



**ESTADO DE LA Contratación para los profesionales
de enfermería**

Juan Guillermo Rojas



RESEÑA HISTORICA

Surgimiento de la OCE en el 2005 como respuesta gremial a los requerimientos del Gobierno a partir de la Ley de Talento Humano en Salud, 1164 de 2007.

Entrega a los colegios profesionales de salud de las funciones publicas delegadas, artículo 085 de enero 15 de 2015 (tramitación de la Tarjeta Profesional-RETHUS).

Con la creación de la OCE se mantiene la autonomía y autorregulación de la profesión, salvaguardando los postulados de la Ley 266 de 1996.

OBJETIVOS



- Velar por el ejercicio profesional con base a las normas éticas y legales. Ley 266-96 y 911-04.
- Velar por el mantenimiento y mejoramiento de la idoneidad y calidad de los servicios de enfermería.

Revisión y actualización de legislación que regula el ejercicio de Enfermería.

Posicionamiento de Enfermería como elemento prioritario en el sector, **fortaleciendo la imagen y autoimagen** de sus miembros en el Sistema Nacional de Salud y la sociedad.

Espacio abierto a la opinión pública para tratar temas de interés de los trabajadores de la salud y de los usuarios con el fin de generar políticas públicas

Abogar por el reconocimiento pleno del ejercicio de la salud en Colombia como derecho humano fundamental



SITUACIÓN DE SALUD COLOMBIA

POBLACIÓN: 46.581.823
Tasa natalidad: 18.8
Esperanza vida: 75.2

7% POBLACION
ES MAYOR 65
AÑOS

Cambios demográficos
Cambios perfil morbilidad/
mortalidad

TASA
MORTALIDAD
440.6

**SITUACIÓN
SALUD**

TASA
MORTALIDAD
NEONATAL
7.7

6.8% del PIB

TASA
MORTALIDAD
INFANTIL
12.7

COBERTURA

SUBSIDIADO: 48.2%
CONTRIBUTIVO: 42.9%

1.4 MÉDICOS
0.6 ENFERMERAS
3.7 AUX. ENF.
(1000 HABITANTES)

VIH-SIDA
DENGUE
MALARIA
CÁNCER (pulmón,
estómago, mama)
LESIONES PERSONALES
ACC. TRÁFICO
AFECCIONES
CARDIOVASCULARES

MINISTERIO DE SALUD. COLOMBIA.

<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ibs%202012.pdf>

El ejercicio profesional de Enfermería en el contexto de los servicios de salud



REFORMA SANITARIA

**MERCANTILIZACIÓN
SERVICIOS SALUD**

**DESARROLLO DE
MECANISMOS DE
SUBSIDIO A LA
DEMANDA POR EL
ESTADO**

**HEGEMONÍA
NEOLIBERAL**

**BID
BANCO MUNDIAL**

**REORDENAMIENTO
SOCIAL Y ECONÓMICO
(SALUD, EDUCACIÓN, GESTIÓN
PÚBLICA)**

**ESTRATEGIAS DE
FOCALIZACIÓN DE
SERVICIOS**

REFORMA SANITARIA

CAMBIO FILOSÓFICO INSTITUCIONES SALUD:
transformación misional de ser proveedoras a
vendedoras

