolongados, se presentan como una causa de impedimento para los concursos.

Se cumplimenta con lo requerido por la ley de la Carrera de Enfermería sobre la antigüedad mínima necesaria para ocupar el cargo inmediato superior, pero se observa poco conocimiento de las bases de la metodología de concurso.

Al identificar la relación entre la motivación y los incentivos de los enfermeros para concursar cargos jerárquicos, se observa que el incentivo económico (adicional percibido por el cumplimiento de la función) si bien es útil para cumplir objetivos personales, no resulta relevante al momento decidir concursar, durante el trabajo activo, pero toma importancia para aquellos enfermeros que están cerca de su etapa jubilatoria, ya que este adicional impacta directamente en las remuneraciones que percibirán una vez jubilados.

La toma de decisiones se presenta como el principal incentivo, este se refleja en la realización de actividades propias del cargo como son la organización y reorganización de los servicios. Quienes concursan cargos de gestión, perciben que la posibilidad de tomar decisiones les corresponde a los gestores quienes pueden solucionar problemas de los equipos de trabajo ya

que son los encargados de planificar, gestionar y coordinar dentro de los servicios

Por otro lado, en lo referido a las motivaciones; encontramos que la posibilidad de ocupar un cargo concursado permite a los enfermeros la autovaloración de su carrera y la concreción de un trabajo de reorganización administrativa de los diferentes servicios, genera confianza y liderazgo entre sus colegas, permitiendo reconocimiento de su desempeño profesional

Respecto a la responsabilidad propia del cargo, los encuestados perciben que el cargo jerárquico les otorga mayor responsabilidad, pero sin una clara posibilidad de ser escuchados y respetados por lo que no están seguros de poder dar respuesta a los problemas emergentes, no consideran que ocupar un cargo asignado por concurso le garantizaría un trabajo más tranquilo, ya que un trabajo tranquilo no solo es responsabilidad de los gestores, sino de todo el equipo de trabajo.

Teniendo en cuenta la hipótesis planteada, “Existe una relación directa entre la motivación y los incentivos para concursar cargos jerárquicos en la carrera de enfermería en la provincia de Entre Ríos en el periodo enero 2016-julio 2018”. La hipótesis se rechaza ya que si bien los incentivos se presentan mayormente en la posibilidad de la toma de decisiones y las motivaciones están dadas por una autovaloración de la carrera y liderazgo. No se presenta relación directa entre ambas

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Una de las principales limitaciones al momento de la realización del estudio fue la falta de estudios precedentes en la temática, dada la particularidad para el acceso a los cargos jerárquicos de la carrera de enfermería en la provincia de Entre Ríos.

Otra de las limitaciones es que debido a la distancia geográfica del investigador con las unidades de análisis requirió la colaboración de encuestadores externos (jefes de enfermería de las Instituciones)

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Recomendaciones para las Instituciones

Se recomienda a las Instituciones trabajar sobre los perfiles de desempeño del personal de enfermería e incluir a los enfermeros gestores en las reuniones de alta gerencia para garantizar la escucha.

Sugerencia para próximas Investigaciones:

- Incorporación de instrumentos de recolección de datos de tipo cualitativos que permitan un análisis de las percepciones de quienes concursan cargos jerárquicos
- Separar en estratos quienes ya cumplen algunas de las funciones jerárquicas estipuladas y están en posibilidades de concursar el cargo inmediato superior.

Bibliografía

261, I. a. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración* Pag. 254-261. Nueva York: Mc Graw Hill.

Alzate Posada, M. L. (2008). Gerencia del cuidado de enfermería. . En M. L. Alzate Posada, *Gerencia del cuidado de enfermería. Capítulo* (págs. 102-106). Colombia: universidad Nacional de Colombia.

Antonio, A. R. (2003). *Libro de Administración*. Recuperado el enero de 2019, de <http://alvarezruebenantonio.milaulas.com>

Balderas Pedrero, M. d. (2009). *Administración de los servicios de enfermería*. Mexico: Mc Graw Hill.

Barroso, A., & Enrique, G. (2011). *Polimedicación y Salud : Estrategias para la adecuación terapéutica*. Caceres- España: Bdajoz.

Borjas Urribarri, F. J., & Vera Guadron, L. J. (2008). Funciones Gerenciales del director de Escuelas Bolivarianas. *Negotium* , 70-103.

Camacho Lorenzo, A. M. (2016). Propuesta para realizar la supervisión en enfermería con base en una recopilación documental. *Revista Conamed- volumen 21- suplemento 3* , 159.

Carmen, R. (2006). *Determinar el grado de motivación del personal del servicio de pediatría y puericultura del Hospital Vargas de Caracas*. Caracas: Universidad Católica de Andrés Bello Dirección de posgrado .

Chiavenato, I. (2004). *Gestión del talento Humano* . Nueva York : Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2009). *Introducción a la moderna gestión del talento Humano* . Nueva York: Mc Graw Hill .

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración* .Pag 254-261. Nueva York: Mc Graw Hill .

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración* .Septima edición Pag 254-261. Nueva York: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración*. Nueva York: Mc Graw Hill .

Chiavenato, I. (2004). Introducción a la teoría general de la administración. En I. Chiavenato, *Introducción a la teoría general de la administración* (págs. 254-261). Nueva York: Mc Graw Hill.

- Chiavenato, I. (2014). *Programa de Incentivos - gestion del talento*. Nueva York: Mc Graw Hill.
- CIE. (2008). <https://www.who.int>. Recuperado el Mayo de 2017, de Incentivos para los Profesionales de Atencion de Salud: <https://www.who.int>
- Consejo Internacional de Enfermeria CIE. (2006). *Gestion de los servicios de enfermeriay atencion de salud*. Recuperado el junio de 2020, de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0159.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeros. (2012). *Codigo Deontologico del CIE para la Profesion de Enfermeria* . Recuperado el 2019, de <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012>
- Du Gass, B. (2000). *Tratado de enfermeria practica*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Ejecutivo, P. (2004). Normativas para presentacion de Concursos a Cargos Jerarquicos de Enfermeria . *Boletin Oficial Pcia de Entre Rios* , 36.
- Travieso, Esmirna (2009). *La responsabilidad del profesional de enfermeria en el cumplimneto de la indicacion medica verbal*.
- Fernández-Abascal, E. (2003). *Emocion y motivacion. Guia Didactica*. Madrid: UNED.
- Furukawa, P. .. (Jan. Feb. 2011). Perfil y competencias de gerentes de enfermeria en Hospitales acreditados. *Revista Latino-Am Enfermagem* , 19-29.
- Hernandez Sampieri, R. (2010). *Metodologia de la Investigacion*. Peru: Mc Graw Hill.
- Idalberto, C. (2009). *Introduccion a la moderna gestion del talento Humano* . Nueva York: Mc Graw Hill .
- Idalberto, C. (2009). *Introduccion a la moderna gestion del talento humano* (2009 ed.). Nueva York: Mc Graw Hill .
- Idalberto, C. (2009). *Introduccion a la moderna gestion del Talento Humano*. Nueva York, Nueva York: Mc. Graw Hill.
- Idalverto, C. (2009). *Introduccion a la moderna gestion del taklento humano*. Nueva York: Mc Graw Hill.
- Laxague, M. I. (2017). *Las motivaciones de docentes que eligieron la carrera directiva en la educacion primaria de gestion privada y estatal*. Recuperado el abril de 2020, de [ttps://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar](https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar)
- Ley de la Carrera de Enferemria . (2004). Entre Rios, Argentina : Boletin Oficial Pcia de Entre Rios .

- Malvarez, S. (2002). Contexto de la practica centrada en los cuidados Multideterminacion crisis y complejidad. *Enfermeria Global* .ISSN N°1 .
- Marquino, M. (2016). *Panorama de las titulaciones en el sistema de Educacion Superior Argentino* . Buenos Aires : Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. Buenos Aires.
- Martinez Tapia, h. R. (2009). satisfaccion laboral en enfermeras del Hospital de Oncologia. *WWW.Unam Volumen 6 N° 4* , 3-5.
- MCN Tapia Martinez Hugo. LEO Ramirez Rodriguez Cecilia, L. G. (Oct. Dic 2009). Satisfaccion Laboral en enfermeras del Hospital de oncologia .Centro Medico Nacional. *Revista de enfermeria Universitaria ENEO-UNAM* , 6 (4).
- Migone, E. (1996). Titulo academico, habilitacion profesional. *Pensamiento Universitario Año 4/5 Agosto* , 56.
- Monica, M. (2016). *Panorama de las titulaciones en el sistema de educacion superior Argentino*. Buenos Aires: Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. .
- Mora Martínez, J. R. (2003). *Guia Metodologica para la gestion clinica por procesos*. Madrid España : Diaz Santos Editores Capitulo 1.
- Moreno, J. E.-M. (2014). *Perfiles profesionales y valores relativos al trabajo*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212014000200003&lng=es&tlng=es
- Mosqueda-Diaz, S. P. (2014). Aportes de la Enferemria a la toma de desiciones en salud. *Revista Brasileira de Enfermagem* , 462-467.
- Pardo Karim, A. M. (2011). Remuneraciones, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú: análisis comparativo entre el Ministerio de Salud y la Seguridad Social, 2009. *Revista Peru Med. Exp. Salud Publica* , 18-26.
- Parsons, T. (1990). Sugerencias para las aproximaciones sociologicas de la teoria de la organizacion . *Redalye.org* , 67.
- Rios, P. E. (2004). Ley de la Carrera Provincial de Enfermeria N° 9564. *Boletin Oficial* , 23.
- Rios, P. E. (1994). Ley del ejercicio de la enfermeria . *Boletin Oficial* , 10.
- Rivas, C. (2006). *Determinar el grado de motivación del personal del servicio de pediatria y puericultura del Hospital Vargas de Caracas*”. Caracas: Universidad Catolica de Andres Bello Direccion de Posgrado.

Salud, O. M. (2008). *Directrices: Incentivos para los profesionales de atención de salud*. Zúrich: Alianza mundial en pro del personal sanitario .

Soares, M. I.-R. (2016). Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Enfermería Global- volumen 15- N° 42* .

Solana, R. F. (1993). *Administración de Organizaciones*. Argentina: Interoceanicas.

Soto Fuentes, P.-R. G. (2014). *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: Desafíos actuales de la profesión*. Obtenido de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/article/view/2684>

Thofehrn, M. -L. (2014). *Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un Hospital de Murcia/España*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400012&lng=es&tlng=es


Torres Esperon, J. M. (2004). *Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería* . Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400009&lng=es&tlng=es


Velásquez, H. (2009). *Aportes para la amestría en administración de Servicios de Enfermería. Evolución de los recursos humanos en los sectores de formación y utilización* . Rosario : Recopilación Pag 24 a 32.

