



**PREMIOS ANUALES DE LA D.N.S.F.F.AA. AÑO 2001
AREA ENFERMERIA Y TECNICA MEDICA
“MENCION”**

<https://doi.org/10.35954/SM2002.24.1.4>

ROL DE LA LICENCIADA EN ENFERMERIA EN UN CENTRO DE ATENCION DE UNIDAD

Batallón “Ituzaingó” de Infantería Mecanizada Nº4

**Tte.2º (N) Sandra Jorge Correa
Departamento de Enfermería del H.C.F.F.AA.**

RESUMEN

PALABRAS CLAVE: *Unidad
Enfermería
Atención
Rol
Funciones*

Con el propósito de aplicar el Proceso Administrativo en el Servicio Sanitario de una Unidad Militar, identificar problemas, y abordar uno de ellos, se realizó el Diagnóstico de Situación del mismo mediante Teoría de Sistemas.

Se identificó como problema, la falta de definición del Rol de la Licenciada en Enfermería.

Mediante la investigación descriptiva, se recolectaron y procesaron datos.

Analizados los mismos, se concluyó que existen una serie de situaciones que disminuyen la dedicación horaria y calidad de atención dirigida a los usuarios.

Finalmente se elabora la propuesta de definir el Rol de la Licenciada, describiendo las funciones que desarrollaría en el Servicio.

SUMMARY

KEY WORDS: *Unit
Nursing
Health Care
Role
Functions*

In order to apply the Administrative Process in the Health Service of a Military Unit, identify problems and address one of them, its Situation Diagnosis was performed through the Systems Theory.

The problem identified was the lack of definition of the Licensed Nurse role.

Information was collected and processed by means of a descriptive investigation.

When it was assessed, we reached the conclusion that there are various situations that reduce the time and the quality of the attention devoted to the patients.

Finally, a proposal is prepared in order to define the Role of the Licensed Nurse, describing functions to be developed in the Service.

INTRODUCCION

El presente trabajo fue realizado por una Licenciada en Enfermería prestando servicios en el Servicio Sanitario de una Unidad Militar: Batallón "Ituzaingó" de Infantería Mecanizada N°7.

Fue el resultado de la experiencia práctica realizada en el período comprendido entre Abril del año 1998 y Agosto del año 2001.

Tuvo como objetivos:

- ⇒ Aplicar las etapas del Proceso Administrativo en el manejo de una Unidad de Enfermería.
- ⇒ Identificar problemas y abordar uno de ellos, elaborando propuestas viables para el servicio.

La metodología utilizada básicamente consistió en la elaboración de un diagnóstico de Situación de la Unidad por teoría de sistemas, a partir del cual surgieron diferentes problemas.

Algunos de los mismos fueron resueltos en el transcurso de la experiencia, actuando en forma conjunta con otros recursos humanos pertenecientes al servicio, pero otros despertaron en el profesional el interés de ser estudiados en profundidad, con la utilización de determinada metodología, en este caso el método científico, teniendo en cuenta ciertos factores limitantes para la investigación, como el hecho de que en el momento de la elaboración del trabajo, el Jefe del Servicio Sanitario fue un Odontólogo, el cual por formación profesional no estaba interiorizado de la temática de enfermería, y contar con determinado tiempo para la elaboración del mismo.

Para el logro de los objetivos planteados se elaboró un Marco Conceptual que reunía aquellas definiciones utilizadas como guía acerca del tipo de atención que se pretendía brindar, con el propósito de hacer realidad la mejora de calidad, de acuerdo al

perfil del usuario y al diagnóstico de la Unidad.

Para la elaboración de este trabajo se utilizó diferente bibliografía y material utilizado durante toda la carrera profesional.

1. SISTEMA

Se delimitó el Sistema "Unidad de Enfermería" del Servicio Sanitario, como un sub-sistema dentro del Batallón "Ituzaingó" de Infantería Mecanizada N° 7.

El Batallón fue denominado en primera instancia Batallón de Infantería N° 8 y formado en la ciudad de San Eugenio, Departamento de Artigas, en el año 1910.

Se encuentra ubicado en el Cuartel "General Artigas", en el Barrio Baltasar Brum de la capital departamental de Salto.

La Unidad Enfermería está ubicada dentro del cuartel, entre el casino de los Señores Oficiales y depósito de armas, y posee las siguientes características generales:

- ⇒ 2 consultorios médicos
- ⇒ 1 consultorio odontológico
- ⇒ 1 sala destinada a curaciones, nebulizaciones y demás procedimientos de enfermería
- ⇒ 1 sala de espera
- ⇒ 1 sala destinada a computadora y despacho
- ⇒ 1 dormitorio para enfermeros
- ⇒ 1 sala destinada a farmacia
- ⇒ 1 sala destinada para fisioterapia
- ⇒ 1 baño para pacientes externos
- ⇒ 1 baño para personal
- ⇒ 1 baño para pacientes internados
- ⇒ 1 sala de internación con 6 camas