EFFECTOS SOBRE TRABAJADORES SALUD



**RECORTES
REDUCCIÓN GASTO**



**MEDIDAS FLEXIBILIZACIÓN LABORAL
(despidos obligatorios, congelación
vacantes, jubilaciones anticipadas,
etc.)**

**PROFUNDIZACIÓN INFORMALIDAD DE
LAS RELACIONES LABORALES**



EFFECTOS SOBRE ENFERMERÍA

**MÁS TRABAJO –
MENOS TIEMPO**

MENOR PERSONAL

**REDUCCIÓN TIEMPO
CUIDADO PACIENTE**

**DEMANDA
CONOCIMIENTOS DE
TECNOLOGÍA**

**NUEVOS AMBIENTES
TRABAJO**

**INCREMENTO
EXPECTATIVAS
ADMINISTRATIVAS**

**CAMBIOS SITIOS DE
TRABAJO**

**CAMBIOS EN
RELACIONES DE
TRABAJO**

**PACIENTES MÁS
INFORMADOS Y
EXIGENTES**

**ÉNFASIS EN
HOSPITALES SALUD
COMPLEJAS
(PACIENTES
COMPLEJOS)**

**COPIA MODELOS
GESTIÓN -
ASEGURAMIENTO
CALIDAD**

**DISMINUCIÓN EN PP –
TRABAJO
COMUNITARIO**

**DESAPARICIÓN DE LAS
COORDINACIONES DE ENFERMERÍA**

**CAMBIO EN
CONTRATOS -
TERCERIZACIÓN**

**INCREMENTO SUBORDINACIÓN
INSTITUCIONAL
A manos de otros profesionales**

2009

av.enferm., **XXVIII** (1): 31-38, 2010

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia

*Nurses working conditions
in Cartagena, Colombia*



520 ENFERMERAS ENCUESTADAS

**44% ENFERMERAS CONTRATADAS POR COOPERATIVAS DE TRABAJO
ASOCIADO**

67% RECIBÍAN ENTRE 3 Y 4 SMLV –PROMEDIO 923.000\$ (2008)

DESPLAZAMIENTO DE LAS LABORES DE CUIDADO A LAS ADMINISTRATIVAS

**CONDICIONES FÍSICAS DEL PUESTO DE TRABAJO: *espacio reducido, ruido,
temperatura inadecuada, materiales y equipos de trabajo incompletos e
inseguros***

**Condiciones de Trabajo de los
Profesionales de Enfermería en un
Hospital de Tercer Nivel de Atención
de la Red Pública de la Ciudad de
Bogotá**

Diana Marcela Díaz Carranza

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería
Bogotá, Colombia
2012



Encuesta Autovaloración de Condiciones de Trabajo

101 profesionales de Enfermería
50.5% contratados por prestación de servicios.

Manifiestan no tener facilidad para trabajar bajo presión.

El tiempo libre lo dedican a la atención de la familia. Indican exposición a ruido, deficiente iluminación, posturas prolongadas, movimientos repetitivos de mano y brazo

Alta carga mental , nivel alto de atención, toma de decisiones complejas rápidamente, interrupción frecuente de actividades, exposición a riesgo biológico, desconocimiento manipulación sustancias químicas



Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia

Working conditions of nurses and the forms of contracting in Medellín, Colombia

Marleny Zapata-Herrera¹, Nora Eugenia Zapata-Gómez²

552 enfermeras

51% contrato a término indefinido y
28% con contrato flexible
(intermediación laboral).

Reportan salarios por encima de 2
millones de pesos para 62%

62% realizaba actividades combinadas
(administración-asistencia)

75% reportan horas no reconocidas en
su jornada laboral

Las enfermeras jóvenes y recién
vinculadas al mercado laboral
reportaron mayor vulnerabilidad para
las condiciones de trabajo en relación
con la contratación flexible

REALIDAD COMPARTIDA



Estudio comparativo
de las condiciones de trabajo
y salud de los trabajadores
de la salud en:

Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú

Disminución precarización condiciones laborales
Aparición de nuevos problemas (condiciones trabajo y salud)
Carga síquica “burnout”
Extensión de jornadas
Multiocupación

El problema no está incluido dentro de las agendas de trabajo de entes gubernamentales (instituciones)

Médicos y enfermeras tienen a subestimar la importancia del asunto



2012

Tiende a ser más fuerte la queja por temas de ruidos y/o temperatura, datos del ambiente físico que por la falta de elementos de seguridad apropiados, o por la inexistencia de organismos participativos ocupados del tema. Esta debilidad en la incorporación de la temática de condiciones de trabajo a la cultura laboral en el sector salud, es uno de los principales obstáculos para poder avanzar en esta dimensión. En el caso del personal de enfermería, la preocupación es algo mayor, hay mayor conciencia sobre el tema, pero se expresa más a nivel de queja que de acciones propositivas o de auto cuidado.



REFORMAS SANITARIAS



LEY ESTATUTARIA EN SALUD

(Ley 1751 de 2015)

La salud como derecho

Sistema de salud (Política pública en salud)

Prestación del servicio

Profesiones de la salud (autonomía, dignidad)

NO A LA
TERCERIZACIÓN
LABORAL

Tercerización mantiene a trabajadores de la salud mal pagos y agotados

Publicado por: Opinión & Salud on: Abril 29, 2016 En: Destacado Sin Comentarios

Print Correo Electrónico



Decreto 583 del 8 de Abril de 2016

“La tercerización laboral es ilegal cuando en una institución y/o empresa pública y/o privada se vinculen personal para el desarrollo de las actividades misionales permanentes a través de un proveedor o que dicha vinculación afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes”.

