

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
DE OCCIDENTE**



**PERTINENCIA DEL DESEMPEÑO DE L@S ENFERMER@S
EGRESADAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA CON RESPECTO A LAS EXIGENCIAS
DEL PUESTO DE ENFERMER@ AMBULATORI@**

**Estudio descriptivo transversal realizado
en el mes de octubre del año 2,007**

ANA JULIETA LOPEZ AVILA

Asesora: Licenciada Magda Meckler

Revisora: Licenciada María Soledad de León

TESIS

**Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y
Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Quetzaltenango**

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Quetzaltenango, Guatemala julio de 2,008



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERÍA DE OCCIDENTE**



ARTICULO 8º RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis



Quetzaltenango 6 de julio de 2008

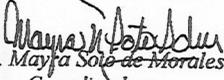
Enfermera
Ana Julieta López Avila
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: **"PERTINENCIA DEL DESEMPEÑO DE L@S ENFERMER@S EGRESADAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA CON RESPECTO ALAS EXIGENCIAS DEL PUESTO DE ENFERMER@ AMBULATORI@"** Ha sido **REVISADO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Msc. Mayra Solé de Morales
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
E – mail enoxela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVES DE LA DIRECCION DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

"PERTINENCIA DEL DESEMPEÑO DE L@S ENFERMER@S EGRESADAS DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA CON RESPECTO A LAS
EXIGENCIAS DEL PUESTO DE ENFERMER@ AMBULATORI@"

Presentado por la estudiante ANA JULIETA LOPEZ AVILA
Carné 200321649

Trabajo Asesorado Por: Licda. Magda Meckler
Y revisado por: Licda. María Soledad de León

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado
académico de LICENCIATURA EN ENFERMERIA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y
9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 18 días del mes de julio del año dos
mil ocho.

Msc. Miriam Soledad García Arango



Vo.Bo.

Dr. Jesús Amulio Oliva, Decano Amulio Oliva Leal
DECANO
2006-2010



ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

De la forma más humilde y sencilla le dedico este triunfo porque de el viene la sabiduría.

A MIS PADRES:

Por su esfuerzo, sacrificio, perseverancia, apoyo y ejemplo de vida.

A MI ESPOSO:

Por su amor, comprensión y apoyo.

A MIS HIJOS:

Anderson Q.E.P.D. Porque su recuerdo siempre permanecerá en mí mente y corazón, Estefany por su amor llenando mí vida.

A MIS HIJASTROS:

Por su cariño y comprensión.

A MIS HERMANOS:

Lucy, Antulio y Lety por su cariño y apoyo para alcanzar mi meta.

A MIS ABUELOS:

Miguel, Arcadia Q.E.P.D. María e Isidro por sus consejos.

A MIS SOBRINOS Y CUÑADOS:

Por su cariño y apoyo.

A MI ASESORA:

Licda. Magda Meckler

Por su apoyo en la realización de esta investigación mil gracias.

A MI REVISORA:

Licda. María Soledad de León

Por su apoyo en la realización de esta investigación mil gracias.

A COMITÉ DE TESIS:

Por la acertada conducción en la realización de esta investigación,
mi agradecimiento sincero.

A USTED RESPETUOSAMENTE

INDICE

RESUMEN	1
I. INTRODUCCION	5
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	7
A. ANTECEDENTES	7
B. DEFINICION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
III. JUSTIFICACION	17
IV. OBJETIVOS	19
V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA	21
A. Sistema Integral De Atención en Salud (SIAS)	21
B. Pertinencia Del Perfil De Egreso De La Enfermer@	27
1. Enfermer@	28
2. Perfil de egreso del nivel intermedio	30
C. Enfermer@ Ambulatori@	32
1. Responsabilidades y funciones de l@ enfermer@	32
2. Desempeño laboral del profesional de enfermería	35
3. Ejecución de las 4 áreas del ejercicio profesional	38
3.1 Promoción de la salud	44
3.2 Uso de la investigación	46

3.3 Técnicas Gerenciales, Administrativas y Clínicas	47
4. El liderazgo de la enfermera dentro de extensión de cobertura	51
5. Características del profesional como enfermer@ ambulatori@	54
5.1 Trabajo en equipo y liderazgo	57
5.2 Responsabilidad en el trabajo	58
5.3 Relaciones interpersonales	59
5.4 Disponibilidad de trabajar	59
5.5 Eficiencia, eficacia y efectividad	60
VI. MATERIAL Y METODOS	61
VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	69
VIII. CONCLUSIONES	83
IX. RECOMENDACIONES	85
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	87
XI. ANEXOS	93

RESUMEN

Los resultados del estudio descriptivo transversal, que ha continuación se presenta fue realizado para identificar la pertinencia del desempeño laboral de l@s enfermer@s egresadas de La Universidad de San Carlos de Guatemala con respecto a las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@, en las organizaciones no gubernamentales del área de Huehuetenango durante el mes de octubre de 2007.

La investigación de campo se efectuó en 13 municipios del departamento de Huehuetenango en las sedes y sub sedes de las prestadoras de servicios de salud; la información fue recolectada a través de un cuestionario estructurado dirigido a coordinadores o representantes legales de dichas Organizaciones, se contó con la participación del 100% de los coordinadores sujetos a estudio del área de Huehuetenango.

Los resultados obtenidos evidencian que las enfermer@s ocupan el puesto que actualmente existe en extensión de cobertura por la calidad del desempeño laboral, ya que por su iniciativa, cumplen las exigencias que requiere el puesto de enfermer@ ambulatori@.

Siendo un elemento fundamental en las prestadoras de servicio de salud que tienen extensión de cobertura en el departamento de Huehuetenango, por su labor, capacidad de trabajo, cumplimiento laboral, buenas relaciones interpersonales, la comunicación con el resto del personal y con el usuario.

Los criterios de contratación para laborar que toman en cuenta las organizaciones no gubernamentales para la selección de la enfermer@ en extensión de cobertura se hace una convocatoria para examen y entrevista, por el perfil de egreso, la responsabilidad con que actúa, por la importancia que le da a la persona, familia y comunidad, promocionando la salud por medio del autocuidado y la identificación de las necesidades de salud del usuario.

Basada en el análisis se recomienda utilizar los resultados del presente estudio y dar a conocer el desempeño laboral a manera de incentivar a las enfermeras a seguir trabajando con calidad y calidez.

El estudio reflejó que el desempeño de l@s enfermer@s con respecto a las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@ es bueno a excelente, por la responsabilidad, trabajo en equipo,

empatía, eficiencia, eficacia, efectividad e involucramiento del individuo, familia y comunidad en su autocuidado.

La importancia que le da a los procedimientos que realiza, las técnicas gerenciales, administrativas y clínicas al igual que la aplicación del proceso administrativo y el liderazgo que ejerce; definen que llenan las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@.

El crecimiento e inversión, eficacia, eficiencia y involucramiento del individuo (familia y comunidad) en su desarrollo.

La importancia que le da a los procedimientos que realiza los métodos generales, administrativos y clínicos al igual que la aplicación del proceso administrativo y el liderazgo que ejerce definen que tienen las experiencias del punto de partida.

Impulsión

I. INTRODUCCION

Enfermería actualmente es una profesión que cada día esta fortaleciéndose, su campo de acción es muy extenso porque se dedica al cuidado y mantenimiento de la salud así como a la prevención de enfermedades, dicho personaje ha incursionado en el Sistema Integral de Atención en Salud SIAS, que es un modelo que promueve la participación (además del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), de las instituciones sectoriales y de la comunidad organizada, priorizando las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral de salud, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad del sistema, teniendo en cuenta el contexto nacional, multiétnico, multicultural, multilingüe, cuyo objetivo general es fortalecer e integrar las acciones que corresponden a los del nivel primario, secundario y terciario del sistema nacional de salud.

La enfermera es un profesional que ha completado un programa de educación técnico universitario, que constituyen una base amplia y sólida para el ejercicio en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país; aunque no se le tomo en cuenta en la reestructuración inicial de este sistema sin embargo ha incursionado como actor social principal, debido a la capacidad adquirida durante su formación

profesional que es integral, en las cuatro áreas de su ejercicio profesional: administración, docencia, cuidado directo e investigación.

L@ enfermer@ es un elemento fundamental en las prestadoras de servicio de salud que tienen extensión de cobertura en el departamento de Huehuetenango, por su desempeño laboral, trabajo en equipo, capacidad de actuar sin necesidad de vigilancia, buenas relaciones interpersonales.

Se realizó un estudio descriptivo transversal, tomando el universo de los coordinadores o representantes legales de las organizaciones no gubernamentales del área de Huehuetenango, con el fin de determinar el desempeño laboral de l@ enfermer@ de La Universidad De San Carlos de Guatemala con respecto a las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@.

Después de haber determinado el problema a estudiar se construyeron los marcos que conforman una investigación para darle sustento científico y establecer la metodología y técnicas a utilizar.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

En los últimos años la salud ha adquirido un lugar privilegiado en la agenda global al entenderse como cuestión central del desarrollo. En este contexto, adquieren también relevancia los recursos humanos en salud, en donde el gremio de enfermer@s no ha sido muy favorecido en lo que a extensión de cobertura se refiere.

Teniendo como historia los datos siguientes: “en 1978, La conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, lanzó en Alma-Ata el concepto de la atención Primaria en Salud (APS) con el fin de movilizar a los individuos, al sector sanitario y otros sectores para asegurar que la atención esencial de salud estuviera al alcance de todos para el año 2000. El concepto de la Atención Primaria en Salud (APS) ampliaba así los propósitos de la integración,”.(1) la cual además de concentrar tareas y funciones existentes en el interior de los servicios de salud, se extendía a movilizar actividades de interés para la salud en otros sectores así como las actividades de las familias y comunidades.

En 1984, la Organización Mundial de Salud (OMS) organizó una reunión consultiva para considerar lo que se había analizado en diversos países en relación al tema y dar orientaciones prácticas para el futuro. Los participantes llegaron a la conclusión que sería contra productivo enfrentar el enfoque vertical e integrador, se identificó que ciertos programas, en particular los de salud materno-infantil, estaban sirviendo de vías de entrada para a la Atención Integrada de Salud en determinado número de países. En el informe de la reunión consultiva se recomendaban medidas de acompañamiento a los países y a la Organización Mundial de la Salud de los años 80 empezó a cambiar radicalmente el contexto en el que se presta la atención de salud. La estrategia de Atención Primaria en Salud fue impulsada por los países centroamericanos, quienes acogieron las resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina Sanitaria Panamericana en Latinoamérica.