1.1 Entrada

1.1.1 OBJETO DEL SISTEMA: Usuario

El usuario en estudio que ingresó a la Unidad de Enfermería, correspondió al período del 1º de Enero al 31 de Diciembre del año 1999, y al registrado en la guarnición Salto al 31 de Marzo de 2001.
(Ver Anexo 1)

1.1.2 FACTORES PRODUCTIVOS

1.1.2.1 *Recursos Humanos*

Los recursos humanos con los que cuenta la unidad son:

⇒ Personal técnico:

2 Médicos Generales, 1 Pediatra, 2 Odontólogos, 1 Licenciada en Enfermería.

⇒ Personal Paratécnico:

1 Nutricionista, 1 Idóneo en Farmacia, 1 Asistente Social, 1 Mecánico Dental, 1 Obstetra, 1 Ayudante de Odontólogo, 2 Fisioterapeutas.

⇒ Personal de Enfermería:

1 Enfermero Militar, 3 Enfermeros de Combate, 3 Auxiliares de Enfermería, 1 Idónea en Enfermería.

El personal sanitario depende orgánicamente del escalón de Comando correspondiente, y funcional y técnicamente del escalón sanitario.

Las guardias del personal subalterno de enfermería, son planificadas según plan de licencias del personal subalterno militar general.

1.1.2.2. *Recursos Materiales*

El equipamiento de dotación fija y móvil pertenece a los diferentes Servicios del Ejército y existe un acta de inventario. En lo concerniente al material y equipamiento clase VIII pertenece a la D.N.S.FF.AA. existiendo registro del mismo en una cuaderneta correspondiente.

1.1.2.3. *Recursos Financieros*

Son proporcionados por el Comando o los usuarios.

1.1.3 FACTORES CONTRIBUYENTES

Existen: registros, archivos y estadísticas respecto a la actividad del servicio, un Plan Permanente de Operaciones aplicado al funcionamiento del servicio, en el cual no se definen las funciones a desarrollar por la Licenciada en Enfermería, órdenes particulares internas confeccionadas por el Jefe del Servicio Sanitario de la Unidad, con aprobación del Jefe de la misma, órdenes del Servicio Sanitario del Ejército, convenios con el MSP; se brindan conferencias al personal sanitario en forma permanente y charlas educativas al personal de acuerdo a planes de medicina preventiva.

1.2 Procesador

En la Unidad de Enfermería donde se desarrolla el trabajo, funciona el siguiente horario de policlínicas:

- ⇒ Medicina General: Lunes y Martes hora 13.00., Miércoles, Jueves y Viernes hora 11.30.
- ⇒ Pediatría: Lunes y Jueves hora 10.30., Miércoles y Viernes hora 15.00.

- ⇒ Odontología: de Lunes a Viernes hora 08.00.
- ⇒ Asistente Social: Martes y Viernes hora 08.00.
- ⇒ Fisioterapia: Lunes , Martes, Jueves y Viernes hora 08.00.
- ⇒ Obstetricia: Martes y Jueves hora 08.00.
- ⇒ Nutricionista: Miércoles hora 08.00.
- ⇒ La Licenciada en Enfermería cumple el siguiente horario: Lunes, Martes, Jueves y Viernes de la hora 08.00 a 12.00 y Miércoles de la hora 14.00 a 17.00.

Las consultas médicas y de pediatría son asistidas por un Auxiliar de Enfermería y la consulta odontológica por un ayudante de odontología.

El restante del personal de enfermería atiende necesidades asistenciales y administrativas del servicio como son: la tramitación de pases al Hospital Local u HCFFAA, tanto para interconsulta con especialistas como para exámenes paraclínicos o internación, llevar libro de visitas médicas, actualización de fichas clínicas, llevar libro de vacunaciones, registro de vacunaciones del personal e hijos, despacho de medicamentos fuera del horario de farmacia, registro de enfermedades de declaración obligatoria, registro de consultas solicitadas, atención de llamadas telefónicas para el servicio, realización de tratamientos, etc.

Agregado a las tareas propias de la enfermería, todos los ejercicios de campaña, tiro y marchas son cubiertos por los enfermeros del servicio, lo cual interfiere con la planificación de la actividad diaria del servicio.

La Licenciada en Enfermería actúa como coordinadora entre los diferentes técnicos, administra las actividades de enfermería derivadas de la activi-

dad propia de la policlínica, es responsable de la documentación a elevar, solicita al H.C.FF.AA. consulta con otros servicios a solicitud de los médicos de la Unidad, es nexo entre el Servicio Sanitario y el Señor Jefe de la Unidad así como con los demás Señores Oficiales. También desarrolla tareas de contabilidad oficiando como Tesorera de la Farmacia de la Unidad, lo que distrae tiempo de dedicación a las actividades de la policlínica.

El registro en el cuaderno de novedades es supervisado por la Licenciada en Enfermería, así como en los otros sistemas de recolección de información.