Cerrejón, Drummond y la Clínica Marly, entre las 8 empresas multadas por malos manejos laborales

La ministra Clara López ordenó multas que suman \$15 mil millones por tercerización en los contratos laborales. Son las primeras de las muchas denunciadas

Por: [Las2orillas](#) | Octubre 20, 2016



Enfermeras no pueden ser vinculadas mediante contrato de prestación de servicios. Y si ello ocurre, el empleador deberá desvirtuar la presunción de subordinación



CONSEJO DE ESTADO

“En otras palabras, como ya lo ha señalado esta Corporación dada la naturaleza de las funciones se puede deducir la existencia de una prestación de servicios de forma subordinada amparable bajo la primacía de la realidad frente a las formas”.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Sentencia de 3 de junio de 2010, Expediente No. 2384-07, Magistrado Ponente: Bertha Lucía Ramírez de Páez).

la labor de enfermera no puede considerarse prestada de forma autónoma, porque quien la desarrolla no puede definir los horarios ni el lugar en el cual presta sus servicios, y la obligación de suministro de medicación y vigilancia de los pacientes no puede ser suspendida sino por causas extraordinarias, previamente informada, pues pondría en riesgo la prestación del servicio de salud, o sea, que existe una relación de subordinación.

DECLARACIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO NACIONAL DE ENFERMERÍA

SOBRE CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA



- Reconocer el Cuidado de Enfermería **como un servicio esencial y permanente** para asegurar la calidad de la atención en los servicios de salud.
- La vinculación del Profesional de Enfermería debe asegurar su estabilidad, permanencia y formación continua, bajo condiciones laborales adecuadas y entornos de trabajo seguros; con “un escalafón salarial, que tenga como base una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad, y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda.



- Promover entre los Profesionales de Enfermería el conocimiento y ejercicio de sus derechos y deberes laborales, y de **libre asociación**.
- Instar a la **apertura de espacios de participación y negociación colectiva** que contribuyan a garantizar las condiciones laborales de la Profesión de Enfermería.
- Acompañar, **como organizaciones de Enfermería**, las acciones individuales y colectivas orientadas a preservar los derechos laborales de los Profesionales de Enfermería.



¡OH! Y AHORA

**¿QUIEN PODRA
DEFENDERNOS?**

memegenerator.es



TRABAJAR JUNTOS Y AGREMIADOS ES MEJOR!

AUDIENCIA PÚBLICA

DECENTE **NEGOCIACIÓN** **SEGURIDAD**
DIGNIDAD ASOCIACIÓN IGUALDAD
TRABAJO DIGNO TRABAJO
EQUIDAD
OPORTUNIDADES COLECTIVA
IGUALDAD **DECENTE**
SOCIAL **NEGOCIACIÓN** **PROTECCIÓN SOCIAL**
TRABAJO **EQUIDAD** ASOCIACIÓN TRABAJO DECENTE
SEGURIDAD **LIBERTAD**
COLECTIVA SOCIAL
DIGNIDAD

#TrabajoDigno



INVITA
OSCAR OSPINA QUINTERO
REPRESENTANTE A LA CÁMARA
ALIANZA VERDE CAUCA.

CONVOCAN
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES
DE ENFERMERÍA
ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE
COLOMBIA
PARTIDO ALIANZA VERDE

INVITADOS
CENTRALES DE TRABAJADORES, OIT
ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL
TRABAJO, SINDICATOS DE SALUD,
ORGANIZACIONES PROFESIONALES,
FACULTADES Y PROGRAMAS DE CIENCIAS DE
LA SALUD, CENTROS DE INVESTIGACION
EN SALUD Y ORGANIZACIONES LABORALISTAS,
ESTUDIANTES, MINISTERIO DE TRABAJO,
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

FECHA:
JUEVES 25 DE MAYO 2017
8 A.M. A 1 P.M.

LUGAR:
SALÓN BOYACÁ
CAPITOLIO NACIONAL



INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES: prensaoscarospinaquintero@gmail.com Celular: 3122774970



OCEInfo

www.oceinfo.org.co



OCEinfo_org_co

