

# LA PRODUCTIVIDAD EN ENFERMERÍA: UNA APROXIMACIÓN A SU MEJORAMIENTO

*Martha Lía Zapata Mora*<sup>\*</sup>  
*Dora Lucía Gaviria Noreña*<sup>\*\*</sup>  
*Luz Marina Franco Arango*<sup>\*\*\*</sup>

## Resumen

*Este trabajo, basado en la matriz Dofa, es decir, en la metodología de análisis de las debilidades y oportunidades, fortalezas y amenazas de una organización, pretende que los profesionales de enfermería logren una alta productividad en el trabajo diario, con el diseño de nuevos modelos administrativos, la maximización del recurso humano y el tiempo, el fortalecimiento de espacios de desempeño profesional, la delimitación de las funciones del equipo técnico de enfermería y una adecuada motivación al personal.*

*Se presenta la propuesta de mejoramiento de productividad de enfermería mediante un plan de acción con estrategias y actividades específicas.*

### **Palabras claves**

*Administración de personal de enfermería*

*Análisis costo beneficio*

*Equipo de enfermería*

*Modelos de Administración de personal*

*Eficiencia del personal de enfermería*

---

\* Enfermera hospital Manuel Uribe Ángel-Envigado

\*\* Enfermera hospital Venancio Díaz-Sabaneta

\*\*\* Enfermera hospital San Rafael-Itagüí

## Introducción

El cambio actual en el concepto salud-enfermedad y la década a la cual nos enfrentamos día a día, exigen la reflexión sobre el quehacer de enfermería y la composición de su equipo técnico.

La enfermera realiza funciones o tareas que podrían llevar a cabo otras personas y así disminuir la carga de actividades que le aportan muy poco o ningún valor y que tienen que ver poco o nada con el perfil para el cual está formado.

La experiencia diaria muestra que las enfermeras emplean la mitad del tiempo en hacer lo que aprendieron y, la otra mitad en actividades que no requieren aptitudes y conocimientos especiales y que no agregan ni atención en salud, ni valor económico. Esto no enriquece el trabajo, por el contrario, destruye la productividad, socava la motivación y el estado de ánimo para el trabajo.

La mayoría de las enfermeras se lamentan de no tener más tiempo para cuidar los usuarios, además consideran que merecen mejores salarios aunque los administradores hospitalarios aseguren que ganan demasiado por el trabajo de oficina no calificado que realizan.

Dado que la enfermería exige mayor protagonismo en el ámbito organizacional, esta propuesta va orientada a cuestionar la forma del trabajo actual, a enfatizar la importancia de la optimización del recurso humano y del tiempo, la delimitación de funciones y la motivación adecuada del personal, para lograr resultados eficientes y eficaces que influyan en el mejoramiento de la productividad de los servicios de enfermería, a través de la planeación estratégica.

Este es un tema nuevo para tratar en enfermería, el cual debe ser desarrollado y complementado por otros grupos de enfermeras, con el fin de definir las funciones y actividades propias de la profesión, hacer una adecuada utilización del tiempo y de proponer la creación de nuevos métodos de trabajo para mejorar la calidad de la atención en salud.

## 1. Metodología para elaborar el trabajo

Este trabajo es una monografía realizada durante el curso de "Gestión de enfermería" llevado a cabo en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia en el segundo semestre de 1992.

A partir de algunos interrogantes sobre las razones que llevan a muchas enfermeras a abandonar su profesión se inicia un diálogo con egresadas, docentes y auxiliares de enfermería.

Durante estos diálogos, se encuentra la inconformidad que existe sobre lo que es y ha sido enfermería a través de los tiempos, líder en la mayoría de los proyectos de salud, pero nunca ha figurado como tal. Otras enfermeras expresaban que las largas jornadas de trabajo en salud han deteriorado en gran parte sus relaciones de familia, de pareja y aun a nivel social; otras consideran que la enfermería continúa siendo una profesión desconocida, pues la sociedad no sabe qué servicios ofrece: ayuda, soporte, relación terapéutica o educación sanitaria. También se desprende de este diálogo y análisis la necesidad de estudiar algunos elementos imprescindibles para recuperar la profesión, como: motivación, calidad de los cuidados y una dirección de objetivos comunes conocidos y asumidos por todas las personas de la organización.