1.3 Salida

Los datos obtenidos a través de los sistemas de recolección de información ya existentes (Ver Anexo 2) fueron los siguientes:

a) De un total de 6383 usuarios atendidos en la policlínica en el año 1999 hubieron:

- ⇒ 1600 derivaciones al Hospital Local y H.C.FF.AA. (25,07 %)
- ⇒ 166 internaciones en el Hospital Local y H.C.FF.AA. (2,6 %)

b) De los recursos utilizados:

- ⇒ Recursos Humanos: 1 pase a situación de retiro, 1 licencia por maternidad.
- ⇒ Recursos Materiales: (de uso y consumo) se desecha todo el material utilizado (jeringas, agujas, guantes, material blanco, sondas, etc.), exceptuando el material reesterilizable (pinzas, espéculos, clamps, etc.) y se da de baja el material en malas condiciones por el uso.
- ⇒ Recursos Financieros: Se destinan para el funcionamiento y apoyo del servicio, como ser, el mantenimiento edilicio y adquisición de material de limpieza y oficina, compra de medicación en situaciones puntuales, etc.

2. ANALISIS DEL DIAGNOSTICO DE SITUACION

Al confrontar el Marco Conceptual con el Marco Real (Diagnóstico de Situación), surgieron una serie de áreas problema.

Como forma de analizar los diferentes problemas se utilizó como guía al usuario que entra, se procesa y sale del sistema y que lo retroalimenta de diferentes formas (por ejemplo: información).

En lo que respecta al perfil del usuario, se puede decir: fue una población heterogénea, en similar porcentaje de sexos, oscilando las edades de mayor porcentaje entre los 15 y 19 años (12,53 %), de mayor porcentaje de familiares de personal subalterno en actividad (37,92 %).

El mayor número de consultas realizadas en el año 1999 correspondió a consultas odontológicas (64,67%), siguiéndole las consultas de medicina general (17,62 %).

Dentro de los mayores motivos de consulta en el segundo semestre del mismo año correspondieron: en adultos a patologías traumáticas (34,38 %), en niños a control de crecimiento y desarrollo (50,25 %) y en ginecología a control de embarazo (56,58 %).

Del total de consultas de ese año hubieron un 2,60% de internaciones y un 25,07 % de derivaciones (Ver anexo 1).

En lo referente a la Unidad se puede decir que los problemas identificados respecto al funcionamiento fueron los siguientes:

- ⇒ La distribución de los Recursos Humanos de enfermería no se realiza por planificación de la Licenciada en Enfermería con el visto bueno del Jefe del Servicio Sanitario, sino que depende también de las diferentes Compañías a las que pertenecen los mismos.
- ⇒ En las fichas clínicas no se observa la valoración del usuario por parte de la Licenciada en Enfermería y/o enfermero.
- ⇒ Al comunicarse las novedades del servicio, de Enfermero a Licenciada, se pierde información que repercute en la continuidad del cuidado del usuario y en la planificación de la actividad diaria, como así también que dicho momento es interrumpido frecuentemente por llamadas telefónicas, consultas de usuarios, etc.
- ⇒ Los traslados de los usuarios al Hospital Local y llamadas a domicilio, interrumpen la ejecución de lo planificado por enfermería, al ser realizados por los auxiliares de enfermería que están cumpliendo tareas asignadas previamente.
- ⇒ La participación asistencial de la Licenciada en Enfermería es escasa, dado que debe realizar múltiples coordinaciones telefónicas, interrelación con los otros técnicos, responder a órdenes de los diferentes Oficiales, realizar tareas contables de farmacia, etc.
- ⇒ Respecto a la infraestructura los problemas detectados fueron: a) No existe espacio físico para delimitar áreas limpias y sucias.
- b) Enfermería no posee un escritorio donde realizar las tareas de oficina.

3. PROBLEMA SELECCIONADO

Luego de la referencia de los problemas identificados, se seleccionó a los efectos de su profundización, la falta de definición de las funciones a desarrollar por la Licenciada en Enfermería, por considerar relevante la descripción del Rol, dado que su capacitación está inserta en todas las actividades relacionadas con la planificación, coordinación y administración de la Atención Primaria de Salud.

ENUNCIADO: Inadecuada utilización del Recurso Humano, Licenciada en Enfermería, dada la falta de definición de su Rol en una Unidad Militar.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Demostrar que los tiempos utilizados por la Licenciada en Enfermería, en tareas no planificadas por la misma y no inherentes a su profesión, interfieren en la administración de la enfermería.

4.2 Objetivos Específicos

- ⇒ Cuantificar en forma promedial el tiempo insumido en tareas no inherentes al Rol (tareas contables de farmacia, etc.)
- ⇒ Determinar la implicancia que el tiempo dedicado a tareas no dependientes de su profesión, tiene en la planificación y organización de las actividades del sector.
- ⇒ Determinar el desconocimiento que existe en el personal militar, respecto al Rol de la Licenciada en Enfermería en un servicio de Atención Primaria de Salud.

5. MARCO CONCEPTUAL

1) La Enfermería

La Enfermería es una disciplina científica y universal, cuya meta es contribuir a elevar el nivel de salud. Trabaja "con y para" el ser humano - persona, familia y grupos de población - a través de un proceso integral, humanitario, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico, fortaleciendo la capacidad reaccional y la participación consciente de las personas, en los diferentes niveles de atención.