Esta estrategia recibió enorme apoyo por parte de Organismos no Gubernamentales, Agencias Gubernamentales de Desarrollo y también de los propios bancos; siendo responsabilidad de cada país en el que no hubo condicionamiento económico ni político.

“En 1984, los países centroamericanos, iniciaron un movimiento de solidaridad y entendimiento para la cooperación entre ellos, ésta iniciativa de salud fue titulada “Salud un puente para la Paz en Centroamérica”.(2) lo que evidencia el lanzamiento del modelo del Sistema Integral de Atención en Salud en Guatemala.

En 1987, los presidentes de cinco naciones de América Central suscribieron el acuerdo de Paz de Esquipulas expresando su compromiso de tomar las medidas necesarias para apoyarlo, puesto que al haber paz y acabar con la pobreza se mejorarían las condiciones de vida de las poblaciones.

Dentro de este contexto, “Salud para todos” es compromiso adquirido por todos los gobiernos del mundo, incluyendo a Guatemala, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Dirección General de servicios de Salud, elaboró el plan Nacional de Desarrollo, 1987-1991, “Lineamientos de políticas y Estrategias, Áreas Programáticas; cuyo propósito era procurar para todos los guatemaltecos los más altos niveles de bienestar físico, mental y social a través de acciones organizadas e integradas de protección, promoción recuperación y rehabilitación de salud”.(3)

En 1996, en respuesta a la grave situación de salud del país, a las políticas de Salud y a los Acuerdos de Paz sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria, el gobierno de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como rector del sector salud, y en cumplimiento de su mandato constitucional de conducción de regulación y vigilancia de la salud, planteó la política de salud 1996-2000 en la cual propone reorientar y ampliar los servicios de salud actuales y prestar atención básica en salud a la población que ahora no tiene acceso a los servicios, es así como nace el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS); teniendo como objetivo general fortalecer e integrar las acciones que corresponden a los niveles primarios, secundarios y terciarios del sistema nacional de salud.

Los antecedentes de la reforma en Guatemala dio inicio en 1986, del cual el marco jurídico y legal está amparado en la Constitución Política de la República, los Acuerdos de Paz de 1996 y el Código de Salud de 1998. La reforma, incluye los componentes de reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ampliación de la cobertura con Servicios Básicos de Salud y mejoramiento de la gestión hospitalaria.

En el período de gobierno de 2004 - 2008, la política de salud número cinco establece como prioridad dentro del nuevo modelo de atención: “La ampliación y cobertura de los servicios básicos de salud con calidad y sostenibilidad”.(4) anteriormente incluida en la matriz de política social 2000-2004 presentada en agosto de 2000, incluye los componentes de reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el propósito de satisfacer las necesidades de salud de la población.

Se pretendió ampliar la cobertura de los servicios básicos de salud, para lo cual se inició un proceso de alianza estratégica con organizaciones no gubernamentales, grupos organizados y algunas municipalidades quienes por medio de la suscripción de un convenio con el Ministerio de Salud Pública, realizan la prestación o administración de servicio de salud en los lugares sin acceso a servicios de salud, en las modalidades de prestadoras de servicios de salud (PSS) o administradoras de servicios de salud (ASS).

Al principio; cuando se implementó el modelo el personal institucional y comunitario era el siguiente: facilitador de área departamental de la unidad de prestación de servicios (UPS 1), coordinador de la organización no gubernamental o

prestadora de servicios de salud. médico ambulatorio, facilitador institucional (auxiliar de enfermería y/o técnico en salud), facilitador comunitario, vigilantes de salud y comadrona.

Se hace referencia a los personajes que fueron propuestos en este modelo en donde la enfermer@ no tenían un espacio de trabajo, pero en el año 2000 a petición de las organizaciones no gubernamentales, debido a escasez de personal médico decidieron solicitar a la Unidad de Provisión de Servicios de Salud (UPS 1) que se les autorizara contratar enfermer@s.

Se ha considerado que el desempeño de la enfermera es bueno en los aspectos de responsabilidad, entrega al trabajo y actualmente cumple tres funciones, dentro de las cuales está “la suplementaria, que se refiere a que amplía la eficiencia del médico asumiendo parte de sus tareas, por regla general las de carácter más técnico, aunque normalmente bajo supervisión. La otra función es la sustitutiva, es decir, cuando proporciona servicios que son prestados habitualmente por los médicos y la complementaria, cuando aumentan la efectividad de los médicos al realizar tareas que éstos no hacen”.(5)

No hay estudios anteriores que analicen si el desempeño de l@s enfermer@s da respuesta a las funciones propias de la atención primaria dentro de extensión de cobertura; por lo tanto a nivel local y nacional tampoco existen estudios que apoyen al presente, ni en el aspecto de igualdad, ni similitud.

B. Definición y Planteamiento Del Problema

Guatemala tiene una diversidad étnica, determinada, ésta última por la existencia de una población pluricultural, pluriétnica, multilingue, con cuatro grupos culturales, mestizos, mayas, garífunas y xincas, la situación de salud es precaria a nivel nacional. Se han implementado estrategias como el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), teniéndose como base que el modelo es más curativo que preventivo.

Las instituciones formadoras de recursos humanos en salud principalmente las escuelas de enfermería del país dentro de su curriculum incluye la formación de enfermer@s profesionales con capacidad técnica, científica y humanísticamente, con un perfil de egreso que responda a las necesidades de salud del país y especialmente en el área comunitaria que incluye los lugares postergados donde el

acceso a servicios de salud se dificulta quedando desprotegidos de atención en salud.

La enfermer@ practica sus conocimientos y todo el potencial, dando atención integral y de calidad, desempeñándose profesionalmente en organizaciones no gubernamentales en salud que manejan extensión de cobertura, poniendo de manifiesto que son indispensables para lograr que los indicadores de salud que no se han logrado en un 100 % en el país al final sean cosa del pasado.

Desde los inicios de la creación y reestructuración de extensión de cobertura la presencia de profesionales de enfermería no existía sin embargo actualmente se desempeña con responsabilidad en las funciones que se le han asignado; por lo que se quiere sustentar en base a una investigación como se ha ganado la enfermer@ el puesto y como ha logrado mantenerlo, al analizar a fondo esta problemática, se observa que se han ganado espacios, para ocupar y no simplemente para sustituir.

Así mismo el hecho de que no se reconozca a la enfermera como una fuerza de trabajo con perfiles definidos produce inestabilidad laboral. Por otro lado también existe la

incertidumbre de que se le contrate porque siempre tiene la disponibilidad de asumir las asignaciones que le sean otorgadas y que su sueldo sea menor en relación con otros profesionales.

C. Delimitación

El presente estudio pretende determinar el desempeño de l@ egresad@ de la Universidad de San Carlos con respecto a las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@.

D. Planteamiento del Problema

Teniendo como base la información anterior se plantea la siguiente interrogante:

¿El desempeño de l@s enfermer@s egresadas de La Universidad de San Carlos de Guatemala es pertinente con las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@?

incubadora de que se le controla porque siempre tiene la
disponibilidad de asumir las asignaciones que le sean
otorgadas y que su sueldo sea menor en relación con otros
profesionales.

C. Delimitación

El presente estudio pretende determinar el desempeño de la
egresada de la Universidad de San Carlos con respecto a
las exigencias del puesto de enfermera en pediatría.

D. Planteamiento del Problema

Teniendo como base la información anterior se plantea la
siguiente interrogante:

¿El desempeño de las enfermeras egresadas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala es pertinente con
las exigencias del puesto de enfermera en pediatría?

III. JUSTIFICACION

Debido a que "l@ enfermer@ con frecuencia responde a la demanda con imaginación, entusiasmo, puede contribuir en la planificación sanitaria y en el desarrollo de la política a todos los niveles. Llevando consigo sus habilidades,G conocimientos, experiencias y perspectivas que como enfermer@ ha adquirido".(6)

Este estudio permitió recabar información elemental para iniciar la búsqueda de puestos básicos y estabilidad laboral para la enfermera en extensión de cobertura. Amparado en el perfil de egreso y no únicamente en la sustitución de otros profesionales.

La presente investigación el beneficio que aportó al gremio fue muy importante debido al proceso de investigación se reconoció el desempeño que hasta ahora han demostrado l@s enferme@s en las áreas comunitarias y a la vez conocer sus debilidades para superarlas. Tal como lo menciona una escritora "Me gustaría ver progresar la enfermería hacia la primera responsabilidad para la coordinación y prestación comunitaria, por lo que nosotras podríamos hacer esto mejor que ningún otro grupo profesional, nuestra educación nos da el conocimiento".(7)

La investigación dejará espacios abiertos e inquietudes y fundamentación del desempeño de las enfermer@s en extensión de cobertura y además tendrá una elemental trascendencia incluso hasta los niveles centrales de la salud pública. Además para la población también traerá beneficios, porque se adapta fácilmente al sistema del programa y al ocupar cada vez más espacios |@ enfermer@ en la comunidad, se garantiza personal responsable y comprometido con las personas, familias y comunidades.

IV. OBJETIVOS

A. General

Evaluar el desempeño laboral de las enfermer@s egresadas de La Universidad de San Carlos de Guatemala en las organizaciones no gubernamentales en el área de salud de Huehuetenango en extensión de cobertura.

B. Específicos

1. Identificar los criterios de desempeño profesional que tienen las organizaciones no gubernamentales para la selección de enfermer@ al laborar en extensión de cobertura.
2. Evaluar el desempeño de l@s enfermer@s a nivel técnico en las cuatro áreas del ejercicio profesional y si es pertinente con las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@.

servicios y como una de sus metas era **aumentar la cobertura** de estos servicios se vio en la **necesidad de buscar estrategias** como extensión de cobertura, **para garantizar una atención integral**, involucrando los **tres niveles de atención** donde participan distintos profesionales; **realizando convenios** con prestadoras de servicios de salud **que son organización** que tiene la capacidad técnica y **experiencia para prestar los servicios básicos de salud** de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Sistema Integral de Atención en salud SIAS. Y **administradoras de servicios de salud que son organizaciones con personería Jurídica** que cuenta con una estructura administrativa y contable **para administrar los fondos transferidos** por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para apoyar las **actividades de prestación de los servicios básicos de salud (SBS)** y parte de los grupos organizados y distritos municipales de salud.