Capítulo IV

Anexos

Anexo I: Ley 9564/04





Boletín Oficial

Provincia de Entre Ríos

Página Oficial del Gobierno: www.entrerios.gov.ar / Página Oficial del Boletín: www.entrerios.gov.ar/boletin/
E-mail: imprentaoficialentrerios@arnet.com.ar

Nº 23.035 - 086/04 PARANA, jueves 6 de mayo de 2004 EDICIÓN: 18 Págs. - \$ 1.00

- GOBERNADOR DE LA PROVINCIA
- VICEGOBERNADOR DE LA PROVINCIA
- Ministro de Gobierno, Justicia, Educación, Obras y Servicios Públicos
- Ministro de Economía, Hacienda y Finanzas
- Ministra de Salud y Acción Social

Dr. JORGE PEDRO BUSTI
D. Pedro Guillermo Guastavino
Sr. Sergio Daniel Urribarri
C. P. Diego Enrique Valiero
Dra. Graciela Delia López de Degani

SECCION ADMINISTRATIVA

LEYES

LEY Nº 9564
La Legislatura de la Provincia de Entre Ríos, sanciona con fuerza de Ley:
Carrera Provincial de Enfermería
Capítulo I
Propósitos Alcances y Ambito de Aplicación

Art. 1º — Créase la Carrera Provincial de Enfermería la que se regirá por las disposiciones de la presente ley y por la reglamentación que en su consecuencia dicte el Poder Ejecutivo Provincial.

Art. 2º — La carrera que se crea por el artículo anterior, comprende a al personal que realiza actividades específicas de Enfermería, en las dependencias que funcionan en el ámbito de la Secretaría de Salud de la Provincia regulando su ingreso, permanencia, promoción y egreso de la misma.

Capítulo II
Condiciones de Ingreso y Promoción

Art. 3º — Para ingresar en la presente carrera se requiere acreditar:

- a) Ser argentino nativo, por opción o naturalizado.
- b) Aptitud psicofísica certificada por establecimiento oficial.
- c) Certificado de buena conducta.
- d) Título habilitante.

Matricula profesional otorgada por la Secretaría de Salud de la Provincia e inscrita en entidad colegiada, si la hubiera.

Art. 4º — No podrán ingresar a esta carrera:

- a) Los condenados por delitos contra la Administración Pública Nacional o Provincial.
- b) Los condenados por delitos dolosos.
- c) Los que tengan causas pendientes, en los casos de los incisos anteriores.
- d) Los quebrados o concursados civilmente en forma dolosa mientras no obtengan su rehabilitación.

Art. 5º — El escalafón de la Carrera de Enfermería estará constituido por dos (2) niveles, denominados Tramos A y B. Para su ingreso se requerirán:

- a) Tramo A: Título universitario o terciario no universitario, reconocido oficialmente.
- b) Tramo B: Certificado de Auxiliar de Enfermería reconocido oficialmente.

Art. 6º — El ingreso a la carrera, se hará en la categoría del tramo correspondiente.

Art. 7º — El ingreso a los cargos jerárquicos

se realizará por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición.

Art. 8º — El traspaso del Tramo B al A, será en forma automática con la acreditación ante la Secretaría de Salud del título habilitante, según lo establecido en el artículo 5º y matrícula extendida por la Secretaría de Salud.

Art. 9º — El agente que hubiera ingresado en la Carrera de Enfermería reuniendo las condiciones exigidas, gozará de las garantías que otorga la presente ley y no podrá ser separado de su cargo, sino en virtud de causales justificadas, y previa instrucción de sumario administrativo correspondiente.

Art. 10º — El Estado garantizará la licencia por estudio del personal comprendido en esta ley, que tendrá la obligación de capacitarse a los fines de promoción y ascenso.

Art. 11º — Los agentes que se encuentren comprendidos en el Tramo B de acuerdo a lo establecido en el artículo 5º; y al momento de vigencia de la presente ley detenten una categoría mayor a la correspondiente a dicho tramo mantendrán su situación de revista.

Capítulo III
Del Régimen Jubilatorio

Art. 12º — El Régimen de Jubilación Especial del personal comprendido en la presente carrera será:

- a) Jubilación Ordinaria Especial: a los treinta (30) años de antigüedad con cincuenta y cinco (55) años de edad como mínimo.
- b) Jubilación por Incapacidad: según legislación vigente.

Capítulo IV
De las Incompatibilidades

Art. 13º — El desempeño de un cargo comprendido en la presente carrera, será regulado por la Ley de Incompatibilidades en vigencia.

Capítulo V
Régimen de Concurso

Art. 14º — Se establece el Régimen de Concurso de Título, Antecedentes y Oposición para el acceso a los cargos vacantes, de los niveles jerárquicos, tanto de establecimientos asistenciales, con o sin internación, como en la Organización Central:

- a) Primer Término: cerrado a la institución donde se produce la vacante.
- b) Segundo término: cerrado a la dependencia de la Secretaría de Salud.

Art. 15º — A los fines del concurso, los jurados estarán integrados por enfermeros de igual o mayor nivel que el cargo que se concursa, y que deberán acreditarse en el Área Concurso de la Secretaría de Salud:

- Jefe o representante del Área Enfermería de la Secretaría de Salud.
- Jefe o representante del Área Concursos de la Secretaría de Salud.
- Representante de la Asociación de Enfermería y/o Colegio, si lo hubiera.

Régimen de Concurso y Bases
Art. 16º
Antecedentes Títulos:

- a) Título habilitante otorgado por Universidades Nacionales, Provinciales o Privadas, reconocidas por autoridad competente.
- b) Título otorgado por Centro de Formación de Nivel Terciario, no universitario, dependiente de Organismos Nacionales, Provinciales o Privados.
- c) Título o certificado de Post-Grado especializado, otorgado por Universidades Nacionales, Extranjeras o Privadas.
- d) Título universitario de Master y/o Doctorado otorgado por Universidades Provinciales, Nacionales, Extranjeras o Privadas.

Ejercicio Profesional

- a) Asistencial, docencia, administración, investigación.
- b) Calificación de los dos (2) últimos años trabajados.
- c) Trabajos publicados o presentados (relativos a la profesión o relacionados con ella).
- d) Distinciones o premios.

Requisitos para Ocupar Cargos Jerárquicos en Establecimientos Asistenciales y Nivel Central

Art. 17º

- a) Para Jefe de Unidad: haberse desempeñado dos (2) años como mínimo, como Enfermera Subjefe.
- b) Para Subjefe de Unidad: haberse desempeñado como mínimo dos (2) años como Enfermera.
- c) Para Supervisión: haberse desempeñado como mínimo tres (3) años en Jefatura o Subjefatura de Unidad.
- d) Para Jefatura de Departamento: haberse desempeñado como mínimo tres (3) años en el nivel Supervisión.
- e) Para Jefe de División Enfermería Hospitalaria: haberse desempeñado como mínimo dos (2) años como Supervisión.
- f) Para Jefe de División Central: haberse desempeñado como mínimo tres (3) años como Jefe de Departamento Enfermería Hospitalaria.
- g) Para Jefatura del Departamento Central: haberse desempeñado como mínimo dos (2) años en el Nivel Supervisión, Asistencial, Docencia o Atención Primaria Central.

Llamado a Concurso
Art. 18º — El llamado a concurso del cargo



68

de sesenta (60) puntos a los antecedentes y máximo de cuarenta (40) puntos a la oposición.

Impugnaciones

Art. 21º — El jurado procederá una vez cerrado el período de reclamación o impugnación a evaluar las mismas, si las hubiera, dando traslado a los impugnados por el término de cinco (5) días hábiles a los fines de realizar su descargo, de acuerdo a lo normado por la Ley N° 7060 Reglamento de Trámite Administrativo.

a) Las impugnaciones que puedan presentarse en los jurados respectivos, se ajustarán a las siguientes normas:

1) Toda impugnación al comportamiento ético de un concursante realizado en forma individual, por la Asociación de Enfermería o cualquier otra agrupación profesional reconocida, será debidamente analizado por dicho jurado.

2) Cualquier persona física o jurídica de Derecho Público o Privado podrá hacer impugnaciones por infracción a la ética.

b) Cuando la impugnación fuere por una Asociación Profesional, deberá hacerse conocer al Tribunal al acta de la asamblea en que se resolvió efectuar la impugnación, haciendo constar los nombres de los asistentes. Dicha acta deberá estar firmada por el presidente y refrendada por el secretario actuante y dos (2) miembros designados a tal efecto.

c) La denuncia impugnatoria deberá ser objetiva y explícita, sobre la base de hechos debidamente situados en lugar y fecha, con referencia documental precisa y mencionando las personas que puedan afeccionarlas.

d) Las denuncias de origen individual deberán ajustarse a las normas del Código Procesal Administrativo (Ley N° 7061), que rigen sobre las prestaciones de esta índole, para ser tenidas en cuenta por el jurado. Las denuncias anónimas serán destruidas sin ser consideradas.

e) Agotada la prueba, el Tribunal determinará si la documentación es suficiente para emitir su veredicto y hará la calificación correspondiente.

Art. 22º — Los cargos jerárquicos se concursarán cada cinco (5) años, volviendo a su situación anterior, aquella persona que perdiera el concurso o no se presentara nuevamente para la función que desempeñaba.

El concurso se realizará según lo establecido en el artículo 14º inciso a) de la presente ley.

Art. 23º — El personal que gane el concurso y no ocupe el cargo, no acumulará puntaje por este antecedente.

Art. 24º — Los cargos jerarquizados vacantes, deberán concursarse dentro de un plazo no mayor de los sesenta (60) días.

Art. 25º — Las vacantes se cubrirán en forma interina hasta la loma de posesión del ganador del concurso, debiendo al agente reunir los requisitos exigidos para cada función, reconociéndosele la liquidación de los haberes correspondientes y dándose valor como antecedente laboral.

Art. 26º — En caso de reemplazo del titular se seguirá el orden de mérito establecido en el concurso.

Art. 27º — Al ponerse en vigencia la presente ley, los cargos jerárquicos ocupados por agentes que reúnan los requisitos establecidos no serán concursados hasta que se cumplan los cinco (5) años de promulgada la presente.

Art. 28º — Los cargos jerárquicos que estuviesen cubiertos por agentes que no reúnan los requisitos profesionales exigidos, se concursarán dentro de los sesenta (60) días de promulgada la presente ley.

Capítulo VI

Régimen de Prestaciones de Servicio y Remuneraciones

Art. 29º — La jornada de trabajo para el

personal comprendido en esta ley, será de cuarenta (40) horas semanales y un máximo de ciento sesenta (160) horas mensuales, de ocho (8) horas diarias y dos (2) francos por semana, además de los feriados provinciales, nacionales y locales.

Art. 30º — Los adicionales correspondientes a la Carrera de Enfermería serán los siguientes:

Adicionales:

- a) Bonificación por antigüedad.
- b) Bonificación por riesgo.
- c) Bonificación por horario atípico.
- d) Bonificación por función jerárquica.
- e) Adicional remunerativo no bonificable.

Art. 31º — Todo personal que cumpla funciones transitorias en el nivel superior al que revista, tendrá derecho a percibir el adicional por función establecido en la presente ley.

Art. 32º — La asignación inicial correspondiente del Tramo B, será la vigente a la fecha de aprobación de la presente ley, para la categoría 12 del Escalafón de Enfermería.

El sueldo básico correspondiente al personal que revista en Tramo B, se compondrá de la asignación inicial según artículo 32º, más el cinco por ciento (5%) cada cinco (5) años por promoción automática.