En el transcurso de reuniones y durante las asesorías por parte de las docentes de la Facultad, se discutió sobre la necesidad de apropiarse de la gestión de enfermería, con sus riesgos de éxito o fracaso, pero con la seguridad de que genera progreso. Además, una organización es productiva cuando las personas logran encontrar en su trabajo la propia realización personal y profesional, alcanzando una fuente decorosa de subsistencia.

El siguiente paso fue la búsqueda de literatura para conceptualizar y operacionalizar la productividad en enfermería en forma cualitativa, ya que cuantitativamente existen parámetros para medirla. Sin embargo, el pensar y el sentir del personal no se ha tenido en cuenta.

No se encontraron trabajos como tal en el servicio de enfermería. Es por ello que para el presente trabajo, se retoman los conceptos aplicados a la

empresa privada para tratar de explicar qué es productividad en enfermería, la cual definimos como “Un servicio eficiente mediante la optimización del recurso humano, físico y material con una adecuada utilización del tiempo, aplicando teorías de estrategia empresarial, competitividad en el mercado y excelente organización en torno al usuario, comprometido con el espíritu de calidad de servicio, realizando un trabajo más inteligente con el desarrollo de todas las capacidades que se convierten en indicador permanente”.

La anterior definición implica considerar el sistema de atención en salud como un proceso de producción, donde la atención de enfermería se realiza a partir de la anamnesis, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento en el usuario.

En este proceso se puede transformar el sujeto de atención en un sujeto con salud y satisfecho en sus demandas a los servicios de salud.

La atención de enfermería puede controlarse no solo en relación con la estructura del servicio sino también con la efectividad de la prestación. Los productos son el resultado final del esfuerzo de un equipo de trabajo. Las utilidades son la medida final del grado de eficiencia con el cual se proporcionan los servicios.

El producto de enfermería se debe lograr con el máximo de eficiencia, incorporando en el proceso los conocimientos y habilidades adquiridos adaptándolos de acuerdo a las necesidades del usuario.

Además, fue necesario conceptualizar el servicio de enfermería como: “el conjunto de acciones eficientes, encaminadas a la promoción, prevención, atención y educación del individuo y la colectividad, por medio de técnicas apropiadas para el mejoramiento del estado de salud, interactuando con otros profesionales sanitarios”, ya que si conocemos las necesidades de nuestros usuarios, los servicios de salud que podemos prestar serán mas eficientes en la medida en que se incrementa la productividad sin deterioro de la Calidad de la atención.

Es en la prestación del servicio de enfermería donde se puede mostrar a la sociedad que la enfermería es una profesión productiva, con proyección hacia el futuro.

## 2. Planteamiento del problema

Si bien es cierto que la productividad no ha sido una de las preocupaciones de enfermería, el cambio actual en el proceso salud-enfermedad, donde salud es sinónimo de capacidad productiva y enfermedad de improductividad y el nuevo enfoque de la función básica de enfermería, llevan a reflexionar acerca de la efectividad de los estándares, de los rendimientos de producción y la metodología para cuantificar el quehacer en la prestación de los servicios.

El concepto de productividad va mas allá de generar mayor producción y de ser eficiente; es un concepto que implica progreso continuo, tanto material como espiritual, pues las técnicas solo son efectivas si se aplican en un entorno en el cual los profesionales en enfermería puedan adoptarlas como propias y trabajar mano a mano para mejorar la productividad del equipo técnico. Una enfermera creativa, que interrogue su trabajo diario, preocupada por ser más eficiente y comprometida con la calidad de la atención, es una enfermera productiva.

¿El concepto de productividad es importante y aplicable a la enfermería?

¿Cuáles son los incentivos para que la práctica profesional de enfermería sea productiva?

¿Qué alternativas existen para un trabajo productivo de enfermería?

¿Se puede medir o valorar la productividad del trabajo de Enfermería?