Las organizaciones no gubernamentales son **aquel sector social** donde la enfermer@ tiene un **campo de acción amplio** para dar cuidado, distinto del sector **gubernamental y del privado**, porque cuidar es una **ocupación social** y se cuida dentro de un contexto social.

El término organización no gubernamental ONG apareció por primera vez en 1945, dado por las Naciones Unidas para referirse a las organizaciones que tienen diversos perfiles y consideradas como una alternativa moderna a las políticas estatales, que no dependen económica ni institucionalmente del Estado, dedicadas a cumplir una función social de interés común, con identidad propia, autónomas, flexibles administrativamente, no burocráticas y con pocos recursos financieros.

La estructura de la estrategia de extensión de cobertura en el país está planteada de la siguiente manera: “Para una población de 10,000 habitantes se contratan los servicios de: 1 médico ambulatorio, 1 facilitador institucional (técnico en salud rural o auxiliar de enfermería), y la comunidad aporta 1 facilitador comunitario para atender 1,000 habitantes apoyado en vigilantes de salud los cuales tienen a su cargo 20 familias en donde el compromiso del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es llevar al personal institucional antes mencionado, medicamentos y el compromiso de la comunidad es aportar un local para el centro de convergencia. (local que reúna las condiciones mínimas de privacidad para la atención al usuario)”.(10)

La atención primaria en salud es la asistencia esencial, basada en métodos y tecnología práctica, científicamente fundada y socialmente aceptable, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, a un costo que la comunidad y el país pueden soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto-responsabilidad y auto-determinación.

El énfasis de atención primaria es atender los problemas de salud más frecuentes y en el lugar mismo donde se originan a través de los servicios básicos de salud, que es el conjunto de servicios que el equipo institucional y comunitario oferta a las personas y al ambiente en forma permanente y con participación de la comunidad para mejorar la situación de salud en la jurisdicción atendida proporcionándoles el acceso a los servicios que es el grado en el cual el otorgamiento de los servicios de salud no son restringidos por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales, organizacionales o lingüísticos.

“Poseen sistemas de organización y estructuras institucionales particulares, con diferentes formas de trabajo realizados en una gran mayoría por actores voluntarios, gran capacidad para movilizar recursos humanos, informativos y

financieros expandiéndose en redes nacionales e internacionales, se les denomina sin fines lucrativos porque su fin último no es producir lucro y los eventuales obtenidos deben ser reinvertidos en actividades afines a su razón de ser. Allí no cabe la remuneración no hay herederos y cuando se retira el convenio con las organizaciones no gubernamentales, los bienes deben pasar a otra organización con características similares; el capital acumulado no se constituye en patrimonio de sus asociados.

Por tanto, hoy las organizaciones no gubernamentales hacen aporte de la "Cultura de la Asociación, son nuevas formas institucionales que poco a poco han ido abriendo nuevos espacios de actuación con funciones colectivas en contraposición al Estado para ejercer la ciudadanía en el espacio público".(11)

Las organizaciones no gubernamentales podrían ser todas aquellas organizaciones que surgen de la sociedad y para la sociedad como producto del conjunto de iniciativas particulares, con un sentido público y como una alternativa para establecer nexos entre los diferentes sectores sociales, y así dar respuestas a necesidades de la vida cotidiana de

interés común, contribuir al desarrollo económico-social del país y a la calidad de vida de la población.

Peter Druker dice: las organizaciones no gubernamentales son vitales para la sociedad del hoy y del mañana. Sus productos no son bienes ni servicios, su producto es un ser humano cambiado. Es un paciente curado, un niño que aprende, un joven que se transforma en adulto con respeto propio, esto es, toda una vida transformada; las organizaciones no gubernamentales necesitan ser adecuadamente gerenciadas para enfrentar la variedad de desafíos, manejar el no lucro, tener capacidad para oír objetivamente, para comunicarse y hacerse entender y ser previsivas.

1. Componentes de los Servicios Básicos de Salud (SBS)

En el primer nivel de atención el conjunto de servicios básicos de salud incluye cuatro componentes: atención integral a la mujer; (embarazo, parto, puerperio y atención a mujeres en edad fértil); atención integral a la niñez (niños / as) menores de 5 años), atención a la demanda por morbilidad y urgencias; (tuberculosis, enfermedades degenerativas); y atención al medio ambiente (muestras de agua, vacunación canina).

Estos componentes incluyen acciones de educación en salud, porque es netamente preventivo el manejo de medicamentos básicos y medicina tradicional. Consideran el enfoque de riesgo y de género, así como los aspectos psicosociales en la promoción de la salud en el marco del desarrollo integral. Los servicios básicos de salud se brindan en la vivienda y en el centro de convergencia del primer nivel de atención.

B. Perfil De Egreso De La Enfermer@

“La pertinencia se refiere a la relación que existe entre la evidencia y su uso. La información que se utilice para demostrar o refutar si un hecho será relevante, si guarda una relación lógica y patente con ese hecho”.⁽¹²⁾

El perfil como su nombre indica, es un conjunto de rasgos peculiares que caracterizan a alguien o algo. Por lo tanto la pertinencia del perfil de egreso de l@ enfermer@ hace referencia a la relación que existe en el conjunto de rasgos que caracterizan a la enfermer@ para desempeñarse, en este caso en las organizaciones no gubernamentales de salud. En este sentido se hace necesario definir a ese personaje elemental en esta investigación.

1. Enfermer@

L@ enfermer@ es un profesional que ha completado un programa de educación universitaria (plan de estudios reconocidos, que constituyen una base amplia y sólida para el ejercicio en enfermería y está calificad@ y autorizad@ para ejercer la enfermería en su país, con el nivel técnico o de licenciatura.

A nivel de licenciatura se prepara dos años después del nivel técnico con un enfoque de cuidado directo y gerencia en La Universidad San Carlos de Guatemala.

Es importante enfatizar que dentro de su desempeño una enfermer@ tiene el conocimiento de la manera en que los seres humanos interactúan con su medio ambiente para mantener su salud; esto les facilita la promoción, prevención de las enfermedades y el cuidado de los enfermos o incapacitados. El rol de l@ enfermer@ es ayudar al usuario a recuperar o mantener su independencia apoyándolo parcial o totalmente para que vuelva a su vida normal.

Enfermería es entonces un proceso de acción, reacción e interacción en el cual l@ enfermer@ y el usuario comparten información acerca de sus percepciones en una situación determinada.

L@s enfermer@s como elemento principal de la comunicación desempeñan roles importantes en el lugar donde se desenvuelven al brindar servicios básicos de salud, como profesionales ambulatorios que ayudan al individuo, familia y comunidad a manejar situaciones difíciles a las que se enfrentan.

A través de la comunicación identifican las metas, problemas e intereses específicos. En la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud, “es ell@ igual sino de mayor importancia que el médico”.⁽¹³⁾ debido a que su formación se enfoca en el cuidado más que en la cura, esto le permite medir, verificar, y comprobar si la intervención planteada fue la que permitió; el mejoramiento del paciente para mejorar la calidad de vida.

Así mismo le permite “la modificación o el cambio mediante evaluación realizada, donde se decide si puede volver a empezar o si se establecen nuevos caminos a seguir”.⁽¹⁴⁾ en el caso de las acciones que Genfermería

brinda a los usuarios como enfermer@s ambulatorias, es importante tomar en cuenta que los servicios serán brindados en la propia comunidad, donde diversos factores multiculturales, idioma, situación de género; dificultan el proceso de promoción y prevención.

2. Perfil De Egreso Del Nivel Intermedio

A continuación se describen los aspectos que encierra el “perfil de la enfermer@ egresada”.⁽¹⁵⁾

- a) Relaciona la situación de salud con los determinantes socioeconómicos, políticos y culturales
- b) Promueve, defiende y aplica los derechos humanos del individuo, familia y comunidad en relación a salud
- c) Da atención de enfermería científica, técnica y humana a individuos, familias y comunidades. considerando los aspectos biológicos, psicológicos, sociales culturales y espirituales, dando prioridad a la mujer, niño y adolescente, en instituciones de salud comunitaria, hospitalaria, de cuidado a niños, educativas, empresas y en el domicilio
- d) Aplica los principios de Atención Primaria en Salud, enfoque de riesgo, niveles de prevención y

epidemiología en los distintos niveles de atención enfatizando las actividades de fomento y protección de salud

- e) Promueve la participación activa del individuo, familia y comunidad en la identificación de los problemas de salud, reconociendo los signos y síntomas de mayor riesgo y motivando el autocuidado
- f) Administra la asistencia y servicios de enfermería potencializando la adecuada utilización de los recursos humanos, físicos y materiales para asegurar un cuidado de calidad
- g) Imparte educación en salud individual y grupal utilizando metodologías participativas orientadas a formar una conciencia sanitaria, en la población
- h) Utiliza técnicas investigativas para profundizar sus conocimientos, fundamentar científicamente la práctica y proponer cambios en la prestación de servicios
- i) Demuestra comportamiento ético – legal, humano, de compromiso social, cooperación y actitud positiva al cambio tendientes al fortalecimiento de su identidad y al desarrollo profesional

C. Enfermer@ Ambulatori@

“El médico (a) ambulatorio o enfermer@ el perfil es: médico(a) en el grado de licenciatura en ciencias de la salud y colegiado activo; enfermer@ en grado de licenciatura y colegiada activa ó enfermer@ egresada de escuelas oficiales avaladas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y/o Universidades; experiencia comprobable mínima de un año en la prestación de servicios básicos de salud; residir en el área geográfica donde se desarrollan las actividades del convenio.

Objetivo del puesto: Asegurar la oferta y entrega de servicios básicos de salud a la población bajo convenio en la jurisdicción”.⁽¹⁶⁾ por lo que se da a conocer las responsabilidades y funciones del puesto.