Art. 34º — La asignación inicial correspondiente del Tramo A, será la vigente a la fecha de aprobación de la presente ley, para la categoría 19 del Escalafón de Enfermería.

Art. 35º — El sueldo básico correspondiente al personal que revista en Tramo A, se compondrá de la asignación inicial según artículo 34º, más el cinco por ciento (5%) cada cinco (5) años por promoción automática.

Art. 36º — La asignación por función de Subjefatura de Unidad resultará de incrementar el quince por ciento (15%) a la asignación básica del Tramo A.

Art. 37º — La asignación por función para Jefatura de Unidad, resultará de incrementar el quince por ciento (15%) el adicional anterior.

Art. 38º — El adicional por función de Supervisor será el que resulta de incrementar un quince por ciento (15%) al adicional de Jefatura de Unidad.

Art. 39º — El adicional por función de Jefe de Departamento de Enfermería Hospitalaria será el que resulte de incrementar el veinte por ciento (20%) al adicional de Supervisor.

Art. 40º — El adicional por función de Jefe de División Enfermería Hospitalaria será el que resulte de incrementar el quince por ciento (15%) el adicional de Supervisor.

Art. 41º — El adicional para Jefatura de División a Nivel Central y para Jefatura de Región será el que resulte de incrementar el veinticinco por ciento (25%) al adicional de Jefe de Departamento de Enfermería Hospitalaria.

Art. 42º — Para el nivel de Jefatura de Departamento de Nivel Central, el adicional será el que resulte de incrementar el treinta por ciento (30%) al adicional de Jefatura de División de Nivel Central.

Capítulo VII

Remisión al Régimen que Regula el Escalafón General

Art. 43º — El personal comprendido en la presente ley, se regirá por las disposiciones del Régimen que regula el Escalafón General de la Administración Pública Provincial, en todos los aspectos no regulados en la presente ley y que sean compatibles con la misma, en especial en lo que hace a los derechos, deberes, prohibiciones, régimen disciplinario y egreso de la Carrera.

Capítulo VIII

Reglamentación

Art. 44º — El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley, en un plazo no mayor de noventa (90) días.

Art. 45º — La reglamentación establecerá las equivalencias entre los distintos grados del Escalafón vigente al sancionarse la presente

ley y los distintos Tramos del Escalafón que se instituya en la misma.

Art. 46º — Derógase todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

Art. 47º — Comuníquese, etcétera.

Sala de Sesiones, Paraná, 21 de abril de 2004

Orlando V. Engelmann

Presidente H. Cámara Diputados

Elbio R. Gómez

Secretario H. Cámara Diputados

Héctor J. Strassera

Vicepresidente 1º H. Cámara

Senadores a/c Presidencia

Sigrid Kunath

Secretaria H. Cámara Senadores

Paraná, 3 de mayo de 2004

POR TANTO:

Téngase por ley de la Provincia, cúmplase, comuníquese, dese al Registro Oficial y archívese.

JORGE P. BUSTI

Sergio D. Urribarri

Ministerio de Gobierno, Justicia, Educación, Obras y Servicios Públicos. 3 de mayo de 2004.

Registrada en la fecha bajo el N° 9564. CONSTE — Sergio D. Urribarri, Ministro de Gobierno, Justicia, Educación, Obras y Servicios Públicos.

Roni

Decreto N° 3927
SES

*Podex Ejecutivo
Entre Ríos*

DEPARTAMENTO ENFERMERIA

ACCIONES

El Departamento Enfermería tendrá las siguientes acciones:

1. Supervisar, controlar y evaluar el proceso de atención de enfermería de las instituciones de nivel primario y secundario de la región, para conseguir cuidados de calidad y mayor rendimiento de los recursos.
2. Intervenir en la normatización y evaluación según los distintos niveles de atención, en todo lo relacionado a la organización y funcionamiento de Enfermería de los servicios de salud de la provincia, coordinadamente con la Dirección de Atención Primaria.
3. Estudiar cualitativa y cuantitativamente los servicios de Enfermería de la Provincia, para un reajuste permanente de su organización técnico-administrativo.
4. Llevar un registro integral de Enfermería de cada establecimiento asistencial, para determinar su dotación real y optimización de la misma, teniendo en cuenta la magnitud y complejidad de la atención a brindar.
5. Asesorar y proponer en base a estudios previos y en forma articulada con el establecimiento sanitario correspondiente y la Dirección de Atención Primaria, si correspondiese al primer nivel de atención, las previsiones presupuestarias del recurso humano necesario que las mismas debería contemplar.
6. Asesorar para una utilización racional y efectiva de todos los recursos disponibles en materia de Enfermería en los servicios asistenciales de la Provincia.
7. Implementar normas técnicas y medidas sanitarias precautorias para prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos profesionales en los lugares de trabajo de Enfermería conforme a las normas y legislación vigentes.
8. Informar sobre la aplicación e interpretación de la legislación vigente en Enfermería y de las que en el futuro se dicten.
9. Planificar, programar y evaluar con las Divisiones a su cargo, las acciones a desarrollar por el Departamento.
10. Participar con los organismos competentes en el escalafonamiento de todo el personal de Enfermería.

07

*Poder Ejecutivo
Entre Ríos*

11. Integrar equipos interdisciplinarios en las diferentes jurisdiccionales nacionales, provinciales y municipales, a efectos de planificar, implementar, coordinar y evaluar programas de salud.
12. Formular bases para la realización de concursos para la selección del personal de Enfermería, integrando los jurados evaluadores de los mismos y las juntas de calificación.
13. Ejercer el control del personal de Enfermería que se desempeñe como profesional o auxiliar, su matrícula y autorización para ejercer otorgada por la autoridad sanitaria de aplicación, y de las funciones que el mismo realiza, cotejándolas con las especificadas en la Ley 8899.
14. Participar en todas las medidas que tiendan al perfeccionamiento de enfermeros y auxiliares de enfermería, mediante cursos de capacitación en servicios, becas, concurrencias a congresos, pasantías y otras actividades, coordinado su acción con entidades afines.
15. Coordinar con los entes formadores de recurso humano de enfermería, definiendo el perfil del alumno acorde a las políticas sanitarias vigentes.
16. Implementar un sistema de informatización que dinamice la organización de bases de datos y sistemas de registro y documentación, coordinadamente con el Departamento correspondiente.
17. Promover cursos de capacitación permanente del personal a su cargo.-
18. Participar en la selección y ascenso del personal a su cargo.-
19. Presupuestar el gasto operativo del Departamento conjuntamente con la unidad ejecutora correspondiente.
20. Desarrollar además, todas las otras acciones que sean necesarias, y que se relacionen con el funcionamiento del Departamento, las indispensables para su administración interna y las que fije el Director de Atención Médica.-

RELACION DE DEPENDENCIA Y ADMINISTRATIVA

El Departamento Enfermería depende directamente de la Dirección de Atención Médica.

Mantiene relación funcional, salvo cuando el Director deba emitir opinión con:

1. Organismos del Poder Ejecutivo de su mismo nivel jerárquico.
2. Otros organismos que se relacionen con el cumplimiento de sus acciones.

ESTRUCTURA ORGANICA

El Departamento Enfermería está integrada por:

1. Jefe de Departamento.-
2. División Gerenciamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos con Internación
3. División de Gerenciamiento en los Servicios de Enfermería en Atención Comunitaria
4. División Actualización Profesional

*Podex Ejecutivo
Entre Ríos*

DEPARTAMENTO ENFERMERIA

OBJETIVO

Organizar y administrar los servicios de enfermería, en función de asistir al individuo, sano o enfermo y a su familia, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a promover, proteger y restablecer su salud.-

FUNCIONES

1. Programar las actividades de su Departamento de acuerdo a las políticas y filosofía del establecimiento.
2. Organizar y dirigir el Departamento Enfermería, de acuerdo a las normas vigentes y a la demanda de atención de la comunidad.
3. Cumplir con funciones administrativas, docentes y de investigación, dirigidas al personal, al paciente y a los servicios.
4. Colaborar con la superioridad del establecimiento en la confección y actualización del reglamento interno del hospital, en los aspectos de su competencia.
5. Supervisar y evaluar al personal a su cargo, asignarles tareas y responsabilidades.
6. Determinar la dotación de personal en base a las actividades programadas.
7. Participar en la selección del personal de nuevo ingreso y ascenso del de planta permanente.
8. Interpretar y transmitir al personal los objetivos, la reglamentación y las normas de funcionamiento del establecimiento, así como las directivas, novedades proyectos emanados de los niveles superiores.
9. Mantener informada a la Dirección de los problemas especiales del Departamento, tanto en lo que se refiere a pacientes, como al personal presentando sugerencias para solucionarlos.
10. Identificar las necesidades de enfermería que justifiquen la formación de comités permanentes o transitorios, o grupos de trabajo o integrar los consejos asesores donde los hubiere, en forma conjunta con Supervisoras y Enfermeras Jefes de los Servicios.
11. Organizar y mantener un sistema coordinado de comunicación, información control según normas.

Podex Ejecutivo
Entre Ríos

12. Organizar un sistema de evaluación para el personal de enfermería, de acuerdo a normas preestablecidas.
13. Fomentar la asistencia a cursos de perfeccionamiento, conferencias, impulsando la capacitación y actualización permanente del personal de enfermería.
14. Coordinar las actividades de docencia de los establecimientos que realizan su experiencia práctica en el hospital.
15. Entrevistar al personal ante una situación de conflicto que incida en el desarrollo de las actividades del grupo.
16. Participar en los programas de reestructuración de la capacidad instalada y/o diseño de nuevos servicios.
17. Programar las necesidades de material y equipos de uso de enfermería.
18. Confeccionar el presupuesto del Departamento Enfermería.
19. Determinar situaciones que requieran investigación, estableciendo prioridades, designando al personal que participará en la misma.
20. Confeccionar y mantener una guía tipo de materiales y equipos, basada en criterios de calidad, durabilidad y economía.
21. Asesorar a las supervisoras y jefas de unidad en el planeamiento, normatización, organización y distribución de las actividades.
22. Coordinar con los Departamentos de Servicios Generales, Ingeniería, y la División Alimentación y Dietoterapia, la correcta puesta en funcionamiento de equipos e instalaciones, y lo referente a servicios al paciente.
23. Realizar las modificaciones necesarias en la organización y ajustes del funcionamiento del Departamento de Enfermería con la participación de las supervisoras y jefas de unidad.
24. Delegar funciones, en caso de ausencia, en las Supervisoras o Profesional del Departamento con capacidad potencial.
25. Intervenir y coordinar las acciones de enfermería en situaciones de emergencias.
26. Cumplir y hacer cumplir el reglamento de funciones del departamento y acordar el régimen de licencias, francos y guardias del personal a su cargo. Supervisar la presentación y uso del uniforme del personal a su cargo.
27. Supervisar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad aplicadas al Departamento.
28. Efectuar reuniones y otras actividades de grupo con el personal, a fin de mejorar el funcionamiento del Departamento y orientar al mismo respecto de nuevas técnicas de enfermería.

M MO

*Poder Ejecutivo
Entre Ríos*

29. Desarrollar además, toda otra función que se le asigne y sea de su competencia según criterio del Secretario Técnico.