El Servicio de Enfermería es una unidad de organización que tiene la responsabilidad de la administración de la atención de los usuarios en forma continua .

Para ello debe desarrollar un conjunto de actividades a través de un grupo humano, utilizando variedad de recursos financieros, humanos y materiales en la forma más redituable posible.

Debe proporcionar beneficio social para quien va dirigido y para quien lo genera.

Nuestra realidad nos enmarca en un concepto actualizado de la enfermería, como servicio dinámico, sustentado en tres pilares fundamentales:

- a) Participar en el equipo multidisciplinario.
- b) Atención Primaria de Salud como estrategia en la atención integral de la salud.
- c) Integración, docencia, asistencia, como factor de retroalimentación y mejoramiento a nivel de la prestación de servicios.

La enfermería puede y debe realizar funciones de coordinación, colaboración y educación en apoyo a la Atención Primaria.

La Enfermería Universitaria, es una profesión con un gran potencial que aún no se ha explotado en su totalidad, ya que está encaminada a atender las necesidades de expansión de los servicios básicos de salud.

Su ejercicio profesional ofrece:

A) Funciones técnicas: Dirigidas a la satisfacción de las necesidades del usuario y la comunidad.

⇒ Realiza procedimientos o técnicas de enfermería en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

⇒ Todas sus acciones están encaminadas al logro de la satisfacción de las necesidades básicas del individuo.

B) Funciones administrativas: Basadas en el proceso administrativo, con acción integradora, constituyendo el enlace entre el usuario y el Sistema de Salud.

⇒ Acción de planeación, participando en la elaboración de planes y programas dirigidos al usuario, personal y servicios.

⇒ Acción de implementación: Dirige y toma decisiones hacia un objetivo de servicio, desarrollo de personal y suministro de la atención de enfermería.

⇒ Acciones de control: Supervisando y valorando las acciones de enfermería y manejo de instrumentos de control en la atención del usuario.

C) Funciones docentes: Capacita al personal de enfermería, colabora en la enseñanza del estudiante en prácticas clínicas, asistenciales o sanitarias. Participa en los programas de educación continua de servicios, para mejorar el cumplimiento de tareas.

Participa en la enseñanza de individuos y comunidad.

D) Funciones de investigación: Aplica métodos de investigación científica con el propósito de mejorar la atención de enfermería, innovando técnicas, procedimientos, e incluso conceptos y acciones.

⇒ Participa en servicios de vigilancia y control epidemiológico.

⇒ Todas estas funciones las realiza aplicando el método científico, normatizándolo para poder medirlo.

⇒ La administración en el área de enfermería, es de gran magnitud, por eso el papel que juega la Enfermera Universitaria es muy importante, pues éste se aplica como un proceso científico, permitiendo a la Licenciada responder positivamente a las exigencias que imponen el desarrollo constante de la ciencia y tecnología.

Aplicar la administración científica en el área de enfermería significa:

⇒ Mejorar la calidad de atención de enfermería proporcionada al usuario, la familia y la comunidad.

⇒ Mejorar los sistemas de trabajo.

⇒ Aprovechar al máximo los recursos existentes.

⇒ Acciones de enfermería en equipo.

⇒ Definir las funciones de la profesional de enfermería en relación con el equipo de salud.

⇒ Estimular la investigación y fomentar la creatividad

⇒ Colocar a la persona más adecuada en cada puesto.

⇒ Mejorar la comunicación y la coordinación.

⇒ Elevar la productividad.

2) La Administración

La Administración de un Servicio de Enfermería determina la necesidad de:

1. Formulación de su doctrina política y propósitos, encuadrados dentro de las de la institución.
2. Determinación de objetivos.
3. Determinación de la estructura de las unidades de organización.
4. Determinar modelos de dotación de Personal.
5. Determinar Recursos Materiales.
6. Determinar las actividades y cooperar con todos los miembros del Equipo de salud.
7. Elaboración y/o revisión de manuales de Procedimientos de Enfermería.
8. Evaluación de servicio.

Para lograr una correcta administración de un Servicio de Enfermería, es fundamental desarrollar una buena comunicación y motivación entre todos los integrantes del equipo.

A su vez se debe establecer y mantener relaciones armónicas dentro y fuera del servicio, lo cual nos permitiría actuar en una forma cordial y afectiva, tanto con el usuario como con su familia.

Al usuario, "por ser nuestro eje dentro del Equipo", debemos brindarle respeto, confianza, seguridad, afecto y ubicación personalizada.

La Administración se aplica por medio del Proceso Administrativo, el cual nos permite alcanzar las metas previamente trazadas.

Es una actividad sistemática, desarrollada por un grupo humano, que emplea un conjunto de recursos (humanos, materiales, financieros) en forma eficaz y eficiente con un beneficio social para quien va dirigido y para quien lo genera.

La Administración es una actividad esencialmente ligada a la actuación de grupos sociales. Estos se organizan con el propósito de llevar a cabo actividades dirigidas a obtener determinados resultados y cumplir finalidades establecidas.