1.Responsabilidades y Funciones De L@ Enfermer@ Ambulatori@

- a. Programar actividades de prestación, monitoreo y evaluación de Servicios Básicos de Salud por jurisdicción
- b. Asistir a capacitación mensual

- c. Brindar atención médica en los centros comunitarios de la jurisdicción, una vez por mes como mínimo
- d. Efectuar control prenatal de los casos esperados por lo menos tres controles
- e. Efectuar control postnatal de los casos esperados antes de los 40 días post parto
- f. Efectuar control; evaluación física completa de niños menores de 1 año dos veces al año y de 1 a menores de 5 años 1 vez al año
- g. Da consejería en salud, Planificación-Familiar, VIH y en atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia y Atención Integral al Niño y Mujer a Nivel Comunitario (AIEPI/AINM-G)
- h. Durante la atención de la mujer y del niño(a) elaborar conjuntamente con ellos el plan de emergencia familiar
 - i. Atender personas referidas por personal comunitario con complicaciones y urgencias
 - j. Capacitar y monitorear a comadronas tradicionales
 - k. Identificar necesidades de capacitación del personal comunitario.
- l. Brindar consejería y atención (métodos) a parejas sobre espaciamiento entre embarazos

La habilidad es una capacidad innata que se moldea mediante la experiencia y el entrenamiento. La motivación es la voluntad entre el trabajo y el deseo para lograrlo, esta influye en el vigor y la diligencia con la cual un individuo aplica su capacidad a una tarea.

“La apreciación del desempeño y la evaluación en enfermería se consideran la medición de la eficiencia determinando la competencia y efectividad del proceso de enfermería, así como las actividades utilizadas por la enfermer@ en el cuidado de los pacientes”.(19)

El trabajo del empleado se mide contra estándares y en ese sentido es muy parecido al proceso de evaluación de la calidad. Los estándares explícitos o no, se aplican a lo superior excelente, promedio o desempeño inaceptable.

“La apreciación del desempeño puede tener resultados positivos, puede ser una oportunidad para ajustar metas, mejorar el desempeño, la comunicación, reforzar la conducta positiva, es un método empleado para informar y corregir conductas negativas, proveer una base para recompensas para motivar e identificar necesidades y desarrollo del personal”.(20)

La evaluación del desempeño de los trabajadores es un requisito indispensable para la evaluación de los servicios de salud y es necesaria para mejorar la calidad de la atención. Para ello hay que centrarse en lo que el trabajador hace para facilitar los medios directos para mejorar la calidad de los servicios de salud.

La evaluación consiste en la apreciación de la habilidad de un sujeto para efectuar una tarea. Teniendo en cuenta el comportamiento de un trabajador, como el modo de organizar, emplear los conocimientos así como sus actitudes y sus interacciones con otras personas, o sea verlo de manera integral, ya que las aptitudes, actitudes, conocimientos y comportamientos son parte del desempeño del profesional.

Aspectos a tomar en cuenta:

- Calidad del trabajo
- Características de personalidad (iniciativa, capacidad para aprender, responsabilidades, espíritu de cooperación y relación con subordinados y superiores)
- Conducta formal (puntualidad, observancia de normas institucionales)

Los criterios de selección de puestos en extensión de cobertura son los siguientes:

- Que sea enfermera profesional, egresada de una Escuela Nacional abalada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Contar con el número de registro
- Se hace una convocatoria por medio de anuncios en la prensa, radio y volantes que son colocados en lugares estratégicos para que los interesados presenten papelería en orden y se les da una fecha para hacer la entrevista
- Se hace examen de selección y entrevista para conocer la capacidad y conocimientos de los enfermeros, esto lo realizan los coordinadores o representantes legales de la organización
- Responsabilidad
- Trabajo en equipo
- disponibilidad

3. Ejecución De Las Cuatro Áreas Del Ejercicio Profesional

a. Atención Directa

Es el cuidado que se brinda al usuario directamente, ayuda que se le da al individuo, familia y comunidad,

aplicando el proceso de enfermería y se desarrolla con un enfoque epidemiológico integral, en el que priorizan acciones de acuerdo al riesgo. Además hace énfasis en la atención centrada en las necesidades de la comunidad, apoyando su propia capacidad y auto desarrollo para participar, activa y conscientemente en la solución de problemas.

Funciones de l@s enfermer@s ambulatorias en extensión de cobertura.

- Brindar consulta materno-infantil y general
- Brindar post-consulta general
- Participar en jornadas de vacunación
- Realizar visitas domiciliarias a familias de alto riesgo
- Dar tratamiento a usuarios de acuerdo a patología
- Realiza curaciones, suturas, administra inyecciones, vacunas
- Referir casos graves al hospital
- Planificar, dirigir, supervisar, realizar y evaluar la atención de enfermería
- Planificar, dirigir, supervisar, realizar y evaluar la atención de enfermería

- Brindar apoyo emocional, comodidad y privacidad al usuario
- Evaluar el estado físico del paciente
- Usar estricta técnica de asepsia al realizar procedimientos
- Tomar signos vitales
- Orientar al paciente en relación a su diagnóstico y tratamiento
- Observar el estado general del paciente
- Asumir la responsabilidad en los componentes
 - Programa de Inmunizaciones (P.A.I.)
 - Control de enfermedades diarreicas (C.E.D.)
 - Terapia de Rehidratación oral (T.R.O.)
 - Infecciones Respiratorias agudas (I.R.A.)
 - Nutrición
 - Salud Mental
 - Salud Oral
- Organizar y asesorar comités en las aldeas a su cargo
- Promocionar los diferentes servicios de salud con los que cuenta la comunidad
- Efectuar las anotaciones correspondientes en las fichas

b. Área Educativa

“Es el proceso continuo de aprendizaje, que va dirigido a una o un grupo de personas, para transmitir conocimientos y producir cambios de conducta en salud”.(21)

El profesional de enfermería capacita al resto del equipo básico de salud, no solo en conocimiento si no en habilidades básicas de las nuevas formas de atención.

El profesional de enfermería, sabe que la salud y la enfermedad, así como la garantía de la vida o la posibilidad de morir, están relacionadas con la función de las políticas gubernamentales, económicas y de la dinámica social frente a la responsabilidad, compromisos e interés de garantizar condiciones que faciliten la equidad en el acceso y la calidad de los servicios sociales, la salud, educación, vivienda y ambientales.

La enfermería como disciplina social que encaminó su mirada a la comprensión de la salud y la enfermedad, confronta hoy la necesidad de redescubrir el nuevo aporte al cuidado y da cuenta de ello, mediante la comprensión de los aspectos relacionados con el proceso de vida, la

muerte, la sociedad y la cultura como hechos sociales de vital importancia en la transformación social.

Funciones

- Desarrollar programas educativos a usuarios, personal voluntario y al equipo básico de salud a su cargo
- Desarrollar programa educativo a comadronas
- Desarrollar actividad de educación permanente a personal laborante
- Educación incidental a usuarios que asisten a la consulta
- Motivar la participación del personal en actividades educativas
- Detectar necesidades de capacitación
- Planificar, organizar y evaluar programas educativos a usuarios
- Brindar enseñanza oportuna a personal que labora
- Participar activamente en jornadas científicas
- Análisis del desempeño
- Consejería sobre planificación familiar

c. Área Administrativa:

Es la utilización máxima de los recursos humanos, materiales financieros, técnicos para administrar los recursos. También es un proceso de planear, organizar dirigir, controlar y evaluar la atención de enfermería mediante la efectiva aplicación del proceso administrativo.

Funciones

- Programar actividades mensuales
- Participar en la elaboración de informes mensuales
- Realizar y revisar asignaciones del personal de enfermería
- Elaboración y ejecución del plan general de actividades
- Seleccionar a familia de alto riesgo
- Revisar y clasificar pedido de medicamentos
- Programar reuniones con el personal
- Supervisar los centros comunitarios
- Planificar, ejecutar y evaluar proyecto
- Elaborar balance, requisición, envío y suministro de medicamentos Establecer mecanismos de coordinación y comunicación con otros miembros del distrito de salud

- Tomar decisiones para solucionar problemas
- Utilizar juicio crítico en determinado momento
- Identificar necesidades de material, equipo e insumos en la jurisdicción a su cargo

d. Área De Investigación:

Es un proceso que permite recabar información, para detectar problemas y darle solución. Es también descubrir cambios en las necesidades de salud, e introducir en la práctica nuevos conocimientos científicos.

Funciones

- Induce a personal nuevo
- Elaborar y presentación del corredor endémico
- Investigar sobre temas educativos
- Entrevistar a pacientes y familiares
- Hacer visitas domiciliarias

3.1 Promoción De La Salud

La promoción de la salud debe tener en cuenta las políticas de salud del país y las internacionales según se menciona en la conferencia Mundial sobre Atención Primaria en Alma

Ante en 1978, se considera que hay que enfatizar la prevención y promoción de la salud más que en la cura en sí de las enfermedades.

La promoción de la salud, vista como la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de la enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas de los individuos y las colectivas; identificando las necesidades a través de las visitas domiciliarias, ya que mensualmente a las personas se deben de orientar y educar cómo deben mantener sus viviendas, limpias y ordenadas. Los enfermeros prestan los servicios básicos de salud y cuentan con medicamentos básicos en los centros de convergencia, y se involucran en el autocuidado de las familias al hacer compromisos de lo que tienen que realizar en su casa con relación al cuidado de su familia.

Fomenta el autocuidado de personas, familias y comunidades, realizar gestión en el desempeño laboral, ejerce liderazgo en su desempeño profesional identifica

necesidades de salud del usuario y le ayuda a satisfacerlas a través de proyectos.

3.2 Uso De La Investigación

“Investigación es un proceso que, mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna (digna de fe y crédito), para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento.

Para obtener algún resultado de manera clara y precisa es necesario aplicar algún tipo de investigación, muy ligada a los seres humanos, esta posee una serie de pasos para lograr el objetivo planteado o para llegar a la información solicitada. La investigación tiene como base el método científico y este es el método de estudio sistemático de la naturaleza que incluye las técnicas de observación, reglas para el razonamiento y la predicción, ideas sobre la experimentación planificada y los modos de comunicar los resultados experimentales y teóricos”.(22)

Semanalmente se elabora un sigsa No, 18 donde se reporta la frecuencia de las enfermedades diarreías y

neumonías, para saber la incidencia de las mismas y así actuar a tiempo. Se investigan las muertes infantiles y en mujeres en edad fértil para descartar o confirmar muerte materna, se cuenta con una ficha epidemiológica para cada caso. Si hubiera brotes de alguna enfermedad se investiga la fuente primaria y secundaria para hacer el diagnóstico, dar tratamiento, referencia oportuna y seguimiento.