RELACION DE DEPENDENCIA Y ADMINISTRATIVA

El Departamento Enfermería depende directamente del Secretario Técnico. Mantiene relación funcional, salvo cuando el Secretario Técnico deba emitir opinión con:

1. Organismos del Poder Ejecutivo de su mismo nivel jerárquico.
2. Otros organismos que se relacionen con el cumplimiento de sus funciones.

ESTRUCTURA ORGANICA

El Departamento Enfermería está integrado por:

1. Jefe de Departamento.
2. Supervisoras.
3. Enfermera en Control de Infecciones.
4. Jefes de Unidad.
5. Subjefe de Unidad.

M

*Podex Ejecutivo
Entre Ríos*

DIVISION ENFERMERIA

OBJETIVO

Organizar y administrar los servicios de enfermería, en función de asistir al individuo sano o enfermo y a su familia, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a promover, proteger y restablecer su salud.-.

FUNCIONES

1. Programar las actividades de su División de acuerdo a las políticas y filosofía del establecimiento.
2. Organizar y dirigir el División Enfermería, de acuerdo a las normas vigentes y a la demanda de atención de la comunidad.
3. Colaborar con la superioridad del establecimiento en la confección y actualización del reglamento interno del hospital, en los aspectos de su competencia.
4. Supervisar y evaluar al personal a su cargo, asignarles tareas y responsabilidades.
5. Determinar la dotación de personal en base a las actividades programadas.
6. Participar en la selección del personal de nuevo ingreso y ascenso del de planta permanente..
7. Interpretar y transmitir al personal los objetivos, la reglamentación y las normas de funcionamiento del establecimiento, así como las directivas, novedades y proyectos emanados de los niveles superiores.
8. Mantener informada a la Dirección de los problemas especiales del División, tanto en lo que se refiere a pacientes, como al personal, presentando sugerencias para solucionarlos.

04 -



*Podex Ejecutiva
Entre Ríos*

9. Garantizar al individuo, sano o enfermo, cuidados integrales de calidad, relacionados con el entorno institucional, familiar, y comunitario.
10. Identificar las necesidades de enfermería que justifiquen la formación de comités permanentes o transitorios, o grupos de trabajo o integrar los consejos asesores donde los hubiere, en forma conjunta con Supervisores y Enfermeras Jefes de los Servicios.
11. Organizar y mantener un sistema coordinado de comunicación, información y control según normas.
12. Organizar un sistema de evaluación para el personal de enfermería, de acuerdo a normas preestablecidas.
13. Fomentar la asistencia a cursos de perfeccionamiento, conferencias, impulsando la capacitación y actualización permanente del personal de enfermería.
14. Entrevistar al personal ante una situación de conflicto que incida en el desarrollo de las actividades del grupo.
15. Participar en los programas de reestructuración de la capacidad instalada y/o diseño de nuevos servicios.
16. Programar las necesidades de material y equipos de uso de enfermería.
17. Confeccionar el presupuesto de la División Enfermería.
18. Determinar situaciones que requieran investigación, estableciendo prioridades, designando al personal que participará en la misma.
19. Confeccionar y mantener una guía tipo de materiales y equipos, basada en criterios de calidad, durabilidad y economía.
20. Asesorar a las supervisoras y jefas de unidad en el planamiento, normatización, organización y distribución de las actividades.
21. Articular con Trabajo Social, lo referido a la evaluación Social del paciente.
22. Coordinar con los responsables de Servicios Generales, de Mantenimiento, y el de Alimentación y, la correcta puesta en funcionamiento de equipos e instalaciones, y lo referente a servicios al paciente.



*Podex. Ejecutivo
Entre Ríos*

- 23. Realizar las modificaciones necesarias en la organización y ajustes del funcionamiento de la División Enfermería con la participación de la supervisora jefas de unidad.
- 24. Delegar funciones, en caso de ausencia, en las Supervisoras o Profesional de la División con capacidad potencial.
- 25. Intervenir y coordinar las acciones de enfermería en situaciones de emergencias.
- 26. Cumplir y hacer cumplir el reglamento de funciones de la División y acordar el régimen de licencias, francos y guardias del personal a su cargo. Supervisar la presentación y uso del uniforme del personal a su cargo.
- 27. Supervisar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad aplicadas al División.
- 28. Efectuar reuniones y otras actividades de grupo con el personal, a fin de mejorar el funcionamiento de la División y orientar al mismo respecto de nuevas técnicas de enfermería.
- 29. Desarrollar además, toda otra función que se le asigne y sca de su competencia según criterio del Director.

RELACION DE DEPENDENCIA Y ADMINISTRATIVA

La División Enfermería depende directamente del Director del establecimiento.

Mantiene relación funcional, salvo cuando el Director, deba emitir opinión con:

- 1- Organismos del Poder Ejecutivo de su mismo nivel jerárquico.
- 2- Otros organismos que se relacionen con el cumplimiento de sus funciones.

ESTRUCTURA ORGANICA

La División Enfermería está integrado por:

- 1. Jefe de División.

DM



Anexo V: Decreto 4779/03

Decreto N° **4779** SES

*Poder Ejecutivo
Entre Ríos*

SUB JEFE DE UNIDAD

OBJETIVO

Dar continuidad a las actividades de enfermería de la Unidad.

FUNCIONES

1. Realizar la asignación de tareas y responsabilidades del personal a su cargo, supervisando su cumplimiento.
2. Realizar la evaluación del personal de acuerdo a las normas vigentes.
3. Mantener un sistema coordinado de comunicación y control según normas establecidas.
4. Detectar las necesidades de capacitación y actualización del personal a su cargo, realizando enseñanza ocasional y programar junto a la Jefa de Unidad la Capacitación continua del personal de enfermería.
5. Identificar las necesidades prioritarias de atención de los pacientes, planificando y coordinando las actividades del personal a fin de asegurar la continuidad de los cuidados las 24 hs.
6. Colaborar con la Jefa de Unidad en la organización y mantenimiento del sistema de registros y su aplicación.
7. Colaborar con la Jefa de Unidad en la elaboración de normas y procedimientos de enfermería de la Institución y en la actualización de los mismos.
8. Colaborar en la elaboración de programas de educación al paciente, familia y comunidad.
9. Participar con la enfermera jefe de unidad, en las reuniones periódicas con el personal, a fin de realizar evaluación de la calidad de atención brindada a los pacientes.
10. Participar en la atención directa del paciente cuando las necesidades del servicio así lo determine.

*Poder Ejecutivo
Entre Ríos*

11. Participar en el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad aplicadas al establecimiento.
12. Desarrollar actividades de extensión comunitaria.
13. Colaborar en la enseñanza y orientación del personal de nuevo ingreso, estimulándolos a perfeccionar sus conocimientos.
14. Cumplir y hacer cumplir las indicaciones de otros profesionales.
15. Controlar los registros para asegurarse que no se hayan omitido los tratamientos prescritos.
16. Informar sobre el estado de los pacientes al médico tratante y Jefa de Unidad.
17. Controlar la correcta preparación de los pacientes que deben someterse a análisis de laboratorio, estudios especiales o intervenciones quirúrgicas.
18. Colaborar con la jefe de Unidad en la evaluación de las necesidades, en cuanto a calidad y cantidad de materiales y equipos de uso en el establecimiento.
19. Mantener actualizado los inventarios.
20. Desarrollar toda otra función que se le asigne y sea de su competencia, según criterio del Jefe de Unidad.

RELACION DE DEPENDENCIA Y ADMINISTRATIVA

La Sub Jefatura de Unidad depende directamente del Jefe de Unidad del establecimiento.

Mantiene relación funcional, salvo cuando el jefe de Unidad, deba emitir opinión con:

1. Organismos del Poder Ejecutivo de su mismo nivel jerárquico.
2. Otros organismos que se relacionen con el cumplimiento de sus funciones.

ESTRUCTURA ORGANICA

La Sub Jefatura de Unidad está integrada por:

1. Subjefe de Unidad.

*Poder Ejecutivo
Entre Ríos*

ESTRUCTURA ORGANICA

La Unidad Enfermería está integrada por:

1. Jefa de Unidad.
2. Sub Jefa de Unidad.



Anexo VI : Ley N° 8899

LEY N° 8.899

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

ARTICULO 1°: La provincia de Entre Ríos, adhiere a la ley Nacional N° 24.004 referente al ejercicio de la Enfermería, libre o en relación de dependencia.

ARTICULO 2°: Será el organismo de aplicación de la presente ley la secretaria de salud.

ARTICULO 3°: El poder ejecutivo provincial procederá a la reglamentación dentro de los 60 días de su promulgación.

ARTICULO 4°: Derogase todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

ARTICULO 5°: Comuníquese, etc.-

Sala de sesiones, PARANA, 07 de diciembre de 1994.-

HERNAN DARIO ORDUNA
Presidente H. Cámara Senadores

ORLANDO V. ENGELMAN
Presidente H. Cámara Diputados

RODOLFO REYES
Prosecretario Legislativo H. C. Senadores

RAMON A. DE TORRES
Secret. H. Cámara Diputados

- a) *Controlar que los que desempeñan tareas de enfermería como profesionales o auxiliares, estén matriculados, autorizados para ejercer por la autoridad sanitaria de aplicación y que realicen sus actividades dentro de los límites de su autorización.*
- b) *Velar para que los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizando por parte del personal, actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente y sus creencias.*
- c) *Adoptar las medidas necesarias a fin de que el establecimiento reúna los requisitos exigidos por las autoridades, controlando las condiciones de higiene y limpieza de cada dependencia.*
- d) *Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados para la documentación de las prestaciones.*
- e) *Denunciar hechos que pudieren tener carácter delictivo, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que según las normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando medidas necesarias para evitar su propagación.*
La responsabilidad del profesional a cargo de los locales o establecimientos no excluye la de los demás profesionales o auxiliares, ni de las personas físicas o ideales propietarias de los mismos.
La habilitación de los locales o establecimientos y la aprobación de su denominación deberá estar sujeta a condiciones de planta física, higiénico- Sanitaria, y de seguridad, contar con equipos, materiales y sistemas de registros adecuados a las prestaciones que se realicen y en general se ajustará a las normas mínimas del organismo de aplicación.

ARTICULO 2°: El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Asimismo será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la

EJERCICIOS DE LA ENFERMERIA LEY NACIONAL N° 24.004

Concepto y alcances, personas comprendidas. Derechos y obligaciones. Registro y matriculación. Autoridad de aplicación. Régimen disciplinario. Disposiciones transitorias y varias. Sancionada: Septiembre 26 de 1991.- Promulgada: Octubre 23 de 1991.-

LEY DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERIA

CAPITULO I:

CONCEPTOS Y ALCANCES

ARTICULO 1°: En la Capital Federal y en el ámbito sometido a la jurisdicción nacional el ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia, queda sujeto a las disposiciones de la presente ley y de la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

REGLAMENTO DE LA LEY 8.899- DECRETO 0759/97.-

ARTICULO 1°: *El ejercicio libre y autónomo de la enfermería queda reservado al nivel profesional establecido en el artículo 3, inciso a) de la Ley Nacional 24.004, pudiendo desarrollarse en gabinetes privados, en el domicilio de las personas, en locales, instituciones o establecimientos públicos o privados y en todos aquellos ámbitos donde se autorice el desempeño de sus competencias, exigiéndose en todos los casos habilitación de los lugares y la pertinente autorización para ejercer.*
Los locales o establecimientos dedicados a las actividades de Enfermería deberán contar con un enfermero/a profesional a cargo, debidamente matriculado, cuyo diploma o certificado será exhibido convenientemente.