Con estos interrogantes y los innumerables factores que influyen en la baja productividad, como el insuficiente recurso humano y físico, la sobrecarga laboral, el ausentismo, la inestabilidad laboral, la ejecución incompleta de actividades, las quejas de los usuarios, la fatiga y desmotivación del personal vemos la necesidad de reorientar la práctica de enfermería con la participación de las instituciones gremiales y docentes, y las enfermeras que se encuentren en cualquier área de la práctica, con el fin de mejorar la calidad de nuestro trabajo, plantear nuevos modelos administrativos que maximicen las relaciones individuo-organización, que fortalezcan los espacios de desempeño profesional dentro de la estructura sanitaria y crear otros en los cuales la enfermería tenga un desempeño de alta productividad.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 General**

Proponer una metodología estratégica que permita cualificar las actividades de enfermería en su quehacer diario para alcanzar la productividad.

#### **3.2 Específicos**

Determinar un perfil de la enfermera que oriente o dirija la productividad de este servicio.

Incrementar la motivación en el personal de enfermería para manejar la productividad y así alcanzar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Lograr la efectividad en las acciones de enfermería por medio de la administración del tiempo.

Identificar y caracterizar parámetros de Calidad y eficacia en la producción de servicios de enfermería.

### **4. Marco teórico**

#### **4.1 Antecedentes**

En el desarrollo inicial histórico de la práctica de enfermería, Florence Nightingale proyectaba el servicio de las enfermeras como cuidadoras en el ámbito clínico y ayudadoras a nivel ambulatorio, concepto que fue desarrollándose a medida que fueron evolucionando los hospitales; el hogar comenzó a perder importancia como centro de atención en salud.

De 1873 a 1923 el número de hospitales aumentó y a principios de los años 30 se contrataban enfermeras capacitadas en un número significativo.

Después de la Segunda Guerra Mundial la escasez de enfermeras se intensificó, conforme aumentó la demanda de camas en los hospitales. Muchas abandonaron la enfermería porque encontraban empleos mejor remunerados o para ocupar un puesto en las industrias o en el campo de

la salud pública, con mayor autonomía y desarrollo de actividades de tipo preventivo.

Con mayor frecuencia, a las enfermeras les fueron asignadas funciones administrativas que las alejaban de la cabecera de sus pacientes; desde esa época la enfermería era mal remunerada económicamente y con asignación de demasiadas funciones.

#### ***4.2 Elementos de la productividad: gestión productiva del recurso humano***

La adecuada administración del recurso humano, es un elemento fundamental en la gerencia de servicios de enfermería y en su mejoramiento, con el diseño de modelos hacia una integración persona-organización que permita mejorar los índices de satisfacción y los indicadores de productividad, por medio del empleo de la planeación, el desarrollo, la coordinación y el control de técnicas capaces de promover el desarrollo eficiente del personal.

Por sus objetivos los hospitales deben prestar servicio ininterrumpido las veinticuatro horas del día, los 365 días del año, lo cual no significa que sea preciso el mismo número de enfermeras todos los días y a las mismas horas. Es posible concentrar la presión asistencial a lo largo de la semana, dejando internados el fin de semana sólo a aquellos enfermos que por su estado así lo requieran.

El perfil del directivo de enfermería en el campo del recurso humano, es el de un importante profesional capaz de "gestionar el cambio" del personal y de la dirección del servicio de enfermería, de tal forma que sus conocimientos y aptitudes colaboren a que la organización de enfermería pueda estar adaptada al entorno y muy especialmente en el mercado de trabajo.

El profesional de enfermería debe ser en estos momentos un negociador y un conocedor de los lineamientos de salud a nivel nacional e internacional; debe lograr en el recurso humano un mantenimiento continuo. Esto implica pensar en el crecimiento personal y profesional por medio de la motivación, el reconocimiento y los incentivos, haciendo el recurso humano realmente productivo.

### ***4.3 Optimización del tiempo***

Según la teoría de Pareto, el 80% de nuestro tiempo lo gastamos en actividades que generan un 20% de resultados eficientes. Es necesario hacer una administración efectiva del tiempo para lograr productividad. A continuación daremos algunos parámetros para lograrlo:

- Autoprogramación
- Desarrollo de un ritmo de trabajo y del tiempo
- Adquisición de hábitos que ayuden a ganar tiempo
- Delegación con efectividad
- Efectividad gerencial

### ***4.4 Planeación estratégica***

La planeación estratégica aplicada a los servicios de enfermería, permite reflexionar sobre el quehacer de nuestra profesión, a evaluar nuestras actividades, tanto cuantitativa como cualitativamente; conduce a plantear problemas y soluciones, haciendo un análisis de la realidad interna y externa del equipo técnico de enfermería.