La investigación propicia a encontrar las causas de un problema de salud con el propósito de establecer las medidas viables, prácticas, económicas y factibles para darle solución a los problemas o necesidades.

3.3 Técnicas Gerenciales, Administrativas y Clínicas

Las técnicas gerenciales no son más que los procedimientos que se utilizan para dirigir y administrar. Se reconoce que es el mejor medio de obtener el máximo provecho de los individuos y de las colectividades.

Las etapas del proceso administrativo son las siguientes:

- **Planificación:** que no es más que la elaboración de planes con las actividades para no perder la dirección

que se pretende llevar para lograr los objetivos. Manteniendo el orden y un sistema incluyendo una serie de pasos en cada una de las etapas del proceso administrativo. Es reflexionar antes de actuar para evitar evasión de funciones y responsabilidades.

- Organización: es la que proporciona la distribución de funciones, tareas y actividades, se constituyen las relaciones funcionales de la dirección determinando los niveles de responsabilidad de los integrantes del equipo de trabajo
- Dirección: inicia desde el reclutamiento de recursos humanos y materiales, seleccionándolos y capacitando; es la apertura de la ejecución del plan optimizando los recursos humanos, técnicos y financieros para el cumplimiento del plan y control que es la evaluación del logro de los objetivos o sea de la ejecución de los planes de trabajo.
- Control: es una etapa que es importante porque el control es para evaluar el avance de las actividades, las dificultades encontradas y las acciones a seguir para lograr los objetivos.

- Gerencia: “Es el conjunto de intervenciones, actividades y acciones que realizan las personas a cargo de posiciones de jefaturas, quienes en un proceso continuo constantemente evalúan e influyen las variables ambientales y organizacionales con el propósito de alcanzar los objetivos organizacionales”.(23)
- Las técnicas administrativas: son los procedimientos que se realizan para dirigir los intereses de una entidad. La función administrativa solo tiene por órgano y por instrumento al cuerpo social. Mientras que las otras funciones ponen en juego la materia prima y las máquinas, la función administrativa solo obra sobre el personal.
- Las Técnicas Clínicas: son los medios que forman parte de la actuación de estos profesionales de enfermería en unidades y servicios.
- Las Políticas: “Se llama política a los lineamientos generales que orientan la acción. Su función es guiar las acciones, orientar los programas, comunicar las decisiones de nivel estratégico interpretar los objetivos

organizacionales y cubrir las líneas generales a las que deberá orientarse el funcionamiento de la organización. Ejemplos de políticas: a) simplificación administrativa, b) reordenación económica, c) aprovechamiento de recursos y e) impulso a la investigación”.(24)

- Los Programas: son planes específicos de acción en los que no solo se fijan objetivos y secuencia de operaciones, sino, especialmente, el tiempo requerido para su ejecución. La función de estos es dar alternativas de solución teniendo una secuencia en las actividades, utilizando los recursos para alcanzar los objetivos. No es más que un plan de acción dicho en términos financieros. Y su función es programar los distintos ingresos y egresos financieros, prever el aprovechamiento de recurso.

Son documentos en los cuales se señalan pasos por paso las actividades necesarias para realizar acciones de tipo operativo, y su función es orientar la acción del personal; son señalamientos de observancia general que se establecen para orientar la conducta en sentido positivo, imperativos, sujetos a sanción en caso de no ser aplicados, su función es establecer medidas

disciplinarias, ordenar y fijar requisitos para el funcionamiento adecuado de la organización.

- Organigramas: no es más que la concentración sistemática de los elementos administrativos propuestos para alcanzar un objetivo, se presenta, con el fin de orientar y uniformar la conducta del personal, se pueden hacer representaciones gráficas de la estructura de organización interna, la función en estos es establecer los niveles jerárquicos, con sus correspondientes líneas de autoridad y responsabilidad.

Es el camino a seguir basándose en el diagnóstico administrativo, determinando una ordenanza y continuidad de las actividades, programando el tiempo para cada una de ellas. Da las tareas, funciones, los puestos y los objetivos a alcanzar.

4. El Liderazgo De L@ Enfermer@ Dentro De Extensión De Cobertura

El liderazgo se define como es un sistema de gestión de la calidad que tiene como principal función establecer y mantener un ambiente en el que los trabajadores se

involucren por completo con los fines de la organización. Para ello es necesario crear y mantener valores compartidos, esto es, modelos éticos de comportamiento en todos los niveles de responsabilidad.

“El liderazgo de enfermería tiene una dimensión la cual es poseer autoestima positiva tanto en momentos de crisis como en momentos normales”.(25)

El liderazgo de una enfermer@ ambulatori@ se evidencia teniendo la capacidad visionaria del líder de enfermería; debe ir dirigida a transformar las actitudes y sistemas del cuidado de la salud, reemplazando lo cotidiano y mecanizado por el compromiso, la honestidad, la creatividad y la credibilidad. Así mismo poseer bases irremplazables en la excelencia y auténtica calidad del cuidado, para dar respuestas oportunas, eficientes, competentes a los problemas, tendencias y necesidades resultantes de los cambios sociales.

“Las nuevas tendencias en las políticas de salud, que hacen del mundo actual un fenómeno dinámico, cambiante y altamente competitivo, obligan a combinar e integrar los conceptos de atención del usuario y

excelencia basada en calidad, en el cuidado, calidad en la organización de los servicios, en las actitudes, en la interacción personal y en la responsabilidad social”.(26)

Por lo tanto la enfermera en la protección y promoción de la salud debe desarrollar un liderazgo participativo el cual facilita el proceso y permite el diálogo transformacional, acercándose a la población que atiende. Conforme el liderazgo que ha demostrado ha llegado a ocupar puestos antes no creados para ella.

Enfermería como profesión y disciplina es responsable del planteamiento organización, realización y valoración de los servicios de enfermería como sector independiente de las atenciones.

La responsabilidad fundamental de la enfermería es prestar cuidados de promoción, protección de la salud, tratamiento y rehabilitación a paciente, familia y comunidad. En la estrategia de extensión de cobertura la enfermera ha ido ganándose espacios y ha llegado a ocupar puestos de coordinadoras de organizaciones no gubernamentales que prestan los servicios básicos de salud dada su preparación.

5. Características De L@ Enfermer@ Ambulatori@

Dentro de las características de toda enfermer@ ambulatori@ están: Identidad profesional, que es concebida como una “entidad individual construida en relación a un espacio de trabajo y a un grupo profesional de referencia. También como un fenómeno social de apropiación de modelos a partir de políticas sociales y opciones políticas, en un sentido amplio”.(27)

Al hablar de empoderamiento, en relación a una profesión, grupo o comunidad, traemos a la memoria los reclamos de diferentes grupos minoritarios que generan procesos de lucha por el poder con la existencia de conflictos, desafíos, movilizaciones, resistencias y rebeliones. Empoderar significa apoderar que significa dar poder a alguien, dar a alguien la propiedad y dominio de una cosa (M. Moliner, 1991). En el caso de enfermería se refiere a dar servicio en base a la filosofía y objetivos de la profesión.

Dentro de estos niveles esta la situación de estabilidad, de búsqueda de seguridad, autoridad y de autorrealización; l@ enfermer@ se empodera de sus escenarios de trabajo; a través de.

- Dedicación en todas las actividades que en el trabajo desempeña, esto se evidencia en la forma de presentar los datos y resultados en los concejos técnicos con los distritos de salud
- Disponibilidad para caminar en las comunidades postergadas e inaccesibles, para ayudar a mejorar los hábitos de vida a través de educación y atención a casos de morbilidad
- Habilidades en la comunidad para organizar a los grupos metas como en la organización del servicio
- Juicio crítico al realizar las actividades a nivel comunitario
- Habilidad en la toma de decisiones
- Experiencia en diferentes sectores, relacionados con el servicio, la enseñanza y la administración
- Conocimiento y entendimiento del resto del personal de asistencia sanitaria
- Habilidad de mirar al futuro y planear activamente para los cambios que puedan producirse
- Adopción responsable de riesgos. Si se toma cualquier decisión en la comunidad se responsabiliza de todo lo que esto implique la toma de decisiones
- Eficiencia y efectividad, "El ejercicio de la profesión de enfermería requiere de aplicación de conocimientos,

aptitudes y buenas actitudes, así como de concienciando a las técnicas específicas que son adquiridas a través de la teoría y de la práctica en la educación básica y luego a través de la experiencia y mediante una formación complementaria progresiva y avanzada”.(28)

- Trabajo en equipo: que conduzca a un objetivo común, basado en las experiencias y habilidades de los miembros del equipo
- Eficiencia, Eficacia y Efectividad

La eficiencia no es más que hacer las cosas de la mejor manera, es lograr los objetivos con los recursos que se tengan o estén disponibles, es optimizar los recursos humanos, materiales y técnicos con los que se cuenta

Eficacia es lograr los objetivos en la brevedad posible pero con calidad o sea cumplir sistemáticamente las demandas y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios

Efectividad es la capacidad que tenga y manifieste de entregar resultados y productos esperados o planificados

5.1 Trabajo En Equipo y Liderazgo

“El trabajo en equipo implica un grupo de personas trabajando de manera coordinada en la ejecución de un proyecto. El equipo responde del resultado final y no cada uno de sus miembros de forma independiente. Cada miembro está especializado en un área determinada que afecta o beneficia al proyecto. Cada miembro del equipo es responsable de un cometido y sólo si todos ellos cumplen su función será posible sacar el proyecto adelante. El trabajo en equipo no es simplemente la suma de aportaciones individuales. Un grupo de personas trabajando juntas en la misma materia, pero sin ninguna coordinación entre ellos, en la que cada uno realiza su trabajo de forma individual y sin que le afecte el trabajo del resto de compañeros, no forma un equipo”.(29)

“El liderazgo es el arte por el cual puedes lograr que las personas hagan las cosas que deseas de manera voluntaria sin ejecutar el poder, autoridad y la capacidad de influir positivamente en la otra persona para el logro de un fin valioso común y humano”.(30)

Cada miembro del equipo básico de salud tiene sus asignaciones pero el conjunto de actividades es lo que

hace posible el trabajo en equipo, todo el personal técnico va a la comunidad, cada uno con su responsabilidad.