Los deberes inherentes al profesional de Enfermería, son los siguientes:

1

administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería.

ARTICULO 2°: *La docencia, la investigación, el asesoramiento y la administración de servicios estará a cargo de los profesionales incluidos en el nivel establecido en el inciso a) del artículo 3° de la Ley Nacional 2004.-*

ARTICULO 3°: Reconócese dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia;
- b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión.

Por vía reglamentaria se determinará la competencia específica de cada uno de los dos niveles, sin perjuicio de la que se comparta con otros profesionales del ámbito de la salud. A esos efectos la autoridad de aplicación tendrá en cuenta que corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas y de dirección, asesoramiento, docencia e investigación. Asimismo corresponde al nivel profesional presidir o integrar tribunales que entiendan en concursos para la cobertura de cargos del personal de enfermería.

ARTICULO 3°: *Es competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de Licenciado/a en Enfermería y Enfermero/a. A todos ellos les está permitido lo siguiente:*

1. *Planear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.*
2. *Brindar cuidados de enfermería a las personas con problemas de salud de mayor complejidad asignando al personal a su cargo acciones de enfermería de acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.*

2

3. Realizar la consulta de Enfermería y la prescripción de la atención de Enfermería.
4. Administrar servicios de enfermería en los diferentes niveles del sistema de servicios de salud utilizando criterios tendientes a garantizar una atención de Enfermería personalizada y libre de riesgo.
5. Organizar y controlar el sistema de informes o registros pendientes a Enfermería.
6. Establecer normas de previsión y control de materiales y equipos para la atención de Enfermería.
7. Planificar, implementar y evaluar programas de salud juntamente con el equipo interdisciplinario y en los niveles Nacional, provincial y municipal.
8. Participar en la programación de actividades de educación sanitaria, tendientes a mantener y mejorar la salud del individuo, familia y comunidad.
9. Participar en los programas de higiene y seguridad en el trabajo en la prevención laborales, enfermedades profesionales y del trabajo.
10. Participar en el desarrollo de las tecnologías apropiadas para la atención de la salud.
11. Planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas educacionales de formación de enfermería en los distintos niveles y modalidades.
12. Participar en la formación y actualización de otros profesionales de la salud en áreas de su competencia.
13. Realizar y/o participar en investigaciones sobre temas de enfermería y de salud.
14. Asesorar sobre los aspectos de su competencia en el área de la asistencia, docencia, administración e investigación de Enfermería.
15. Participar en comisiones examinadoras en materias específicas de Enfermería, en concursos para la cobertura de puestos a nivel profesional y auxiliar.
16. Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de Enfermería en sus distintas modalidades de atención y auditar su cumplimiento.

17. Integrar los organismos competentes de los MINISTERIOS DE SALUD Y ACCION SOCIAL y de GOBIERNO, JUSTICIA Y EDUCACION, relacionados con la formación y utilización del recurso humano de enfermería y los organismos técnicos administrativos del sector.

18. Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas de ciclo vital, según lo siguiente:

- a. Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.
- b. Participar en la supervisión de las condiciones del medio ambiente que requieren los pacientes de acuerdo a su condición.
- c. Controlar las condiciones de uso de recursos materiales y equipos para la prestación de los cuidados de enfermería.
- d. Supervisar y realizar las acciones que favorezcan el bienestar de los pacientes.
- e. Colocar sondas y controlar su funcionamiento.
- f. Control de drenajes.
- g. Realizar control de signos vitales.
- h. Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de Enfermería a seguir.
- i. Colaborar con los procedimientos especiales de diagnósticos y tratamientos.
- j. Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía enteral, parenteral, mucosa, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita completa, firmada y actualizada.
- k. Realizar curaciones simples y complejas que no demanden tratamiento quirúrgico.

3

- l. Realizar punciones venosas periféricas.
- ll. Controlar a los pacientes con respiración y alimentación asistidas y catéteres centrales y otros.
- m. Participar en los tratamientos quimioterápicos, en diálisis peritoneal y hemodiálisis.
- n. Brindar cuidados de enfermería a pacientes críticos con o sin aislamiento.
- ñ. Realizar y participar en actividades relacionadas en control de infecciones.
- o. Realizar el control y el registro de ingresos y egresos del paciente.
- p. Realizar el control de pacientes conectados a equipos mecánicos o electrónicos.
- q. Participar en la planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofes.
- r. Participar en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.
- s. Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería del individuo y de la familia, consignando: fecha, firma y número de matrícula.

Es de competencia del nivel auxiliar de enfermería de acuerdo lo dispuesto en el inciso b) del artículo 3° de la Ley Nacional 24.004.

1. Realizar procedimientos básicos en la internación y egresos de los pacientes en las instituciones de salud.
2. Preparar y acondicionar los materiales y equipos de uso habitual para la atención de pacientes.
3. Ejecutar medidas de higiene y bienestar del paciente.
4. Apoyar las actividades de nutrición de las personas.
5. Aplicar las acciones que favorezcan la eliminación vesical e intestinal espontánea en los pacientes.
6. Administrar enemas evacuantes, según prescripción: médica.

7. Realizar los controles y llevar el registro de pulso, respiración, tensión arterial, peso, talla y temperatura.
8. Informar a la enfermera/o y/o médico acerca de las condiciones de los pacientes.
9. Aplicar inmunizaciones previa capacitación.
10. Preparar al paciente para exámenes de diagnóstico y tratamiento
11. Colaborar en la rehabilitación del paciente.
12. Participar en los programas de Salud comunitaria.
13. Realizar curaciones simples.
14. Colaborar con la Enfermera en procedimientos especiales.
15. Participar en los procedimientos postmortem de acondicionamiento del cadáver, dentro de la unidad o sala.
16. Informar y registrar las actividades realizadas, consignando Nombre, Apellido, Numero de matrícula o registro.
17. Aplicar procedimientos indicados para el control de infecciones.

Únicamente las personas contempladas en el Capítulo VII, Artículo 23° Inciso a) Disposiciones transitorias de la ley Nacional 24.004 podrán continuar con el ejercicio de las funciones de Enfermería en el plazo establecido por el inciso b) del mismo artículo, sin poseer título, diploma o certificado habilitante o auxiliares de Enfermería que estén ejerciendo actividades fuera de su nivel, dejándose aclarado que el derecho al uso de licencias y franquicias horarias a nivel Provincial corresponderá a lo establecido por el Decreto N° 5703/93 MGJE para el personal perteneciente a la Administración Pública y las normas que regulen este aspecto en la actividad privada.

ARTICULO 4°. Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley participar en las actividades a realizar las acciones propias de la enfermería. Los que actúen fuera de cada uno de los niveles a que se refiere el artículo 3° de la presente ley serán pasibles de las sanciones impuestas por esta ley, sin perjuicio de las que correspondieren por aplicación de las disposiciones del Código Penal.

Asimismo las instituciones y los responsables de la dirección, administración, o conducción de las mismas, que contrataren para realizar las

4

tareas propias de la enfermería a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, serán pasibles de las sanciones previstas en la ley 17.132, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones responsables.

ARTICULO 4º: SIN REGLAMENTACIÓN.

CAPITULO II

DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS

ARTICULO 5º: El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado sólo a aquellas personas que posean:

- Titulo habilitante otorgado por universidades nacionales, provinciales o privadas reconocidas por autoridad competente.
- Titulo de enfermero otorgado por centros de formación de nivel terciario no universitario, dependientes de organismos nacionales, provinciales o municipales, o instituciones privadas reconocidas por autoridad competente;
- Titulo, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad.

ARTICULO 5º: *A los efectos del inciso a) deberá entenderse que los títulos habilitantes son enfermero/a universitario, Licenciado/a en enfermería y los que en el futuro se obtengan a partir del título de grado.*

ARTICULO 6º: El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar está reservado a aquellas personas que posean el certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones nacionales, provinciales, municipales o privadas reconocidas a tal efecto por autoridad competente.

Asimismo podrán ejercer como Auxiliares de Enfermería quienes tengan certificado equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia.

ARTICULO 6º: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTICULO 7º: Para emplear el título de especialistas o anunciarse como tales, los enfermeros profesionales deberán acreditar capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.

ARTICULO 7º - Podrán emplear el título de especialista o anunciarse como tales aquellos profesionales que acrediten alguna de las siguientes condiciones. a) Poseer certificación otorgada por comisiones Especiales de Evaluación designadas por la autoridad de aplicación, conformadas por enfermeros/as profesionales con funciones de conducción en establecimientos públicos o privados reconocidos, las que tendrán en cuenta: antigüedad no menor de cinco (5) años de graduación y tres (3) de ejercicio de la especialidad, títulos, trabajos y el resultado de una prueba de evaluación.

b) Ser profesor universitario de la materia, en actividad obtenido por concurso, en el nivel de titular, asociado o adjunto, o denominación similar.

c) Poseer certificado de Residencia en la especialidad, de una duración no menor de tres (3) años, reconocida por la autoridad sanitaria nacional.

d) Poseer título de especialista universitario otorgado o revalidado por Universidad Nacional o Privada reconocida.

e) Poseer certificado otorgado por Entidad científica, asociaciones profesionales, escuelas o instituciones reconocidas para tal fin por la autoridad sanitaria nacional, acumulando no menos de cinco (5) años de graduación como profesional y no menos de tres (3) en ejercicio de la especialidad y un curso de no menos de ochocientos (800) horas teórico - prácticas.

Por única vez y dentro de los ciento ochenta (180) días de publicada la presente Reglamentación podrán obtener el reconocimiento de la especialidad mediante el sistema de inciso a) aquellas personas que

5

acrediten cinco (5) o mas años como auxiliar de enfermería y dos (2) o mas como enfermero/a profesional, documentando cinco (5) años de ejercicio de la especialidad.

La autoridad de aplicación, con la colaboración de la Comisión del artículo 17, elaborará una nómina de especialidades la que se actualizará periódicamente de la misma forma.

Cada cinco (5) años la autorización para emplear el título de especialista será revalidada en las condiciones que establezca la autoridad de aplicación, con la participación de la Comisión del artículo 17.

ARTICULO 8º: Los Enfermeros profesionales de tránsito por el país contratados por instituciones públicas o privadas, finalidades de investigación, asesoramiento o docencia, durante la vigencia de sus contratos estarán habilitados para el ejercicio de la profesión a tales fines, sin necesidad de realizar la inscripción a que se refiere el artículo 12 de la presente.

