

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

ADRIAN HENAO SANCHEZ

Estudiante de la Maestría en Calidad en Salud

GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

Línea de Investigación: Situación de Salud

UNIVERSIDAD CES

MEDELLÍN

2018

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

ADRIAN HENAO SANCHEZ

Estudiante de la Maestría en Calidad en Salud

Directora del Trabajo de Investigación

Dedsy Yajaira Berbesi Fernández, PhD Epidemióloga y Bioestadística

GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

Línea de Investigación: Situación de Salud

UNIVERSIDAD CES

MEDELLÍN

2018

Agradecimientos

Durante el desarrollo de mi vida profesional he aprendido que el valor del servicio, la atención y el buen cuidado a las personas, son el sello de calidad que se puede brindar como profesional de enfermería.

En todo este tiempo que ha transcurrido desde que inicie la maestría hasta este momento que puedo culminar, he pasado por muchas experiencias de vida y de aprendizaje con cada uno de las personas con las que por una u otra razón han sido significativas en este proceso, aquellos que a diario me levantaban el ánimo para seguir y terminar esta etapa, aquellas que me brindaron su apoyo incondicional y creyeron en mi capacidad para hacerlo, mil gracias por acompañarme en este peldaño de éxito académico, profesional y personal.

Agradezco de manera muy especial a mi asesora la doctora Dedsy Yajaira Berbesi Fernández por su gran paciencia, acompañamiento, motivación, aprendizaje y la orientación dada al presente trabajo.

Tabla de contenido

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.1 Planteamiento del problema	6
1.2. Pregunta de investigación	7
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. MARCO TEORICO	11
3.1. Evaluación de Desempeño Laboral	11
3.2. Evaluación de Desempeño en profesionales del área de la salud	15
3.3. Necesidades de la Evaluación de Desempeño.	18
3.4. Profesional de Enfermería.....	19
3.4.1. Florence Nightingale, La dama de la lámpara	19
3.4.2. La práctica de Enfermería	20
3.5. Normatividad en enfermería.	21
3.6. Indicadores de desempeño laboral de Enfermería	22
4. OBJETIVOS.....	27
4.1. Objetivo general	27
4.2 Objetivos Específicos	27
5. METODOLOGÍA.....	28
5.1 Tipo de estudio.....	28
5.2 Estrategia de búsqueda	28
5.3. Criterios de inclusión:.....	28
5.4. Criterios de exclusión:	28
5.5. Variables	29
5.5.1 Diagrama de Variables.....	29
5.6. Proceso de obtención de la información.	31
5.7. Instrumento de recolección de la información.	32
5.8. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos	32
5.9 Análisis de los datos.....	33
5.9. Divulgación de los resultados.....	33

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	34
7. RESULTADOS.....	35
8. DISCUSIÓN	44
9. CONCLUSIONES	50
10. BIBLIOGRAFÍA	52
11. Anexos	57
1. Instrumento de recolección	57
2. Características generales de los estudios incluidos	58

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

Las organizaciones que prestan servicios de salud están comprometidas a brindar servicios con calidad y seguridad, lo que genera confiabilidad y credibilidad en la población cuando son satisfechas sus necesidades y expectativas durante el proceso de atención y en este compromiso el talento humano se constituye en el principal factor para lograrlo (1).

Según lo planteado en la investigación de Evaluación del desempeño y su efecto en la calidad, la evaluación de desempeño laboral en las organizaciones de salud es un elemento de gestión que permite integrar el desempeño del empleado en el marco de la plataforma estratégica, con el fin de dar cuenta del cumplimiento efectivo de las metas pactadas (2). Si ésta se aplica con objetividad y sistematicidad, constituye una fortaleza de la organización, al ser una herramienta transversal a todos los procesos que suministra información basada en evidencias que demuestran las competencias del empleado y sus resultados; además, orienta la toma de decisiones en relación con el talento humano y contribuye a lograr avances significativos en la organización, como el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud. “Evaluar el desempeño laboral es fundamental para que cualquier organización conozca los resultados del trabajo de cada uno de sus empleados” (3).

Se define desempeño como: “Aquellas acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa” (4).

El personal de enfermería desempeña un papel importante dentro de las organizaciones de salud y es por esto que su quehacer debe estar sustentado, valorado y evaluado bajo criterios de desempeño con calidad, por tanto, al investigar la enfermería como ciencia se puede definir como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento de su práctica en sí; y al avanzar incorporándola como carrera universitaria, el rol y las competencias de los profesionales de esta área de la salud han dado como resultado una profesión autónoma, responsable y con un campo de conocimiento propio (5).

Es así, como la historia de la salud ha evolucionado y de igual manera se ha incorporado la enfermería, que van desde los cuidados y sus tratamientos, análisis y evolución de la profesión, el análisis de la relación que existe entre enfermero – paciente; pero esto se da gracias a la investigación de los mismos profesionales en enfermería y su interés por la temática (6).

En esta profesión entonces se requiere que los profesionales implementen acciones y se elaboren instrumentos con criterios de evaluación de su desempeño claros, que permitan medir los niveles de calidad del servicio prestado mediante su desempeño laboral (7).

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los principales criterios utilizados para la evaluación del desempeño laboral de los profesionales de enfermería?

2. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se enfocó en analizar los principales criterios utilizados para la evaluación del desempeño laboral realizado a los profesionales de enfermería; lo cual permitirá implementar nuevos métodos para evaluar el desempeño a nivel laboral.