Trabajo en equipo es planificación de objetivos a alcanzar con el trabajo conjunto de representantes, líderes que conforman el equipo y las comunidades, esto conlleva desde un inicio la focalización de metas, planteando ideas para abordar la diversidad de problemas de salud de las personas

5.2 Responsabilidad En El Trabajo

Responsabilidad significa ser capaz de responder por los propios actos. L@ enfermer@ es responsable cuando cumple con el cronograma mensual de actividades, al realizar actividades en las comunidades.

Es cumplir realmente con el trabajo no únicamente con lo que teóricamente se le asigna si no por el contrario superar esas expectativas a efecto de que se labore con eficiencia y eficacia

5.3 Relaciones Interpersonales

“Son el conjunto de contactos que tienen los seres humanos como seres sociales con el resto de las personas,

como se involucran con los demás y la capacidad para adaptarse a ellos.

Es aprender a interrelacionarse con las demás personas respetando su espacio y aceptando a cada uno como es, con defectos y virtudes, recordando que nuestros derechos terminan cuando comienzan los de los demás”.(31)

La enfermer@ debe poseer buenas relaciones interpersonales porque tratan con personas en todo su que hacer, y debe practicarlas porque son actividades necesarias que se deben fomentar y propiciar a fin de trabajar armónicamente y con un propósito definido.

5.4 Disponibilidad De Trabajar

La jornada laboral es la fijada por autoridad competente dentro del máximo legal, durante la cual se encuentra el trabajador al servicio o a las órdenes del empleador con el fin de cumplir la prestación laboral estipulada y exigible. jornada máxima legal, al número máximo de horas que la ley autoriza que se laboren en un mismo día es de 8 horas.

Al irse a trabajar a lugares postergados, lejanos e inaccesibles, trabajar fines de semanas por campañas de vacunación, jornadas, ferias de la salud, disponibilidad de

horario, dar más de las 8 horas reglamentarias, es tener plena conciencia de que el trabajo es el área que permite demostrar sus habilidades, destrezas, aptitudes y actividades que propician el desarrollo individual; por lo que el mismo debe realizarse con disciplina y sin regirse estrictamente a un horario institucional.

5.5 Eficiencia, Eficacia y Efectividad

La eficiencia no es más que hacer las cosas de la mejor manera, es lograr los objetivos con los recursos que se tengan o estén disponibles, es optimizar los recursos humanos, materiales y técnicos con los que se cuenta.

Eficacia es en lograr los objetivos en la brevedad posible pero con calidad o sea cumplir sistemáticamente las demandas y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

Efectividad es la capacidad que tenga y manifieste de entregar resultados o productos esperados o planificados.

VI. MATERIAL Y METODOS

A. Tipo De Estudio

El estudio fue de tipo descriptivo ya que se pretende describir la pertinencia del desempeño laboral de l@s enfermer@s en organizaciones no gubernamentales en el área de Huehuetenango en extensión de cobertura. Y fue de tipo transversal: porque se estudió el fenómeno en un lapso de tiempo en el mes de octubre de 2007.

B. Unidad De Análisis

Coordinadores o representantes legales de las prestadoras de servicios de salud (PSS) que cuentan con enfermer@ laborando en sus programas en sedes y subsedes en los municipios del departamento de Huehuetenango.

C. Población

La investigación se desarrolló con 15 coordinadores o representantes legales de las prestadoras y administradoras de servicios de salud en los 29 municipios, quienes representan el universo.

1. Criterios de inclusión

Coordinadores o representantes legales que tengan la experiencia de trabajar con enfermer@s egresadas de La Universidad de San Carlos de Guatemala

2. Criterios de exclusión

Coordinadores o representantes legales que no hayan tenido la experiencia de trabajar con enfermeras egresadas de La Universidad de San Carlos de Guatemala y los que no quieran participar en el estudio.

D. Variables a Investigar

1. Desempeño Laboral de la enfermer@.
2. Puesto de la enfermer@ ambulatori@.

E. Operalización De Las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ITMS
Desempeño laboral de la enfermer@	Es la acción de desempeñarse, cumpliendo las obligaciones, inherentes a enfermería. Es la aplicación de habilidades capacidades que el puesto requiere	Funciones <ul style="list-style-type: none">• Importancia que da a actividades y• procedimientos asignados.	<ul style="list-style-type: none">• ¿La enfermer@ que labora en su institución le da importancia a procedimientos y actividades que le son encomendadas?• ¿Involucra a las familias en sus propios cuidados?• ¿Identifica necesidades

	de l@ enfermer@ para el manejo eficiente de sus funciones.		de salud del usuario y le ayuda a satisfacerlas?
		<ul style="list-style-type: none"> • Uso de técnicas clínicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Aplica técnicas encaminadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento al usuario. • ¿Ejerce liderazgo en su desempeño profesional?
		<ul style="list-style-type: none"> • Trabaja en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Trabajo en equipo? • ¿Maneja teórica y operativamente los conceptos de eficiencia, eficacia, efectividad y productividad?
		<ul style="list-style-type: none"> • Practica técnicas gerenciales 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Practica técnicas gerenciales? • ¿Practica el proceso administrativo? • ¿Realiza gestión en su desempeño? • ¿Ejercer autonomía en su actuar? • ¿Se empodera de su rol en las comunidades?
		<ul style="list-style-type: none"> • Realiza investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Realiza investigación ?
		<ul style="list-style-type: none"> • Tiene identidad profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene identidad profesional?
		<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de proyectos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Desarrolla proyectos que promuevan desarrollo social a

			familias y comunidades?
		<ul style="list-style-type: none"> Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y usuarios?
Puesto de la enfermer@ ambulatori@	Cargo desempeñado efectivamente por la enfermer@ ambulatori@, tanto funcional como sistemáticamente	<ul style="list-style-type: none"> Efectividad del desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo considera que es el desempeño laboral de la enfermer@? ¿Tiene disponibilidad de trabajar en el lugar donde se le indica? ¿Considera que los sueldos de las enfermer@s están acordes? ¿Continuaría contratando enfermer@s? ¿Qué criterios tiene en cuenta para la selección de enfermer@s? ¿Qué recomendaciones daría a las enfermer@s?

F. Técnicas, Procedimientos e Instrumentos a Utilizar

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y de 4 opciones a elegir, enumeradas correlativamente de la 1 a la 23, la recolección de la información se hizo de forma directa, por el investigador.

Se solicitó la debida autorización a la coordinadora regional de la Unidad de Asistencia Técnica en Huehuetenango, para la elaboración de la presente investigación. Dicho instrumento paso por una prueba piloto la cual se aplicó a cinco coordinadores o representantes legales de Organizaciones no Gubernamentales de Quetzaltenango, con el cual se validó el instrumento y se hicieron las correcciones necesarias.

Así mismo antes de aplicar el cuestionario al grupo de estudio, se les dio a conocer la hoja de consentimiento informado, de modo que se asegure su libre participación. Para la recolección de los datos, se utilizo estadística descriptiva, se tabularon los datos en forma manual utilizando cuadros para representar la información recolectada con porcentajes.

G. Alcances y Limites De La Investigación

1. Ámbito Geográfico

El estudio se realizó en el departamento de Huehuetenango en los municipios donde funcionan las sedes y subsedes de prestadoras o administradoras de Servicios de Salud.

2. Ámbito Institucional

15 prestadoras de servicios de salud de Huehuetenango.

3. Ámbito Personal

El estudio se realizó con representantes legales o coordinadores de las instituciones no gubernamentales.

4. Ámbito temporal

Octubre de 2007

H. Plan De Análisis De Datos

La información obtenida fue tabulada y analizada a través de la estadística descriptiva, utilizando el método porcentual que permitió un mejor vaciamiento de datos y análisis del mismo; a través de porcentajes para llegar a las conclusiones recomendaciones pertinentes.

I. Aspectos Éticos De La Investigación

Los aspectos éticos forman parte significativa de la investigación, porque se respetarán las reglas de la institución donde se ejecutó, así como también los valores morales y culturales de los participantes, teniendo en cuenta la confiabilidad, que es la firmeza y seguridad que tuvo este estudio, ya que no implica ningún riesgo para los

coordinadores o representantes legales, también es importante la confidencialidad porque la información fue solamente operada por el investigador. La veracidad forma parte significativa en la investigación, pues se realizó con datos reales, siendo uno de los fundamentos científicos. Así mismo la autonomía de las personas fue respetada por medio de la lectura del consentimiento informado, el cual fue firmado como constancia que estuvo de acuerdo en participar y contribuir con el estudio.

coordinadores o representantes legales, también es importante la confiabilidad porque la información fue solamente operada por el investigador. La veracidad forma parte significativa en la investigación, pues se realizó con datos reales, siendo uno de los fundamentos científicos. Así mismo la autonomía de las personas fue respetada por medio de la lectura del consentimiento informado, el cual fue firmado como constancia del estudio de acuerdo en participar y contribuir con el estudio.

VII PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

A continuación se presenta los resultados de la investigación de acuerdo al instrumento utilizado

CUADRO No. 1

IMPORTANCIA QUE DA LA ENFERMER@ A LAS ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS ASIGNADOS EN LAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO.

	CRITERIOS	No.	PORCENTAJE
Importancia que le da a procedimientos y actividades que le son encomendadas	Siempre	10	67
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Involucra a familias en sus propios cuidados	Siempre	7	47
	Casi siempre	6	40
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Uso de técnicas Clínicas	Siempre	10	67
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100

Identifica necesidades de salud del usuario y le ayuda a satisfacerlas	Siempre	9	60
	Casi siempre	4	27
	Algunas veces	2	13
	Nunca		
	TOTAL	15	100

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

El 67% de los coordinadores de las organizaciones no gubernamentales encuestados respondieron que le da importancia a procedimientos y actividades que le son encomendadas en el trabajo que realiza, 33% aseveró que casi siempre lo hacen, lo cual evidencia responsabilidad ya que no cuenta con un supervisor que vea el trabajo que realiza y la importancia que le da a los procedimientos y actividades que se ejecutan en la comunidad, aunque su trabajo es corroborado por medio de la evaluación del desempeño, evaluación de resultados en base a metas e indicadores trimestrales y entrevistas a la población que cubre con los servicios básicos de salud; según los entrevistados cumple con el trabajo y supera las expectativas laborales.