ARTICULO 8º: *Los profesionales comprendidos en el artículo Reglamentado por la LEY NACIONAL 24.004, deberán cumplir con los siguientes requisitos:*

- Limitarán sus actividades para las que hayan sido especialmente requeridos, no pudiendo ejercer la profesión libre o en relación de dependencia en otras funciones.*
- Los contratos no podrán exceder el término de UN (1) año, no renovable.*
- Las instituciones deberán comunicar a la SECRETARIA DE SALUD y a la Organización Profesional de Enfermería, la identidad del contratado y acreditar su idoneidad.*
- Deberán solicitar la Resolución de la Secretaría de Salud, que autorice dichas actividades y por el tiempo que determine en mencionado texto legal.*

CAPITULO III:

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES:

ARTICULO 9º: Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería:

a) Ejercer su profesión o actividad de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación;

b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación;

c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño inmediato o mediato en el paciente sometido a esa práctica;

d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere el inciso c) del artículo siguiente.

ARTICULO 9º: *Para gozar del derecho establecido en el inciso c) del Artículo 9º de la Ley Nacional 24.004, el profesional o auxiliar de enfermería deberá justificar su negativa e informar a su superior jerárquico con la adecuada anticipación, para que éste adopte las medidas de sustitución para que la asistencia de enfermería no resulte afectada.*

ARTICULO 10º: Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería:

a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza.

b) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte.

c) Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias.

6

d) Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación.

e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación;

f) Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia.

ARTICULO 10°: *El personal de enfermería deberá realizar periódicamente actividades o cursos de actualización de acuerdo a los avances científicos-técnicos de la medicina en general y de su profesión en particular. Para ello deberán las instituciones garantizar el cumplimiento del Artículo 9° Inciso d) de la LEY NACIONAL, 24.004 y esta reglamentación.*

ARTICULO 11°: Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería:

a) Someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud.

b) Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana.

c) Delegar en personal no habilitado, facultades, funciones o atribuciones privativas de su profesión o actividad.

d) Ejercer su profesión o actividad mientras padezcan enfermedades infecciosas o cualquier otra enfermedad inhabilitante, de conformidad con la legislación vigente, situación que deberá ser fehacientemente comprobada por la autoridad sanitaria.

e) Publicar anuncios que induzcan a engaño del público.

Particularmente les está prohibido a los profesionales enfermeros actuar bajo relación de dependencia técnica o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la enfermería en el nivel auxiliar.

ARTICULO 11°: SIN REGLAMENTACIÓN.

CAPITULO IV

DEL REGISTRO Y MATRICULACIÓN:

ARTICULO 12°: Para el ejercicio de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, se deberán inscribir previamente los títulos, diplomas o certificados habilitantes en la Sub-secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, la que autorizará el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

ARTICULO 12°: *Matriculación: el personal dependiente de instituciones públicas o privadas, tanto en el nivel profesional como auxiliar que a la fecha de entrada en vigencia de la presente reglamentación no hubiera con el requisito de matriculación, tendrá un plazo improrrogable de NOVENTA (90) días para regularizar su situación ante la Oficina de Contralor Profesional, de la Secretaría de Salud de la Provincia de Entre Ríos.*

ARTICULO 13°: La matriculación en la Subsecretaría de Salud implicará para la misma el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por esta ley.

ARTICULO 13°: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTICULO 14°: Son causa de la suspensión de la matrícula:

a) Petición del interesado.

b) Sanción de la Subsecretaría de Salud que implique inhabilitación transitoria.

ARTICULO 14°: SIN REGLAMENTACIÓN.

7

ARTICULO 15°: Son causa de cancelación de la matrícula:

a) Petición del interesado.

b) Anulación del título, diploma o certificado habilitante.

c) Sanción de la Subsecretaría de Salud que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad.

d) Fallecimiento.

ARTICULO 15°: SIN REGLAMENTACIÓN.

CAPITULO V:

DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN:

ARTICULO 16°: La Subsecretaría de Salud, será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá:

a) Llevar la matrícula de los profesionales y auxiliares de la enfermería comprendidos en la presente ley.

b) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados.

c) Vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculados.

d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga.

ARTICULO 16°: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTICULO 17°: La Subsecretaría de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación de la presente, podrá ser asistida por una comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

ARTICULO 17°: *La SECRETARIA DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, procederá a designar la COMISIÓN PERMANENTE DE ASESORAMIENTO Y COLABORACIÓN establecida en el Artículo 17° de la Ley 24.004 en un plazo de TREINTA (30) días a partir de la publicación en el Boletín Oficial de la Provincia de la presente Reglamentación, la que tendrá las siguientes funciones:*

a) *Evaluar periódicamente el cumplimiento de la Ley 8899 y su reglamentación promoviendo las modificaciones que considere pertinentes.*

b) *Asesorar sobre la interpretación en cuanto a los derechos, deberes y obligaciones enunciados y las eventuales transgresiones a los mismos.*

c) *Promover la actualización de las competencias de los niveles del Artículo 3° de la Ley Nacional 24.004.*

d) *Elaborar estándares y normas sobre el ejercicio individual e institucional de la actividad.*

e) *Elaborar sus propias normas de funcionamiento y promover la creación de subcomisiones.*

f) *Auditar la aplicación de las disposiciones relativas a la protección de la salud y de la seguridad del personal de enfermería.*

CAPITULO VI:

REGIMEN DISCIPLINARIO:

ARTICULO 18°: La Subsecretaría de Salud ejercerá el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) del artículo 16 con independencia de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados.

ARTICULO 18°: SIN REGLAMENTACIÓN.

8

ARTICULO 19°: Las sanciones serán:

- a) Llamado de atención.
- b) Apercibimiento.
- c) Suspensión de la matrícula.
- d) Cancelación de la matrícula.

ARTICULO 19°: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTÍCULO 20°: Los profesionales y auxiliares de enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas:

- a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional.
- b) Contravención a las disposiciones de esta ley y su reglamentación.
- c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales.

ARTICULO 20°: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTICULO 21°: Las medidas disciplinarias contempladas en la presente ley se aplicarán graduándolas en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el establecido en el título X, artículos 131 y siguientes de la ley 17.132.

ARTICULO 21°: El procedimiento aplicable para las medidas disciplinarias será el establecido en la ley 3.818.-

ARTICULO 22°: En ningún caso será imputable al profesional o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos.

- d) Estarán sujetas a las demás obligaciones y régimen disciplinario de la presente.
- e) Se les respetarán sus remuneraciones y situación de revista y escalafonaria, aun cuando la autoridad de aplicación les limite sus funciones de conformidad con lo establecido en el inciso c).

ARTICULO 23°: Para continuar en el ejercicio de sus funciones por los plazos que fija el art. 23° de la ley Nacional 24.004 el interesado deberá:

- a) Inscribirse por medio de la declaración jurada, que a ese efecto elaborará la Secretaría de Salud, dependiente del Ministerio de Salud y acción Social.
- b) Adjuntar la documentación:
 - Una (1) Fotocopia del título o certificado auxiliar de Enfermería (si el caso lo requiere)
 - Fotocopia o Documento Nacional de Identidad.
 - Certificado de Vecindad.

A los cuatro años de entrada en vigencia de la presente Reglamentación el organismo de aplicación, a través de la comisión creada por el Artículo 17° de la Ley, evaluará el cumplimiento de los plazos a fin de determinar las modificaciones pertinentes.

Los plazos comenzarán a tener vigencia a partir del primer ciclo lectivo posterior al Dictado del presente Decreto.

CAPITULO VIII

DISPOSICIONES VARIAS

ARTICULO 24°: A los efectos de la aplicación de normas vigentes que, para resguardo de la salud física o psíquica, establecen especiales regímenes de reducción horaria, licencias, jubilación, condiciones de trabajo y/o provisión de elementos de protección, considéranse insalubres las siguientes tareas de la enfermería:

- a) Las que se realizan en unidades de cuidados intensivos.
- b) Las que se realizan en unidades neuropsiquiátricas.

ARTICULO 22°: A los efectos de establecer las condiciones cuyo déficit o incumplimiento haría aplicable el artículo 22 de la LEY NACIONAL 24.004, la autoridad sanitaria provincial, con la participación de la COMISIÓN creada por el Artículo 17° de la Ley elaborará las normas correspondientes, en un plazo no mayor de noventa (90) días de publicada la presente Reglamentación, como así también el procedimiento para que los profesionales y/o auxiliares la denuncien, para la prevención de eventuales daños a la salud de la población.

CAPITULO VII

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 23°: Las personas que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente, estuvieren ejerciendo funciones propias de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, contratadas o designadas en instituciones públicas o privadas, sin poseer el título, diploma o certificado habilitante que en cada caso corresponda, de conformidad con lo establecido en los artículos 5° y 6°, podrán continuar con el ejercicio de esas funciones con sujeción a las siguientes disposiciones:

- a) Deberán inscribirse dentro de los noventa (90) días de la entrada en vigencia de la presente en un registro especial que, a tal efecto, abrirá la Subsecretaría de Salud.
- b) Tendrán un plazo de hasta dos (2) años para obtener el certificado de auxiliar de enfermería, y de hasta seis (6) años para obtener el título profesional habilitante, según sea el caso. Para la realización de los estudios respectivos tendrán derecho al uso de licencias y franquicias horarias con un régimen similar al que, por razones de estudio o para rendir exámenes, prevé el decreto 3413/79, salvo que otras normas estatutarias o convencionales aplicables a cada ámbito fueren más favorables.
- c) Estarán sometidas a especial supervisión y control de la Subsecretaría de Salud, la que estará facultada, en cada caso, para limitar y reglamentar sus funciones, si fuere necesario, en resguardo de la salud de los pacientes.

9

- c) Las que conllevan riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas.
 - d) Las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean éstas ionizantes o no.
 - e) La atención de pacientes oncológicos.
 - f) Las que se realizan en servicios de emergencia.
- La autoridad de aplicación queda facultada para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la ampliación de este listado.

ARTICULO 24°: SIN REGLAMENTACIÓN

ARTICULO 25°: La autoridad de aplicación, al determinar la competencia específica de cada uno de los niveles a que se refiere el Artículo 3, podrá también autorizar para el nivel profesional la ejecución excepcional de determinadas prácticas, cuando especiales condiciones de trabajo o de emergencia así lo hagan aconsejable, estableciendo al mismo tiempo las correspondientes condiciones de habilitación especial.

ARTICULO 25°: SIN REGLAMENTACIÓN.

ARTICULO 26°: El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta (180) días corridos, contados a partir de su promulgación.

ARTICULO 26°: SIN REGLAMENTACIÓN.

10

Anexo VII: Decreto Reglamentario N°5467/04



Poder Ejecutivo
Entre Ríos

Decreto N° **5467/04** M.S.A.S.-
EXPÉDIENTE N° 507257 R.U.-Año 2.004.-

PARANA

VISTO

La ley N° 9564; y

CONSIDERANDO

Que la citada Ley crea la Carrera Provincial de Enfermería comprendiendo al personal que realiza actividades específicas en dependencias de la secretaria de salud;

Que a fin de su implementación, se hace necesaria la reglamentación de la misma;

Que en los Artículos 44° y 45° de la normativa se establece que el Poder Ejecutivo reglamentará las equivalencias entre distintos grados del escalafón vigente y las demás disposiciones que resulten necesarias.