En la planeación estratégica existen varios pasos que permiten un concepto claro de una organización y la posibilidad de hacer planes coherentes y realizar actividades con resultados eficientes. Estos pasos son:

- Formulación de metas
- Identificación de objetivos y estrategias
- Análisis ambiental
- Análisis del recurso
- Identificación de oportunidades y amenazas, fortalezas y debilidades.
- Identificación de alternativas estratégicas

—Ejecución

—Control

—Evaluación

La matriz Dofa como metodología del análisis de la organización, se aplica en este trabajo al estudio de la productividad de enfermería, en el cual se definen factores positivos o fortalezas y factores negativos o debilidades, así como también, las tendencias externas benéficas u oportunidades y dañinas o amenazas; esto permite trazar planes estratégicos que conviertan las debilidades en fortalezas y las amenazas en oportunidades, con el fin de realizar una toma de decisiones coherente con el recurso humano y las prioridades de la población y brindar así un servicio productivo de enfermería.

## **5. Metodología para llevar a cabo la propuesta**

La utilización de la matriz Dofa como herramienta que permite el conocimiento del entorno externo e interno del servicio de enfermería en el aspecto de la productividad, proporciona a su vez, posibilidades para elaborar planes de acción factibles y viables a mediano y largo plazo.

### ***5.1 Entorno interno del equipo técnico de enfermería***

#### ***Fortalezas***

Entre ellas encontramos un nuevo enfoque de salud-enfermedad, conocimientos, destrezas y habilidades propias de enfermería, adquiridos a través de la profesión; diversificación de áreas de desempeño profesional; apertura del profesional de enfermería para el trabajo con otras disciplinas; el ser líderes en el campo de atención primaria de salud.

#### ***Debilidades***

Entre las debilidades más preocupantes del equipo técnico de enfermería se encuentran: un autoconcepto profesional deficiente, inconsistencia en los horarios que disminuyen la productividad, no apropiación de la autonomía que le corresponde como profesional, carencia de una adecuada delimitación de funciones, falta de colegaje y sentido de pertenencia, poca concen-

tración mental en el quehacer diario, mala utilización del tiempo, conversión del trabajo de enfermería en la administración de la rutina, desconocimiento del impacto logrado por los servicios de enfermería.

## ***5.2 Entorno externo del equipo técnico de enfermería***

### *Oportunidades*

Entre ellas se destacan: educación y capacitación permanente, participación en la ejecución de la planeación local, profesionalización del equipo técnico de enfermería, ejercicio independiente de la profesión, proceso de descentralización de los servicios de salud, heterogeneidad en las áreas de desempeño, nuevos modelos de atención en salud, desarrollo actual de las organizaciones de servicios de salud no gubernamentales.

### *Amenazas*

Aquí vale la pena destacar el insuficiente recurso humano, físico y material, la falta de estabilidad laboral, la carencia de una legislación actualizada para la profesión, el aumento de la demanda de servicios de enfermería, la inoperancia de los Comités de Higiene y Seguridad Industrial a nivel de las organizaciones, el régimen prestacional inadecuado, el aumento de la oferta de servicios sin la participación de enfermería.

## ***5.3 Plan de acción***

### *Estrategia 1*

Unificación de criterios tendientes a que el servicio de enfermería sea más productivo.

### *Actividades*

- Presentación de la propuesta
- Realización de talleres con el equipo técnico de enfermería
- Realización de taller de enfermeras de la Regional Valle de Aburrá, Antioquia, Colombia.

## *Estrategia 2*

Promoción y divulgación de trabajos y propuestas de investigación que permitan reafirmar el YO profesional.