El 47% de los encuestados respondió que siempre involucra al individuo, familia y comunidad en sus propios cuidados, 40% afirmó que casi siempre lo hacen y 13% dijo que algunas veces; por lo que se ve la integración de las acciones ya

que los servicios de salud promueven la salud familiar, involucrando a sus miembros para la promoción de la misma, se observa en el cuadro anterior que sí fomenta el autocuidado, pues esto es fundamental para el mantenimiento de la vida en el área comunitaria y promueve la participación activa del individuo, familia y comunidad.

La salud de las familias determinan la salud de la comunidad, todos los cambios sociales crean nuevas necesidades a la familia por lo que es un núcleo generador de hábitos y por ende un sistema abierto que funciona como una unidad y la enfermería debe ser el agente facilitador que ayuda a la familia para involucrarse en sus propios cuidados.

El 60% de los encuestados coincidieron en responder que la enfermería siempre identifica las necesidades de salud de los usuarios, aplica las técnicas pertinentes encaminadas a realizar diagnósticos, tratamientos y el seguimiento de casos a usuarios que así lo ameriten, un 27% dijo que casi siempre y un 13% que algunas veces lo hacen.

Como lo consigna el desempeño este cuadro verifica el cumplimiento de en lo referente a que da atención de enfermería científica, técnica y humana a individuos, familias y comunidades; considerando todos los aspectos biopsicosociales para el

tratamiento, curación y rehabilitación de los usuarios a los cuales se les presta el servicio.

Cuadro No. 2

PRACTICA DE TECNICAS GERENCIALES POR LA ENFERMERA AMBULATORI@ EN LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

	CRITERIOS	No.	PORCENTAJE
Ejerce liderazgo en su desempeño profesional	Siempre	10	67
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Trabajo en equipo	Siempre	10	67
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Maneja teórica y operativamente los conceptos de eficiencia, eficacia, efectividad y productividad	Siempre	5	33
	Casi siempre	8	54
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Practica técnicas gerenciales	Siempre	8	54
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Practica el proceso	Siempre	8	54

administrativo	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Realiza gestión en su desempeño	Siempre	8	54
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Realiza investigación epidemiológica	Siempre	6	40
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	4	27
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Ejerce autonomía en su actuar	Siempre	6	40
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	4	27
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Se empodera de su rol en las comunidades	Siempre	9	60
	Casi siempre	5	33
	Algunas veces	1	7
	Nunca		
	TOTAL	15	100
Tiene identidad profesional	Siempre	12	80
	Casi siempre	3	20
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Desarrolla proyectos que	Siempre	6	40

promuevan desarrollo social a familias y comunidades	Casi siempre	3	20
	Algunas veces	4	27
	Nunca	2	13
	TOTAL	15	100
Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y usuarios	Siempre	11	74
	Casi siempre	2	13
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Como considera que es el desempeño laboral de la enfermer@	Siempre	13	87
	Casi siempre	2	13
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Tiene disponibilidad de trabajar en el lugar donde se le indica	Siempre	15	100
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Considera que los salarios de las enfermer@s están de acuerdo	Siempre	10	67
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	5	33
	TOTAL	15	100
Continuaría contratando enfermer@s	Siempre	14	94
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	1	6
	TOTAL	15	100

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

El 67% de los entrevistados dice que la enfermera ejerce liderazgo en su trabajo y un 33% casi siempre, los coordinadores, tienen claro el papel que desempeña la enfermera durante su qué hacer. El liderazgo de una enfermera ambulatoria se evidencia teniendo la capacidad visionaria del líder, va dirigida a transformar las actitudes y sistemas del cuidado de la salud, reemplazando lo cotidiano y mecanizado por el compromiso, honestidad, creatividad y credibilidad, bases indispensables en la excelencia y auténtica calidad del cuidado; para dar respuestas oportunas, eficientes y competentes a los problemas, tendencias y necesidades resultantes de los cambios sociales.

El conjunto de actividades es lo que hace posible el trabajo en equipo, cada uno con sus responsabilidades. El 67% de los encuestados afirma que si planifican los objetivos a alcanzar y esto conlleva desde un inicio a la focalización de metas a través de un proceso en el cual todos se involucran, y el 33% refiere que casi siempre lo hacen por lo que se puede decir que trabaja en equipo.

El 33% de coordinadores encuestados refieren que siempre han manejado los conceptos tanto teórico como práctico y el 54% casi siempre y un 13% algunas veces. La eficiencia no es más que hacer las cosas de la mejor manera, a través del logar los

objetivos con los recursos que se tengan o estén disponibles, es optimizar los recursos humanos, materiales y técnicos con los que se cuenta; eficacia es lograr los objetivos en la brevedad posible pero con calidad cumplir sistemáticamente las demandas, satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, la capacidad que tenga y manifieste de entregar resultados o productos esperados.

El 54% de los coordinadores respondieron que l@s enfermer@s manejan el proceso administrativo, gestiona recursos para el beneficio del paciente y lleva a la practica las técnicas gerenciales que son el camino a seguir basándose en el diagnostico administrativo, determinando una ordenanza y continuidad de las actividades, programando el tiempo para cada una de ellas y el 33% dice que casi siempre lo hace, el 13% refiere que algunas veces planifica, que no es más que la elaboración de planes con las actividades para no perder la dirección que se pretende llevar para lograr los objetivos. Manteniendo el orden y un sistema incluyendo una serie de pasos en cada una de las etapas del proceso administrativo. Por lo que indica que l@ enfermer@ reflexiona antes de actuar para evitar evasión de funciones y responsabilidades.

El estudio señala que el 40% de los encuestados indico que las enfermer@s siempre realiza investigación epidemiológica y un 33% refiere que casi siempre, pero para el 27% algunas veces se hace investigación, con el propósito de solucionar los problemas de salud que más afecta a los usuarios.

Semanalmente se elabora un sigsa No, 18 donde se investiga las enfermedades diarréicas y neumonías, para saber la frecuencia de las mismas y así actuar a tiempo. Se investigan las muertes infantiles y en mujeres en edad fértil para descartar o confirmar muerte materna, se cuenta con una ficha epidemiológica para cada caso, l@ enfermer@ en casos de brotes de alguna enfermedad se investiga la fuente primaria y secundaria para darle seguimiento o referencia al segundo nivel de atención como corresponde hacerlo, para tratamiento. La investigación propicia a encontrar las causas de un problema de salud con el propósito de hallar las medidas viables, prácticas, económicas y factibles para darle solución al problema de salud.

El 40% dice que la enfermera tiene autonomía en su actuar en las comunidades y el 33% casi siempre toma decisiones en el momento preciso y la responsabilidad que esto conlleva pero actúa cuanto tiene que hacerlo y el 27% refiere que algunas veces lo hace pero que depende de su coordinador las acciones

que realizará para dar solución a las emergencias que se presenten.

Para el 60% de los coordinadores l@ enfermer@ siempre se empodera de su rol en las comunidades y para el resto de encuestados como el 33% dice que casi siempre lo hace y un 7% algunas veces. Esto evidencia la capacidad técnica, científica y humanísticamente con la que cuenta l@ enfermer@.

El 80% de las personas encuestadas refieren que tiene identidad profesional y un 20% casi siempre demuestra su identidad y esto es bueno para el gremio de enfermería, en relación a la situación de estabilidad, de búsqueda de seguridad, autoridad y de autorrealización. L@ enfermer@ se empodera de sus escenarios de trabajo; en el caso de enfermería se refiere a dar servicio en base a la misión y visión de la profesión.

El 40% de los coordinadores encuestados refieren que trabajan en las prestadoras de servicios de salud de Huehuetenango realizan y ejecutan proyectos en las comunidades que cubren y el 20% dice que casi siempre lo ejecuta, el 27% manifiesta que algunas veces y el 13% afirma que nunca lo hace, porque su trabajo está enfocado al cuidado directo con el usuario, ya que la gestión requiere de tiempo para elaborar y ejecutar proyectos.

Cuadro No. 3

EFFECTIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DE LA ENFERMERA AMBULATORIA EN LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN HUEHUETENANGO

	CRITERIOS	No.	PORCENTAJE
Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y usuarios	Siempre	11	74
	Casi siempre	2	13
	Algunas veces	2	13
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Como considera que es el desempeño laboral de la enfermera	Bueno	13	87
	Regular	2	13
	Malo	0	0
	TOTAL	15	100
Tiene disponibilidad de trabajar en el lugar donde se le indica	Siempre	15	100
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	0	0
	TOTAL	15	100
Considera que los sueldos de las enfermeras están de acuerdo	Siempre	10	67
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	5	33
	TOTAL	15	100
Continuaría contratando enfermeras	Siempre	14	94
	Casi siempre	0	0
	Algunas veces	0	0
	Nunca	1	6
	TOTAL	15	100

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

El 74% de los coordinadores encuestados manifiesta que la enfermería se destaca por relacionarse siempre bien con el resto del equipo así como con el usuario porque estamos tratando con personas en todo el que hacer de enfermería, son actividades necesarias que se deben fomentar y propiciar a fin de trabajar armónicamente y con un propósito definido y el resto que es el 26% dice que casi siempre y algunas veces lo hace.

El 87% de los encuestados refirió que el desempeño es bueno por la diversidad de actividades y procedimientos que realiza en su campo laboral, porque se destaca en los cuatro componentes que se manejan en extensión de cobertura que son atención integral a la niñez, a la mujer, al medio ambiente y a la demanda por morbilidad, y el 13% indicó que es regular.

El 100 % de los encuestados refiere que tiene disponibilidad de trabajar en el lugar que se le asigne. El 67% considera que los sueldos están acordes al nivel académico que tienen no así por las múltiples acciones que ejecutan y el trabajo integrado que realiza, y el 33% refiere que no están acordes, porque se deberían remunerar con igualdad por el cargo. Conforme se le dé a enfermería su lugar irá ganando espacios para ocupar puestos claves en el mundo actual.