Que el presente Decreto se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el Artículo 135° Inc. 2 de la Constitución Provincial;

Por ello;

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

I. DEL INGRESO A LA CARRERA

ARTICULO 1°.- Establécese el escalafón de la Carrera Provincial de Enfermería, el que estará constituido por los siguientes Niveles:

TRAMO "A": Enfermero

TRAMO "B": Auxiliar

ARTICULO 2°.- Ingresarán al Tramo "A" –Enfermero- aquellos agentes que realizan tareas específicas de enfermería dentro del ámbito de la Secretaria de Salud que posean título habilitante Universitario o Terciario no Universitario reconocido oficialmente y matrícula correspondiente extendida por la citada Secretaria.-

ARTICULO 3°.- Ingresarán al Tramo "B" –Auxiliar- aquellos agentes que realizan tareas específicas de enfermería dentro del ámbito de la Secretaria de Salud que posean certificado de auxiliar de enfermería reconocido oficialmente y matrícula correspondiente extendida por la citada secretaria.-

1

ARTICULO 4º.- Para el traspaso del Tramo "B" Auxiliar al Tramo "A" -Enfermero- según lo establecido en el Artículo 8º de la Ley Nº 9564, se deberá proceder de la siguiente manera:

- El interesado deberá presentar la documentación correspondiente en el Departamento Contralor Profesional de la Secretaría de Salud a fin de obtener la matrícula de Enfermero;
- El Departamento Contralor Profesional de la Secretaría de Salud extenderá la matrícula y comunicará dicha situación al Departamento Enfermería dependiente de la mencionada Secretaría, mediante informe en el que adjuntará fotocopia autenticada del título habilitante.
- El Departamento de Enfermería asentará los datos correspondientes en sus registros y remitirá al Departamento Recursos Humanos de la Secretaría de Salud el informe, conjuntamente con la fotocopia autenticada del título habilitante.
- El Departamento Recursos Humanos archivará la fotocopia autenticada del título habilitante; en el legajo del agente y confeccionará el Anexo respectivo solicitando la sanción del texto legal correspondiente.

ARTICULO Nº 5.- Los agentes que a la fecha del presente Decreto cumplieran funciones de Enfermero o Auxiliar de Enfermería y no reunieran los requisitos para ingresar a la Carrera Provincial de Enfermería, se les deberá asignar otro tipo de tareas acorde a su capacitación, asignándoles una Categoría dentro del Escalafón General que no afecte la remuneración que percibían al momento de la entrada en vigencia de la Ley Nº 9564.-

ARTICULO Nº 6.- Dispónese el procedimiento para decir el Escalafón vigente al crear por Ley Nº 9564 y apruébase el modelo de Declaración jurada que forma parte del presente como Anexo I:

- La Secretaría de Salud a través del Departamento Enfermería requerirá a cada Hospital y Centros de Salud una Declaración Jurada según Modelo Anexo I- con los datos de los agentes que desempeñan tareas de Enfermeros y Auxiliares, requiriendo en caso de ser necesario la documentación que acredite tal situación.-
- La Declaración jurada deberá ser completada y firmada por el interesado y el Director del Hospital o Centro de Salud en el que se desempeña el agente, y remitida al Departamento Enfermería de la Secretaría de Salud.-
- El Departamento Enfermería recepcionará las Declaraciones juradas y asentará los datos en un registro general creado a tales efectos, y las remitirá al Departamento Contralor Profesional de la Secretaría de Salud.-
- El Departamento Contralor Profesional verificará que los datos consignados en la Declaración Jurada coincidan con los del registro de la matrícula respectiva, en dicho caso, el jefe del departamento procederá a firmar y sellar la Declaración, con la leyenda VERIFICADO CORRESPONDE. En caso de detectar alguna incorrección, informará dicha situación al Departamento de Enfermería, indicándole detalladamente la información y/o documentación que fuere observada.
- El Departamento Enfermería archivará copia de la Declaración jurada que fuere convalidada por el Departamento Contralor Profesional. El original será remitido con informe al Departamento Recursos Humanos de la Secretaría de Salud. Las Declaraciones Juradas, que fueran observadas, serán remitidas al Hospital o Centro de Salud a fin de ser subsanadas. Una vez recepcionada la totalidad de las Declaraciones juradas, el Departamento de Enfermería procederá a confeccionar un listado de agentes en el que se los ubique por Tramo e indique: Nombre, Apellido, Número y Tipo

2

de Documento y Número de Matrícula, el que deberá estar firmado por el jefe de Departamento.

- El Departamento Recursos Humanos verificará que los datos informados sean correctos y en dicho caso archivará en los Legajos respectivos las Declaraciones juradas presentadas. Una vez recepcionado el Listado con la totalidad de las declaraciones, procederá a confeccionar el Anexo respectivo, el que será remitido para su posterior aprobación al Poder Ejecutivo provincial. En caso de existir observaciones, las declaraciones juradas serán devueltas al Departamento Enfermería para que proceda según el antelúltimo párrafo del punto 5.-

II. DE LOS CARGOS JERÁRQUICOS:

ARTICULO 7º.- Hasta tanto se aprueben las estructuras Orgánicas de los Centros Asistenciales, y se efectúen las equiparaciones correspondiente, se mantendrán los niveles jerárquicos vigentes.-

III. DE LAS REMUNERACIONES

ARTICULO 8º.- El sueldo básico, asignación inicial de cada tramo, será:
TRAMO "A"- Enfermero-: haber básico de la Categoría 19 de la Carrera de Enfermería.

TRAMO "B"- Auxiliar-: haber básico de la Categoría 12 de la Carrera de Enfermería.

El sueldo básico, asignación inicial de cada tramo, será incrementado en 5% cada cinco años en forma automática, comenzando a regir y a computarse para todos sus efectos desde la promulgación de la Ley Nº 9564.-

ARTICULO 9º.- Los adicionales establecidos en el Artículo 30º de la Ley Nº 9564 se liquidarán:

- Bonificación por antigüedad: según la siguiente escala por año de antigüedad reconocida, tomando como base la asignación inicial del tramo a que corresponda el agente:

DESDE	HASTA	PORCENTAJE
Un año	Cuatro años	10%
Cinco años	Nueve años	22%
Diez años	Catorce años	42%
Quince años	Diecinueve años	72%
Veinte años	Veinticuatro años	90%
Veinticinco años en adelante		100%

- Bonificación por Riesgo: se bonificará con el 30% de la asignación inicial correspondiente del Tramo "B", establecido por el Artículo 32º -1º párrafo- de la Ley Nº 9564;
- Bonificación por Horario Atípico: implica el cumplimiento efectivo de la jornada de trabajo que corresponde a la situación de revista del agente, durante los 365 días del año, en horarios variables o rotativos de acuerdo a las necesidades de funcionamiento del servicio a que el agente está afectado. Se bonificarán según los siguientes porcentajes:
 - Con una suma equivalente al 60% de la asignación inicial correspondiente del Tramo "B", establecido por el Artículo 32º -1º párrafo- de la Ley Nº 9564, a quienes realicen la modalidad de tres turnos rotativos (diurnos y nocturnos)

3

2.- Con una suma equivalente al 45% de la asignación inicial correspondiente del Tramo "B", establecido por el Artículo 32º -1º párrafo- de la Ley Nº 9564, a quienes realicen la modalidad de dos turnos rotativos.-
El reconocimiento del presente adicional se realizará previa Declaración Jurada del agente e informe trimestral fundado del Director o Responsable del Centro Asistencial y aprobado mediante Resolución del Secretario de Salud; en caso de incumplimiento se procederá a comunicar dicha situación al Departamento de Liquidaciones de la Secretaría de Salud para el descuento correspondiente a los días o períodos no cumplidos.

- Bonificación por Función jerárquica: según lo establecido en los Artículos 36º a 42º de la Ley Nº 9564. Hasta tanto se cumplimenten el Artículo 7º del presente Decreto se mantendrán los adicionales vigentes.
- Bonificación por Función: se establece en una suma fija según el tramo que revista el agente:
 - Tramo "A": Pesos ciento Treinta con setenta y cuatro centavos (\$ 130,64.-)
 - Tramo "B": Pesos Noventa y ocho con tres centavos (\$98,03.-)

ARTICULO 10º.- En los casos de agentes que por aplicación de las presentes disposiciones quedan comprendidos en el Tramo "B" Auxiliar - y la Categoría de la Categoría que detentan.-

ARTICULO 11º.- Reglámense lo dispuesto en el Artículo 29º de la Ley Nº 9564 estableciéndose que el servicio de Salud en Hospitales y Centros de Salud, en días no sentir el normal funcionamiento o prestación del Servicio en los Centros Asistenciales, fijándose que los agentes que presten servicios en días feriados tendrán derecho a un franco compensatorio, por cada día feriado trabajado.-

ARTICULO 12º.- Déjese sin efecto el Anticipo que fuera dispuesto mediante el artículo 4º del Decreto Nº 2505/04 MEHF para el personal del Escalafón de Enfermería.-

ARTICULO 13º.- Establézcase para los agentes del Escalafón de Enfermería, que por aplicación de la Ley Nº 9564 y de la presente reglamentación, hayan visto incrementado sus haberes nominales y por todo concepto en una suma inferior a la de Pesos Ciento Veinte (\$120,00) un Adicional especial con carácter remunerativo no bonificable por la diferencia que le permita alcanzar dicho importe.-

ARTICULO 14º.- El presente Decreto será refrendado por los Señores MINISTROS SECRETARIOS DE ESTADO en ACUERDO GENERAL.-

ARTICULO 15º.- Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

4

LEY 9634 MODIFICA RÉGIMEN ENFERMERÍA

Boletín Oficial, 19/7/2005

La Legislatura de la provincia de Entre Ríos sanciona con fuerza de ley:

Art. 1.- Modifícase el art. 36 de la ley 9564, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 36.- El adicional por función de Subjefatura de Unidad será el monto equivalente al cuarenta por ciento (40%) de la asignación inicial del Tramo A.

Art. 2.- Modifícase el art. 37 de la ley 9564, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 37.- El adicional por función de Jefatura de Unidad, resultará de incrementar el quince por ciento (15%) el adicional anterior.

Art. 3.- Modifícase el art. 41 de la ley 9564, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 41.- El adicional para Jefatura de División a Nivel Central y para Jefatura de Región, será el que resulte de incrementar el quince por ciento (15%) el adicional de Supervisor.

Art. 4.- Modifícase el art. 42 de la ley 9564, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 42.- El adicional para Jefatura de Departamento de Nivel Central será el que resulte de incrementar el veinte por ciento (20%) el adicional de Supervisor.

Art. 5.- Comuníquese, etc.

Strassera

Kunath

Engelmann

Gómez

Resolución N° 5391 M.S.-
Expediente N° 873480 M.S.-

ANEXO

REGLAMENTACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA ART. 18° INC. H) LEY 9564.-

El objeto de la presente reglamentación es normatizar la forma de la presentación de los Trabajos de Organización Administrativa que deben realizar los agentes de la Carrera Provincial de Enfermería, al momento de inscribirse a cualquier concurso de funciones jerarquizadas en distintos establecimientos asistenciales de la Provincia, y conjuntamente con su carpeta de títulos y antecedentes.-

REQUISITOS FORMALES.