Es por eso que se reconocen dos grandes etapas: la primera llamada **PREPARATORIA**, que lleva a cabo las funciones de PLANIFICACION y ORGANIZACIÓN, la segunda etapa llamada de **EJECUCION** que cumple las funciones de DIRECCION y de CONTROL.

PLANIFICACION: Es el proceso que partiendo del análisis pasado y actual de un sistema y luego de una evaluación, de fines y medios, define objetivos a alcanzar, así como normas de ejecución y de control de las actividades a desarrollar durante un período determinado.

ORGANIZACIÓN: Es la forma de relacionarse con un grupo de personas para llevar a cabo actos complejos de manera consciente, racional y coordinada, con la finalidad de alcanzar objetivos previamente acordados.

DIRECCION: Es la función mediante la cual se inicia, orienta e impulsa la acción a través de la formulación de decisiones, la motivación y el liderazgo del colectivo.

CONTROL: Proceso para observar y registrar el desarrollo de la ejecución a fin de mantener una comparación continua entre lo planificado y lo ejecutado, y aplicar si es necesario, medidas correctoras.

3) Sistema

Es un método de aproximación a la realidad para su conocimiento. Es decir, cualquier realidad con independencia de su naturaleza, es factible de ser estudiada con un enfoque sistémico para su comprensión como un todo, o su comprensión global.

Partes de un Sistema

Las ENTRADAS de un sistema pueden ser materia, energía, seres humanos o simplemente información. Las entradas constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas.

El PROCESADOR es donde se transforma una entrada en una salida, puede ser una máquina, un individuo, etc. Aquí se relacionan entre sí todos los elementos que entran al sistema, se les da un tratamiento para darle una salida del sistema.

Las SALIDAS son el resultado de funcionamiento del procesador o alternativamente el propósito para el cual existe el sistema.

6. HIPOTESIS (O SUPUESTO)

Si se demostrara que la falta de definición del Rol de la Licenciada en Enfermería en una Unidad Militar, afecta la calidad de atención en el servicio, se lograría que se le diera un tratamiento por parte de la Institución.

7. METODOLOGIA

Por medio de la investigación descriptiva, el método utilizado para la comprobación de la hipótesis enunciada fue un estudio de corte transversal, con la técnica de observación participativa.

El período fijado para la realización de la investigación fue del 1º al 31 de Agosto de 2001 dado el tiempo disponible.

La recolección de datos se basó en entrevistas al personal sanitario y militar, median-te el uso de una ficha de trabajo y relevamiento de documentación del servicio (Ver Anexos 2, 3, 4 y Planillas de consulta de Pediatría, Ginecología y Medicina).

8. PROCESAMIENTO DE DATOS

A) Número de desplazamientos según motivo.
(Ver Anexo 5)

B) Tiempo insumido en tareas contables.
(Ver Anexo 6)

C) Relación entre el número de desplazamientos y el tiempo insumido.

TOTAL DESPLAZAMIENTOS: 188

TOTAL TIEMPO INSUMIDO (min): 804

PROMEDIO TIEMPO X C/DESPLAZAMIENTO: 4,28

D) Número de usuarios atendidos en los 23 días de estudio.
(Ver Anexo 7).

A través de entrevistas al personal sanitario y militar, se pudo determinar la implicancia que el desconocimiento del Rol de la Licenciada en Enfermería en la Unidad, tiene en la planificación y organización de las actividades del sector.
(Ver Anexo 3).

9. ANALISIS DE DATOS

De acuerdo a los cuadros y gráficas planteadas se deduce que el total de desplazamientos correspondieron a 188 durante los 23 días del mes de agosto en que se estudió el problema.

De los mismos 117 fueron por motivo de la farmacia (62,23 %) y 71 por otros motivos (37,76 %)
(Ver Anexo 5).

El promedio de desplazamientos diarios fue de 8.

En relación al tiempo utilizado: se ve que los 188 desplazamientos insumieron 804 minutos (Ver Anexo 7), lo que determina un promedio de 34,96 minutos en el horario de trabajo de la Licenciada, correspondiendo a un 14,6 % de la carga horaria del mismo, y las tareas contables insumieron 2390 minutos, correspondiendo a un 49,85 % de la carga horaria (Ver Anexo 6).

Como se desprende de otro gráfico fueron atendidos en el servicio 1024 usuarios, (Ver Anexo 7) y por lo tanto la Licenciada pierde información, al estar realizando otras tareas en contra de la atención personalizada del usuario.

Como resultado de las entrevistas, se infiere que para el personal del Servicio Sanitario, estas actividades van en detrimento de la planificación, organización y ejecución de las actividades de enfermería, surgiendo del mismo como solución a tal situación, la definición del Rol de la Licenciada en la Unidad.

Finalmente se determina que existe desconocimiento de su Rol por parte del personal militar.

10. CONCLUSIONES

Visto la implicancia que tienen los diversos desplazamientos, actividades no inherentes al Rol de la Licenciada y el desconocimiento del mismo, en la planificación de enfermería:

Se concluye que tales situaciones disminuyen la dedicación horaria y la calidad de atención dirigida a los usuarios.