### *Actividades*

- Motivar a los profesionales de enfermería para realizar investigaciones y propuestas de trabajo, con asignación de tiempo específico para ello.
- Difundir los trabajos producto de los cursos de Gestión de enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia y en otras instituciones.
- Publicar los trabajos de enfermería en revistas y otros medios de comunicación, para que cada vez sean conocidos por un mayor número de personas y profesionales del área.
- Buscar respaldo económico a través de entidades nacionales e internacionales para el fomento de dichos trabajos.

## *Estrategia 3*

Dinamizar el programa de educación permanente en enfermería según las necesidades.

### *Actividades*

- Notificar oportunamente dichos eventos
- Facilitar la asistencia a eventos y cursos extensivos de capacitación del equipo técnico de enfermería
- Conformar grupos de estudio al interior de cada institución
- Conformar una red de información entre las instituciones de salud y la Facultad de Enfermería.

#### *Estrategia 4*

Articulación institucional para intercambiar experiencias de la práctica de enfermería que afiance el desarrollo profesional.

#### *Actividades*

Conformar un banco de dilemas éticos de enfermería en la Regional Valle de Aburrá, Antioquia, Colombia

—Divulgar estos dilemas al interior de cada institución

—Activar su consulta y análisis por parte de todo el equipo técnico

#### *Estrategia 5*

Operacionalizar el plan de incentivos que existen en la Regional Valle de Aburrá del Servicio Seccional de Salud de Antioquia, para mejorar la productividad del recurso humano de enfermería.

#### *Actividades*

—Realizar talleres prácticos

—Escuchar inquietudes

—Realizar reuniones con el equipo técnico para el mejoramiento personal

—Innovar nuevos estilos del trabajo de enfermería

#### *Estrategia 6*

Sensibilizar al equipo técnico de enfermería sobre las funciones que le corresponden para lograr la concentración en sus tareas y así optimizar el recurso humano.

#### *Actividades*

—Actualizar el Manual de Funciones del equipo técnico de enfermería según su nuevo papel de desempeño con rediseño de su función básica

—Dar a conocer las funciones del personal de enfermería al equipo de salud para lograr el respeto por el saber con una adecuada delimitación de funciones.

### *Estrategia 7*

Comprometer a la Organización de salud con la productividad en enfermería para el logro de resultados eficientes.

#### *Actividades*

—Simplificar e integrar el proceso administrativo para eliminar actividades que no son productivas.

—Asegurar al equipo técnico de enfermería una carga laboral acorde con sus funciones.

—Diseñar políticas y fortalecer las organizaciones gremiales que apoyen la estabilidad laboral.

### *Estrategia 8*

Reestructurar la jornada laboral del equipo técnico de enfermería para brindar una atención más eficiente.

#### *Actividades*

—Elaborar la distribución de horarios en forma equitativa y de acuerdo con las necesidades del equipo técnico de enfermería y con las recomendaciones de estudios de salud ocupacional.

—En virtud de lo anterior, podrían definirse jornadas laborales de 6-8 horas. Se ha demostrado que en una jornada de ocho horas sólo se da mayor rendimiento en las primeras cinco horas.

—Realizar turnos iguales por un período de tiempo que permita a la enfermera adelantar otras actividades que mejoren la autoestima, como recibir cursos de capacitación en diferentes áreas.

—Los horarios nocturnos deben tener una duración de ocho horas y no deben pasar de dos por semana.

## *Estrategia 9*

Proponer nuevos esquemas de trabajo al equipo técnico de enfermería que tiendan al logro de una mayor productividad de este servicio.

### *Actividades*

—Realizar un informe de entrega de turno según prioridades y necesidades del usuario, suprimiendo las entregas de turno a las 7:00 y a las 19:00 horas como actualmente se llevan a cabo.

—Implementar la ronda de enfermería mediante la metodología de proceso de enfermería.

—Disminuir el personal de enfermería los domingos y festivos con programación de cirugías ambulatorias y hospitalizar los pacientes que realmente lo requieran.

—Mejorar la composición del equipo técnico de enfermería conformado por auxiliares, enfermeras (os) y especialistas, para el caso concreto de Colombia, mediante la profesionalización. Lo anterior implica que el rango de auxiliar se convierta en enfermera, que la profesional se especialice y que la especialista realice posgrados en maestría y doctorado, lo que lleva a que las Facultades de Enfermería implementen programas de especialización y magíster en enfermería.