- ✓ El mismo deberá contener un estilo de redacción y exposición clara, redacción técnico , en tercera persona.
- ✓ No se entregará en forma manuscrita (máquina de escribir o computadora).
- ✓ Uniformidad de los márgenes, espaciados y títulos.
- ✓ Se debe imprimir sobre una sola página de cada hoja.
- ✓ Numeración de todas las páginas que presenta.
- ✓ Carátula con datos personales y función a concursar, establecimiento asistencial y fecha.

REQUISITOS ESTRUCTURALES.

Al redactar el mismo, deberá contener los requisitos mínimos de todo trabajo científico, es decir contar con una estructura de la siguiente forma:

- I. Introducción o marco teórico.
- II. Diagnóstico de situación.
- III. Objetivos generales y específicos.
- IV. Metas impuestas.
- V. Estrategias o actividades a realizar.
- VI. Recursos con que cuenta.
- VII. Evaluación.
- VIII. Conclusión.

I) Introducción o marco teórico.

El sentido de esta parte del trabajo es presentar el tema que se desarrollará, de acuerdo a la función jerarquizada que concursa, explicando la relevancia de la temática planteada y los aportes que el trabajo realiza. Como así también el fundamento que lleva a la realización de dicho trabajo, el cual ayudará a identificar las variables, basado en autores seleccionados con coherencia bibliográfica.-

II) Diagnóstico de situación.

En esta parte se debe establecer la situación en que se encuentra, definir el problema; es decir conocer los recursos con que se cuenta y las necesidades que se plantean. Diagnóstico es la forma de ordenar los datos e información sobre cómo es y qué problemas tiene una determinada realidad. Establecer la demanda, cuantificando y caracterizándola. Promedio de pacientes (ingreso y egreso diario) y porcentaje ocupacional. Patologías prevalentes. Clasificación de los cuidados de enfermería según nivel de complejidad. Dotación y ausentismo. Índice diario de atención de enfermería (IDEA) brindado. Planta física y recursos materiales. Listado de problemas del servicio o institución, de acuerdo a la función que concurre, consignando la fuente de datos, fecha o período, y de donde se obtuvo la información.-

III) Objetivos generales y particulares.

La definición precisa del objetivo es el eje en torno al cual se diseña el estudio, teniendo en cuenta la pertinencia y viabilidad del proyecto, relacionados con los problemas detectados en el servicio o institución. Inicialmente se formula en términos genéricos y en forma amplia. Después se acota progresivamente, formulándose con precisión y sin ambigüedades y en términos mensurables, es decir, relistas y operativos. El objetivo específico lleva implícita la respuesta que propone el autor.-

IV) Metas.

Las metas son los fines a que se dirigen los objetivos del programa. Las mismas son cuantitativas. Por lo tanto, la meta es el criterio básico para determinar logros, avances, éxitos o fracasos del programa. Las metas deben ser específicas y medibles en términos de tiempo, espacio y características muy concretas.-

V) Estrategias.

Las estrategias se refieren a como va a instrumentar los objetivos, o como va a resolver el problema con los recursos disponibles o posibles de gestionar de acuerdo a la función jerarquizada. Es el conjunto de acciones tendientes a poner el objetivo al alcance. Son una serie de actividades que se deben realizar en forma secuencial y sistemática, para cumplir con los distintos objetivos específicos planteados, es decir, la gestión que va a desarrollar al frente de la función jerarquizada.-

VI) Recursos.

Identificación de los recursos, es decir, los elementos tangibles o intangibles utilizados para implementar una estrategia y lograr un objetivo. Los recursos son: presupuesto (financieros), personal (humanos), local (infraestructura), y materiales. La identificación de los recursos permitirá determinar cuan realista es su plan, debiendo reajustar o reformular los objetivos cuando no se dispongan de los recursos suficientes.-


VII) Evaluación.

La evaluación consiste en definir como determina si está alcanzando los objetivos de su programa. Debe definir los métodos que va a utilizar para obtener la información necesaria para demostrar el éxito o fracaso que tendrá e introducir los cambios si fuese necesario. El diseño de la evaluación establece un sistema para proveer información que permita emitir juicios y tomar decisiones sobre los logros reales del plan comparados con los objetivos planteados.-

VIII) Conclusión.

En las conclusiones se presenta un resumen muy sintético de los puntos que ha tratado. Es el cierre de toda su argumentación, son los comentarios finales que considere necesario.-

Anexo IX : Resolución N°3493/13 Certificados Médicos


RESOLUCION N° 3493 M.S.
 RU. N° 1454019/13.
 PARANA, 25 SEP 2013

VISTO:
El Artículo 3° -Inciso 2) de la Ley 9564 -CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA; y

CONSIDERANDO:
Que el mencionado Artículo establece la obligatoriedad del Profesional de Enfermería a presentar el correspondiente certificado de aptitud psicofísica para el ingreso a la CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA, expedido por los Establecimientos Oficiales de la Provincia;

Que atento a la exposición precedentemente, corresponde dejar aclarado que todo Profesional que se encuentre dentro de la Ley 9564 -CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA, para concurrir Funciones Jerarquizadas de Enfermería, deberán presentar la correspondiente certificación de aptitud Psicofísica;

Que se adjuntan en Anexos I y II los Certificados de Física, el que deberá ser emitido por un médico matriculado y habilitado, y el Certificado de aptitud Psicofísica o Psiquiátrica, el cual deberá ser otorgado por un Psicólogo o un Médico Especialista en Psiquiatría, los cuales deberán pertenecer a Establecimientos Asistenciales Oficiales de la Provincia;

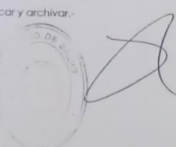
Por ello:


EL MINISTRO SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD
RESUELVE:

ARTICULO 1°.- Aprobar las Certificaciones de aptitud Física y Psicológica que deberán presentar los Profesionales que se encuentren dentro de la CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA, para concurrir Funciones Jerarquizadas dicha Carrera, las que integradas como Anexo I) y II) forman parte integrante de la presente Resolución, de acuerdo a lo establecido por el Artículo 3° -Inciso 2) de la Ley 9564, atento a lo informado en los considerandos precedentes.

ARTICULO 2°.- Disponer que la Certificación de aptitud Física, deberá ser emitida por un Médico Matriculado y Habilitado, y la Certificación de aptitud Psicológica o Psiquiátrica, deberá ser otorgado por un Profesional Psicólogo o un Médico Especialista en Psiquiatría, pertenecientes a Establecimientos Asistenciales Oficiales de la Provincia.

ARTICULO 4°.- Comunicar, publicar y archivar.


Prof. Fernando Escobar
 JEFE DIVISION ASISTENCIA Y SUPERVISION
 DIRECCION GENERAL DE ENFERMERIA


RESOLUCION N° 3493 M.S.
 RU. N° 1454019/13.

ANEXO I

CERTIFICACIÓN DE APTITUD FÍSICA
PARA EL INGRESO A LA CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA (L. N° INC. 7 DEL 9564)
PARA SER PRESENTADO ANTE EL MINISTERIO DE SALUD

DATOS DEL SOLICITANTE
 APELLIDO/S Y NOMBRE/S:
 DNI - LE - LC:


CERTIFICACION:
 CERTIFICO HABER EXAMINADO AL SOLICITANTE, EL CUAL SE ENCUENTRA

 PARA EL INGRESO A LA CARRERA PROVINCIAL DE ENFERMERIA.-
 LUGAR Y FECHA:

FIRMA Y SELLO DEL
 PROFESIONAL INTERVINIENTE

DATOS DEL PROFESIONAL INTERVINIENTE
 APELLIDO Y NOMBRES:
 DOMICILIO:
 TELÉFONO:
 NÚMERO DE MATRICULA PROFESIONAL:
 ORGANISMO QUE EXPIDIÓ LA MATRICULA:

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL PROFESIONAL CERTIFICANTE:
 1) El presente certificado deberá ser emitido por profesional médico matriculado y habilitado;
 2) Deberá certificarse si el solicitante se encuentra APTO / NO APTO FÍSICAMENTE para el desarrollo de las actividades a las que se postula.



Anexo X: Instrumento de Recolección de datos

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONCURSO DE CARGOS JERÁRQUICOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



Con el fin de identificar los factores que inciden en el concurso de cargos jerárquicos de la Carrera de Enfermería, por lo que nos interesaría conocer tu opinión al respecto.

Los datos recolectados serán incluidos en un informe que evaluara los distintos aspectos que incidieron mayoritariamente en el sistema de Concursos de Enfermería de la Provincia de Entre Ríos y reorganización de las mismas. Las respuestas serán anónimas, nunca se comunicaran datos individuales.

Muchas Gracias por su colaboración.

Hospital _____ Nivel de Complejidad _____

Complete con una X cada respuesta valida

1-Título Profesional

Enfermero	
Licenciado	
Magister	
Doctor	

2- Desempeño profesional actual

Enfermero	
Subjefe de sala	
Jefe de Sala	
Subjefe de Unidad	
Jefe de unidad	
Supervisor	
Jefe de división	
Jefe de Departamento	

3- En los últimos 4 años ha presentado un certifiCAD Médico prolongado?

Si	R/ salud Mental	
	R/Salud Física	
NO		

4-En los últimos 4 años ha afrontado alguna Medida Disciplinaria?

Si	R/con sus pares	
	R/ con los pacientes	
	R/con sus superiores	
No		


5- Cuanto tiempo lleva desempeñando su función actual?

0-5 años	
6-10 años	
11- 15 años	
16-20 años	
21 – 25 años	
26 años o mas	

7- ¿Considera que concursar un cargo jerárquico dentro de la Carrera de Enfermería le otorgaría?:

	Definitivamente Si	Probablemente Si	No estoy seguro	Probablemente No	Definitivamente No
Mejor posicionamiento en su grupo de trabajo					
Posibilidad de trabajar más tranquilo					
Posibilidad de alcanzar metas laborales					
Ser escuchado y respetado por los superiores					
Mayor Responsabilidad					
Realizar acciones específicas de gestión					
Realizar acciones de reorganización que modifiquen la dinámica del servicio					

8- La ley N° 9564, estipula un adicional para los cargos jerárquicos; el ingreso al mismo por concurso le asegura cinco años ininterrumpidos dentro de la función. ¿Considera que este adicional?:

	Definitivamente Si	Probablemente Si	No estoy seguro	Probablemente No	Definitivamente No
Compensa la responsabilidad asumida					
Impacta de manera sensible sobre sus haberes					
Sería útil para cumplir con algún objetivo personal					
Garantiza mejores aportes para la jubilación					

9- El acceso a la función jerárquica a través de la metodología de concurso le permitirá:

	Definitivamente Si	Probablemente Si	No estoy seguro	Probablemente No	Definitivamente No
Realizar una actividad de gestión planificada					
Resolver problemas emergentes					
Reordenar las actividades de su equipo de trabajo					
Libertad para tomar decisiones sin interferencias					
Apoyo del equipo de trabajo frente a los cambios					

Muchas Gracias por su participación!!

Lic Claudia Moreno
 DNI 20189061
 claufmoreno@hotmail.com