11. PROPUESTAS

Según lo expresado anteriormente es que se formula la propuesta de definir el Rol de la Licenciada en Enfermería a nivel de una Unidad Militar, donde desarrollaría las siguientes actividades:

1) Funciones técnicas

- ⇒ Participa compartiendo con el médico la consulta de atención de la demanda espontánea o programada, desarrollando actividades de consulta propia.
- ⇒ Determina prioridades en la organización y atención del paciente.
- ⇒ Colabora con el diagnóstico y tratamiento.
- ⇒ Aplica técnicas terapéuticas y cuidados de enfermería a los efectivos de la Unidad y familiares, conjuntamente con el personal a su cargo, realizando vacunaciones, inyectables, curaciones, toma de muestras para exámenes, etc.
- ⇒ Detecta factores de riesgo.
- ⇒ Realiza actividades en el hogar del personal y cuidados de enfermería al personal internado.
- ⇒ Mantiene un flujo de visitas domiciliarias y hospitalarias, con respecto a los efectivos de la Unidad, de gran valor para la continuidad de la atención.

2) Funciones Administrativas

- ⇒ Mantiene informado al Jefe del Servicio Sanitario, sobre el estado sanitario de la Unidad.
- ⇒ Administra al personal a su cargo.
- ⇒ Participa con el médico en la elección de necesidades de personal sanitario y de efectivos que podrían realizar el curso de Auxiliares de Enfermería.
- ⇒ Organiza, coordina y administra la atención de enfermería.
- ⇒ Mantiene actualizada la documentación sobre, partes diarios, partes de enfermos, eximidos o internados; registros médicos.

- ⇒ Controla, dirige y actualiza el abastecimiento de materiales y medicamentos de la Unidad.
- ⇒ Capacita, e incorpora al personal y su familia para que participe activamente en su autocuidado.
- ⇒ Supervisión de la higiene y mantenimiento de la Enfermería.
- ⇒ Participa en planes médicos de desastre, emergencia o actividades de campo, y en los programas de prevención: profilaxis general y prevención específica de riesgos como accidentes de trabajo y armas de fuego.
- ⇒ Realiza evaluación del personal a su cargo, y de los distintos programas desarrollados, así como de los recursos materiales de modo de lograr el objetivo de economía.

3) Funciones Docentes

- ⇒ Brinda educación continua al personal.
- ⇒ Educación sanitaria a toda la Unidad en aquellos temas básicos de estilo de vida, higiene, nutrición, primeros auxilios, enfermedades transmisibles, y uso eficaz de los recursos de salud en la comunidad militar.
- ⇒ Incorporación de la enseñanza, de experiencia, de aprendizaje en las que se ponga en práctica la integración docente- asistencial.
- ⇒ Proceso enseñanza – aprendizaje, basado en la solución de problemas, y aprender “haciendo” en situaciones reales de prestación de servicios.

4) Funciones de Investigación

- ⇒ Empleando el Método Científico, innovar técnicas y descubrir la causa de situaciones de riesgo.
- ⇒ Mantener vigilancia epidemiológica, tomando medidas oportunas e informando tanto a la comunidad como al Sistema de Salud por medio de programas: enfermedades transmisibles - no transmisibles.
- ⇒ La Licenciada en Enfermería forma parte de la comunidad, lo que facilita desde el primer momento el establecimiento de una comunicación y comprensión indispensable para entender las tradiciones y actitudes locales.
- ⇒ Cabe destacar la importancia de la Licenciada en Enfermería en las Unidades Militares, como enfermera comunitaria, que es una síntesis de la práctica de Enfermería, dirigida a promover y preservar la salud del individuo, familia y comunidad.

12. BIBLIOGRAFIA

- (1) BALDERAS PML. Administración de los Servicios de Enfermería 2ª Edición. 2ª Edición Interamericana Mc. Grawhill.
- (2) BALLESTERO H Introducción a la Administración Científica. Montevideo INDE 1990.
- (3) Departamento de Administración de los Servicios de Enfermería. Proceso Administrativo. Carpeta INDE.

- (4) DI VIVENTI M. Administración de los Servicios de Enfermería 2ª Edición. Editorial Limusa. México 1984.
- (5) ESEVERI C. Organización y Dirección de Enfermería. 1ª Ed. Editorial Jims España 1975.
- (6) IBARBURU D. Administración de la Unidad de Enfermería. Uruguay 1969.
- (7) KROEGER A. Atención Primaria de Salud, principios y métodos. Compiladores OPS Editorial PAX. México. 1ª Edición 1987.
- (8) DOTTA DE ALVAREZ B Y Col. Planificación de un currículum para Enfermero Profesional. Situación Nacional de Enfermería. Publicación N°4 Montevideo1967.
- (9) PIMENTEL F. Metodología Científica y Teoría de Sistemas. Modelos y Estadística. D.A.I.E. Instituto Nacional de Enfermería. Montevideo 1998.
- (10) TAMAYO Y TAMAYO M. El Proceso de la Investigación Científica. Fundamentos de Investigación. Manual de Proyectos. 2ª Edición. Editorial Limusa. México 1987.