Cuadro No. 4

CRITERIOS QUE SE TIENEN EN CUENTA PARA LA SELECCIÓN DE ENFERMER@S AMBULATORI@S

	CRITERIOS	No.	PORCENTAJE
Qué criterios tiene en cuenta para la selección de enfermer@s	Responsabilidad	5	33
	Preparación	4	27
	Trabajo en equipo	3	20
	Disponibilidad	3	20
	TOTAL	15	100
Qué recomendaciones daría a las enferme@s	Actualización en tecnología	7	47
	Preparación académica	3	20
	Que sigan demostrando interés	3	20
	Dedicación	2	13
	TOTAL	15	100

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

Los criterios de desempeño profesional que identifican las organizaciones de Huehuetenango para la selección del puesto de enfermer@ ambulatori@ es la responsabilidad, disponibilidad, horarios, iniciativa, son aceptadas por la comunidad, dedicadas al trabajo, hace una labor integral, buenas relaciones interpersonales y los resultados del trabajo son satisfactorios.

Los coordinadores respondieron que tiene disponibilidad para trabajar en el lugar que se asigne sin problema de horarios, distancia, inaccesibilidad y cultura de la población a atender.

Las recomendaciones que los coordinadores dan a l@s enfermer@s es que se actualicen en manejo de tecnología, que continúen su preparación académica, que sigan demostrando interés y dedicación por los más necesitados, que fortalezcan su organización y que mantengan el espacio adquirido en las organizaciones; que aprendan a manejar motocicleta, automóvil para transportarse a las comunidades con facilidad.

10	3	Preparación académica
20	3	Que sigan demostrando interés
10	3	Definición
100	18	TOTAL

Fuente: Investigación de campo, octubre 2007

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados y análisis del desempeño de l@s enfermer@s egresadas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se llega a las siguientes conclusiones.

1. La enfermer@ es un elemento fundamental en las prestadoras de servicio de salud que tienen extensión de cobertura en el departamento de Huehuetenango, por su labor, el trabajo en equipo, capacidad de actuar sin necesidad de vigilancia, buenas relaciones interpersonales, la comunicación con el resto del personal y con el usuario.
2. Los criterios del desempeño laboral que toman en cuenta las Organizaciones No Gubernamentales para la selección de la enfermer@ para laborar en extensión de cobertura es por la responsabilidad con que actúa, por la importancia que le da a la persona, familia y comunidad, promocionando la salud por medio del autocuidado y la identificación de las necesidades de salud del usuario.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que las organizaciones no gubernamentales realicen un estudio de diagnóstico de las enfermedades con los efectos que ocasionan el diagnóstico y todo lo que hacer de enfermería en el campo de la práctica y educación de enfermería.
2. Utilizar los recursos del presente estudio y dar a conocer el desarrollo de la enfermería a nivel de la enfermería a seguir trabajando con calidad y calidez.
3. Se recomienda trabajar a los niveles correspondientes para mejorar la salud de la enfermería y la enfermería en el campo de la enfermería con los profesionales de enfermería.
4. Que los coordinadores de las organizaciones no gubernamentales de Huelvetanango continúen contactando personal profesional de enfermería porque el perfil de egreso de la enfermería tiene las exigencias del puesto de enfermería.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. "Apoyo Económico para las Estrategias Nacionales de Salud para todos", Washington 1987 Pág.103
2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. "Sistema Integral de Atención en Salud, Lineamientos para el Primer Nivel de Atención". Guatemala 1997 Pág. 22
3. Dirección General de Servicios de Salud. "Plan de Salud".Lineamientos de Políticas y Estrategias. Áreas Programáticas. Guatemala Unidad Sectorial de Planificación de Salud, 1896. Pág. 5.
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. "Programa Mejoramiento de los Servicios de Salud", Guatemala 2000, Pág. 17
5. Bárbara, Starfield. "Atención Primaria Equilibrio entre Necesidades de Salud, Servicios y Tecnología", Madrid 2004, Pág. 98

6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
"Habilitación, Adjudicación y Acreditación de Prestadoras y Administradoras de Servicios Básicos de Salud".
Guatemala 2000 Pág. 5
7. Concejo Internacional de Enfermeras. "La Enfermería Un Mañana Diferente" Ponencias Presentadas en el 19avo. Congreso Cuadrienal, Londres 1990, Pág. 11, 18, 35-36
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
"Justificación del Paquete Básico de Servicios" Guatemala, febrero de 1999. Pág. 8
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
"Lineamientos Políticos, Estratégicos y Programáticos para La Reforma del Sector Salud de Guatemala" Guatemala, junio, 1997, Pág. 9
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. "Sistema Integral de Atención en Salud". Guatemala 1998, Pág. 10
11. www.policia.gov.co/inicio/portal/portal.nsf/paginas/GlosarioInstitucional

12. Concejo Internacional de Enfermeras; "Rue de Vermont", Policopiado Escuela Nacional de Enfermería, Ginebra Suiza, 1978 Pág. 1
13. Willams, Catherine, Fran. "Dedication Social a Activism Historical development of Nursing Systems Fran" 1840 a 1897 (En Rewriting Nursng History) Pág. 97 New York
14. Kin Imogene M. "Enfermería como Profesión; Filosofía, Principios y Objetivos" México, DF. Septiembre 1984, Pág. 14
15. Escuela Nacional de Enfermería de Occidente. "Manual Administrativo" Quetzaltenango, Guatemala 2000, Pàg. 8
16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. "Justificación del Paquete Básico de Servicios" Guatemala, febrero de 1999.
17. M.E. Ma. Margarita Chazarreta-González, Lic. Enfría. Francisca Castro-Durán, Virginia Lugo-Ramos, Escuela de "Evaluación del Comportamiento Laboral Delegación Nuevo León." Departamento de Enfermería del IMSS en Monterrey, N. L.

18. Jaramillo, S.H. "Análisis del Comportamiento de las Organizaciones No Gubernamentales ONG en América Latina". Encuentro de Fundaciones, Bogota 1989. Pág. 11
19. Dubón de Alvarado, Karen. "Administración de los Servicios de Enfermería", Escuela Nacional de Enfermería de Cobán Departamento de Enfermería, Guatemala. 1999 Pág. 57
20. Dirección General de Servicios de Salud. "Plan Nacional de Salud". Lineamientos de Políticas y Estrategias. Áreas Programáticas. Guatemala 2000. Pág. 1
21. Conferencia Internacional Alma-ata "Atención primaria en salud. Alma Ata" URSS. Informe conjunto del Director General de la OMS y del Director Ejecutivo de INICEF. Ginebra. OMS 1978 Pág. 91
22. <http://www.monografias.com/trabajos15/invest-cientifica/invest-cientifica.shtml>
23. OPS Policopiado ENEO "La Toma de Posesión de Enfermería como una Respuesta a la Problemática de Atención de Salud en América Latina". Guatemala 1978. Pág. 3

24. <http://www.monografias.com/trabajos15/invest-cientifica/invest-cientifica.shtml>
25. López Imedi, Eulalia. “Enfermería en Cuidados Paliativos” Panamericana. Madrid, 1998 Pág. 112
26. Balderas Pedrano, María de La Luz. “Administración de los Servicios en Enfermería” 3ra. edición México 1995, Pág. 59.
27. Eserverri Chaverri, Cecilio “Enfermería Profesión con Futuro”, 1ra. Edición, España 1978. Pág. 15
28. Huber, Diane. “Liderazgo y Administración en Enfermería” 1ra. Edición en Español, México, 1999, Pág. 514
29. <http://www.aulafacil.com/Trabequipo/CursoTrabequipo.htm>
30. Policopiado. Sistema Integral de Atención en Salud. “Extensión de Cobertura, Primer Nivel de Atención” año 2000
31. <http://www.definicion.org/relaciones-interpersonales>

24. <http://www.monopolios.com/areas/clinicas/clinica/invest-clinicas.shtml>

25. López Imbel, Eulalia. Entrenamiento en Ciudad de México: Paliativos. Panamericana, Madrid, 1998. Pág. 112.

26. Bárbara Padano, María de la Luz. Administración de los Servicios en Entrenamiento, 3ra. edición México, 1995. Pág.

28.

27. Eusebio Chavem, Gerardo. Entrenamiento: Formación con Europa, 1ra. Edición, España 1978. Pág. 18.

28. Haber, Diana. Libertad y Administración en Entrenamiento, 1ra Edición en Español, México, 1989. Pág. 514.

29. <http://www.aulalca.com/tecnologia/curso/tecnologia.htm>

30. Polanco, Sistema Integral de Atención en Salud. Extensión de Cobertura: Primer Nivel de Atención año

2000.

31. <http://www.dominion.org/extension-internacional>

XI ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
QUETZALTENANGO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Ana Julieta López Avila, Enfermera Profesional y actualmente me encuentro realizando el estudio denominado:

Pertinencia del perfil de egreso de la enfermer@ con respecto a las exigencias del puesto de enfermer@ ambulatori@ en el área de Huehuetenango en Extensión de Cobertura.

La información que usted proporcione será totalmente confidencial, por lo que le solicito que sus respuestas sean lo más veraces posible, su identidad no será revelada, sin embargo es necesario que firme en la presente hoja, como constancia de su disposición para participar en dicho estudio.

Gracias

F. _____

7. ¿Trabaja en equipo?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
8. ¿Maneja teórica y operativamente los conceptos eficiencia, eficacia, efectividad, productividad?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
9. ¿Pone en práctica Técnicas gerenciales en dirección del cuidado?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
10. ¿Pone en práctica el proceso Administrativo (planeación, organización, integración, dirección y control)?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
11. ¿Realiza gestión en el desempeño laboral?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
12. ¿Realiza Investigación epidemiológica?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

13. ¿En su actuar ejerce autonomía?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
14. ¿Se empodera de su rol en las comunidades?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
15. ¿Tiene identidad profesional?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
16. ¿Desarrolla proyectos concretos que promuevan desarrollo social a familias y comunidad?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
17. ¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y usuarios?
- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca
18. ¿Como considera que es el desempeño laboral de I@
enfermer@s?
- Bueno _____ Regular _____ Malo _____
- Por qué _____
-
-

19. ¿Tiene disponibilidad de trabajar en el lugar donde se le indica?
SI _____ NO _____
Por qué _____

20. ¿Considera que los salarios de las enfermer@ están acordes?
SI _____ NO _____
Por qué _____

21. ¿Continuaría contratando enfermer@s?
SI _____ NO _____
Por qué _____

22. ¿Qué criterios tiene en cuenta para la selección de enfermer@?

23. ¿Qué recomendaciones daría a las enfermer@s?

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!