## **Bibliografía**

ALBRECHT, Karl, Zemke, Rom. "Gerencia de Servicio". Colombia: Legis 1988 p. 125-144.

ALLAN, Jane. "El gerente receptivo". Motivación Legis-Bogotá, 1990 p. 255-261.

CABALLERO, Rosita; Gualy, Ángela; SOTO, María Iraidis. "Formación de investigadores. Consideraciones y propuestas operativas". Bogotá. Acofaen, septiembre 1990 p. 2-5.

CARRERAS, Carlos. "Profesionalizar la gestión". En: *Revista Rol de Enfermería* No. 92 (Marzo de 1986).

DOMÍNGUEZ, Fernández, Julián. "Metodología para la implantación de los círculos de control de calidad en el hospital". En: *Todo hospital*. Vol. 28 (julio-agosto 1986) p. 11-58.

- FERNÁNDEZ, A, Buy y otros. "Dirección por objetivos en unidades de hospitalización". En: *Rol de Enfermería*. No. 158 (octubre 1991) p. 9-23.
- GARCÍA, Vega, Javier. "Manual de funcionamiento de un servicio de atención al paciente". En: *Todo hospital* (jul.-ag.1992) p. 19-26.
- IBÁÑEZ, L, Juan J. "Productividad Administrativa: ahora en el sector de los servicios". En: *Oficina Eficiente*. No. 30 (jun-jul 1989) p. 21-29.
- IMAI MASAAKY, "La clave de la ventaja competitiva japonesa". México, julio 1989. p. 223-231.
- KRON, Thora y Durbin, Ellen. "Liderazgo y administración en enfermería". México, Interamericana, 1984. p. 64-285.
- LM SIMMS, SA PRICE N.E ERVIN. "Administración de servicios de enfermería-productividad". México, Interamericana, 1986. p. 309-321.
- LEWIS, Mikecy y KELLY, Graham. "La eficiencia administrativa". Colombia, Norma 1989. p. 3-324.
- MARIÑO, Hernando. "Gerencia de la calidad total". Colombia, Tercer Mundo, 1990. p. 79-174
- NASH, Michael. "Cómo incrementar la productividad del recurso humano". Colombia, Norma 1988.
- PALOMI, I. Francisco J. "Círculos de calidad". Barcelona, Marcombo, 1987. p.7-13.
- PETER, Tomas T y WATERMAN, Robert H. "En búsqueda de la excelencia". Colombia, Norma, 1984. p. 233-274.
- POLO, Maceda Ángel. "Gestión de la calidad: La calidad hoy". Barcelona, 1988. p. 9-100.
- SATIZÁBAL, Ernesto. "Efectividad gerencial positiva por medio de la administración del recurso tiempo". En: *Revista Oidelta*, EAFIT, Medellín, 1987-1989.
- SERNA, G. Humberto. "La gerencia de servicio". Bogotá. agosto 1992. (mimeografiado).
- STONER, James, AF. "Planeación Estratégica". En: *Administración*. México, Hispanoamericana, 1985. p. 95-119
- SUSFFALICH, Miguel. "Sistemas expertos. Una estrategia para lograr una mayor productividad". En: *Oficina Eficiente*". No 33 (dic. 1989-enero 1990). p. 6-9.
- TERAN CM, San Román. "Un modelo de incentivación económica por objetivos para las unidades asistenciales". En: *Todo Hospital*. (jul-agosto 1992) p. 11-16.

YUSTE, Gijalba, Francisco Javier. "Aproximación a un modelo de calidad extrahospitalaria". En: *Todo Hospital*. Vol.28 (jul-ag. 1986) p. 23-44.

ZERDA, Henry. "Motive al personal para que la organización empresarial sea sana". En: *Oficina Eficiente*. No 46 (feb-marz de 1992) p. 38-45.

*Linea  
Blanca*

**Uniformes y Artículos  
para Enfermeras y  
Personal de Salud**

**Centro Comercial Villanueva  
Local 9910 Primer Piso  
MEDELLIN – Tel. 511 01 79**