ANEXO 1

CONSULTAS REALIZADAS EN EL AÑO 1999

Lugar	Número	%
Consultorio médico	1125	17,62
Consultorio pediátrico	421	6,59
Consultorio odontológico	4128	64,67
Vacunaciones	650	10,18
Consultorio de ginecología	59	0,92
TOTAL	6383	100

DISTRIBUCION DE USUARIOS POR CATEGORÍA

Categoría	Número	%
Oficiales en actividad	20	0,59
Oficiales retirados	22	0,65
Familiares de Oficiales en actividad	53	1,57
Familiares de Oficiales retirados	9	0,26
Personal subalterno en actividad	338	10,06
Personal subalterno retirado	590	17,56
Familiares de personal subalterno en actividad	1274	37,92
Familiares de personal subalterno retirado	1053	31,34
TOTAL	3359	100

USUARIOS DISTRIBUIDOS POR EDAD Y SEXO

Edad (años)	Sexo		Total	%
	M	F		
Menor de 1	7	9	16	0,46
1 a 4	112	80	192	5,71
5 a 9	152	131	283	8,42
10 a 14	116	238	354	10,53
15 a 19	129	292	421	12,53
20 a 24	106	166	272	8,09
25 a 29	103	87	190	5,66
30 a 34	95	91	186	5,53
35 a 39	89	102	191	5,69
40 a 44	136	108	244	7,26
45 a 49	188	160	348	10,36
50 a 54	87	85	172	5,12
55 a 59	69	86	155	4,61
60 a 64	69	116	185	5,51
65 a 69	22	50	72	2,14
70 a 74	19	21	40	1,19
75 a 79	7	10	17	0,51
80 a 84	6	7	13	0,39
85 a 89	2	3	5	0,15
90 y más	3	0	3	0,09
TOTAL	1517	1842	3359	100

CINCO PRIMEROS MOTIVOS DE CONSULTA EN ADULTOS**(julio / diciembre – año 1999)**

Motivo de consulta	Número	%
Traumatismos	98	34,38
Cuadros respiratorios	73	25,61
Esguinces	49	17,19
Hipertensión arterial	37	12,98
Lumbalgias	28	9,82
TOTAL	285	100

CINCO PRIMEROS MOTIVOS DE CONSULTA EN NIÑOS**(julio / diciembre – año 1999)**

Motivo de consulta	Número	%
Control de crecimiento y desarrollo	290	50,25
Estados gripales	163	28,24
Bronquitis	58	10,05
Amigdalitis	39	6,75
Diarreas	27	4,67
TOTAL	577	100

**CINCO PRIMEROS MOTIVOS DE CONSULTA EN GINECOLOGÍA
(julio / diciembre – año 1999)**

Motivo de consulta	Número	%
Embarazos	189	56,58
Amenorrea	45	13,47
Infecciones genitales	39	11,67
Alteraciones menstruales	33	9,88
Métodos anticonceptivos	28	8,38
TOTAL	334	100

INTERNACIONES DEL AÑO 1999

Lugar	Número	%
H.C.FF.AA.	166	2,60
Hospital local		

DERIVACIONES DEL AÑO 1999

Lugar	Número	%
H.C.FF.AA.	1600	25,07
Hospital local		

ANEXO 2

REGISTRO DE ACTIVIDAD DIARIA

ODONTÓLOGO: _____

ASISTENTE: _____

FECHA: _____

A	N	I	R	A-1	FICHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29				

ANEXO 3

ENTREVISTA

- 1) ¿Cuántos desplazamientos por actividades no dependientes de la planificación en el servicio, estima usted que realiza la Licenciada en Enfermería en su horario de trabajo?
- 2) ¿Piensa usted que perjudica las actividades de enfermería dicha labor? SI NO
- 3) ¿Piensa que se atrasa la actividad planificada? SI NO
- 4) ¿La Licenciada debe pedirle frecuentemente que culmine las actividades que la misma está desarrollando por tener que desempeñar actividades no planificadas? SI NO
- 5) ¿Cuál considera usted que sería la solución al problema planteado?
- 6) ¿Conoce usted el Rol de la Licenciada en un servicio de policlínica?

ANEXO 4

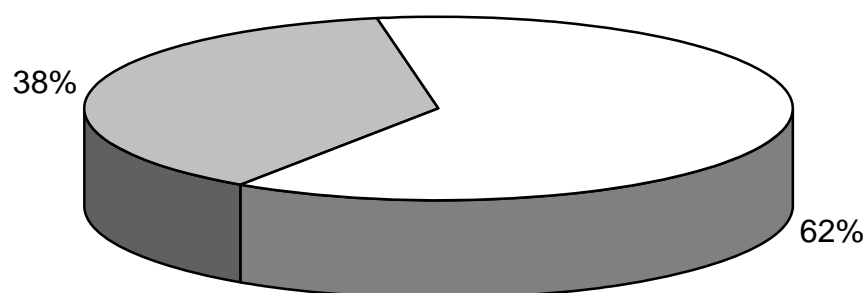
Ficha de Trabajo

Fecha	Nº de usuarios atendidos	Nº de desplazamientos	Nº de desplazamientos por motivo		Tiempo utilizado en desplazamientos (min)	Tiempo utilizado en tareas contables (min)
			Farmacia	otros		
1	62	5	3	2	15	180
2	47	8	5	3	40	45
3	51	8	6	2	32	60
6	70	6	3	3	24	100
7	11	9	2	0	27	50
8	29	2	7	2	20	160
9	49	4	4	0	20	80
10	55	5	3	2	18	70
13	51	11	7	4	50	90
14	37	15	13	2	60	60
15	87	6	5	4	30	190
16	42	9	3	3	27	90
17	35	7	3	4	35	120
20	51	12	8	4	36	100
21	19	8	3	5	48	45
22	42	6	2	4	18	180
23	38	9	5	4	45	120
24	28	13	9	4	60	110
27	35	11	6	5	30	90
28	40	9	7	2	35	70
29	52	7	5	5	28	240
30	47	10	4	3	50	80
31	46	8	4	4	56	60
TOTAL	1024	188	117	71	804	2390

ANEXO 5

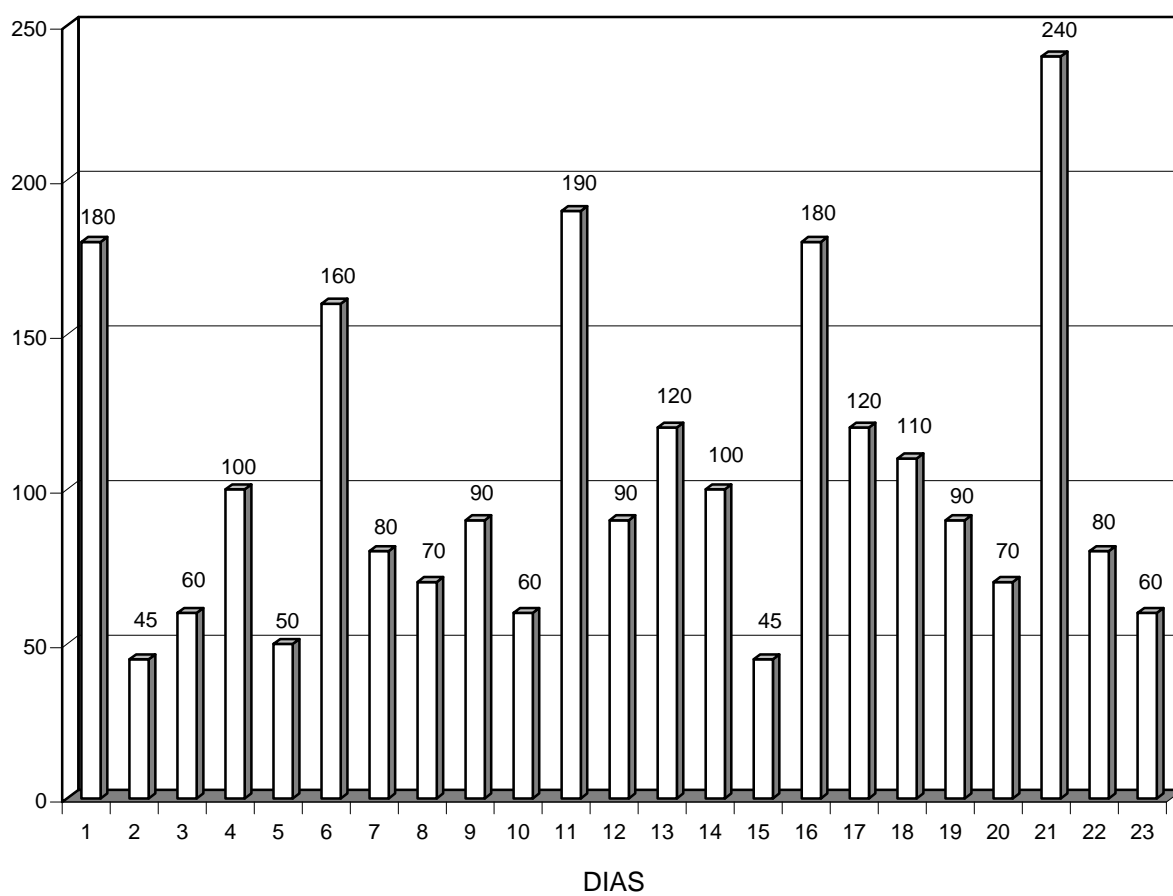
Nº DE DESPLAZAMIENTOS SEGUN MOTIVO

Motivo	Nº	%
Farmacia	117	62,23
Otros	71	37,76
TOTAL	188	100



ANEXO 6

TIEMPO INSUMIDO EN TAREAS CONTABLES EN LOS 23 DIAS DE ESTUDIO (en minutos)



ANEXO 7

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS EN LOS 23 DIAS DE ESTUDIO

USUARIOS