La importancia que tiene el identificar y proponer criterios y categorías utilizadas en la evaluación de desempeño de los profesionales de enfermería radica en el conocimiento del proceso y los resultados de su ejercicio laboral; ya que desde la segunda mitad del siglo XX ha tomado gran relevancia en publicaciones científicas la evaluación de la competencia y el desempeño laboral de los profesionales en la salud (8).

En la década de los 80 la organización Mundial de la Salud Landaeta, (2008), se enfocaban en estudiar la manera de evaluar el rendimiento de los empleados del sector salud, con el fin de lograr un aumento en la calidad del servicio y se comienza a señalar ideas en cuanto a las competencias y desempeño profesional. En 1985, con las Conferencias de Ottawa (10), se enfoca hacia el desarrollo de evaluación de la competencia clínica, pero a partir de 1992 se amplía este concepto a toda la parte de educación y desempeño del sector médico (11)

Como las instituciones más importantes dedicadas al estudio de las competencias laborales en el personal médico a nivel mundial entre 1995 y 1998 estaban el centro Interamericano de Investigación de Uruguay y el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER) en México (12) (13)

La evaluación le da al trabajador la oportunidad para hacer autoevaluación y autocrítica para su autodesarrollo y autocontrol (14). Con ella se estimula el trabajo en equipo y se procura

desarrollar las acciones pertinentes para motivar a la persona y conseguir su identificación con los objetivos de la empresa; adicionalmente se estimula a los empleados para que brinden a la organización sus mejores esfuerzos y vela porque esa lealtad y entrega sean debidamente recompensadas, entonces la evaluación del desempeño no es un fin en sí misma, sino un instrumento, medio o herramienta para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa (1).

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud, SOGCS. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país (15). Las disposiciones del decreto 1011 del 2006 (16) se aplican a los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas, las empresas de medicina pre pagada y a las entidades departamentales, distritales y municipales de Salud.

Las organizaciones de servicios de salud, al igual que cualquier organización están formadas por seres humanos y eso implica tener una diversidad de pensamiento y con ello diversidad de actitud y compromiso, por ello los servicios de salud son organizaciones sustentadas por el valor humano que no puede ser dejado de lado, con un marco jurídico legal , porque además de la prestación está el compromiso de hacerlo bien, no puede dejar de mencionar que la calidad es reto pero tan bien es satisfacción, cuando se logra que sea observable, podemos decir que alcanzarla es un inversión que los servicios de salud tiene en cuanto a credibilidad, en prestigio e imagen institucional (17) (18).

Es así, como la historia de la salud ha evolucionado y de igual manera se ha incorporado la enfermería, que van desde los cuidados y sus tratamientos, análisis y evolución de la profesión, el análisis de la relación que existe entre enfermero – paciente (6). Pero esto se da gracias a la investigación de los mismos profesionales en enfermería y su interés por la temática (19); en enfermería entonces se requiere que los profesionales implementen acciones y se elaboren instrumentos con criterios de evaluación de su desempeño claros, que permitan medir los niveles de calidad del servicio prestado mediante su desempeño laboral (20).

3. MARCO TEORICO

3.1. Evaluación de Desempeño Laboral

“Evaluar el desempeño laboral es fundamental para que cualquier organización conozca los resultados del trabajo de cada uno de sus empleados” (4); de allí que el desempeño es definido como las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa (4).

Algunos investigadores argumentan que la definición de desempeño debe ser completada con la descripción de lo que se espera de los empleados, además de una continua orientación hacia el desempeño efectivo y el logro en la satisfacción de la prestación del servicio; de aquí que la evaluación del desempeño se establece como el proceso mediante el cual la compañía asegura que el empleado trabaja alineado con las metas de la organización, así como las prácticas a través de las cuales el trabajo es definido y revisado, las capacidades son desarrolladas y las recompensas son distribuidas en las organizaciones (14).

Si bien estudios realizados acerca de la Dirección Estratégica de Recursos Humanos DERH sobre indicadores de productividad y financieros han demostrado que en las compañías en las que se implementan sistemas de administración del desempeño, los empleados han obtenido mejores resultados, que en las que no fueron utilizadas, los administradores deben ser conscientes de que cualquier falla de las organizaciones en adoptar una efectiva administración del desempeño es costosa, en términos de pérdida de oportunidades, actividades no enfocadas, pérdida de motivación

y moral (9). Recientemente se ha descubierto que toda administración del desempeño es un ciclo dinámico, que evoluciona hacia la mejora de la compañía como un ente integrado y que permite, entre otras, prestar mejores servicios y con calidad.

En la década de los 80 la organización Mundial de la Salud (10), enfocada en estudiar la manera de evaluar el rendimiento de los empleados del sector salud, con el fin de lograr un aumento en la calidad del servicio y se comienza a señalar ideas en cuanto a las competencias y desempeño profesional; en 1985, con las Conferencias de Ottawa (11), se enfoca hacia el desarrollo de evaluación de la competencia clínica, pero a partir de 1992 se amplía este concepto a toda la parte de educación y desempeño del sector médico (12).

El Centro Interamericano en de Investigación y Documentación sobre la Formación Profesional (CINTERFOR – OIT) 1998 de Uruguay y el Concejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral en 1995 de México se posicionaron como las instituciones más importantes que se dedican al estudio de competencias laborales del personal médico a nivel mundial. (21) (13)

Por otro lado la evaluación le da al trabajador la oportunidad para hacer autoevaluación y autocrítica para su autodesarrollo y autocontrol, Con ella se estimula el trabajo en equipo y se procura desarrollar las acciones pertinentes para motivar a la persona y conseguir su identificación con los objetivos de la empresa (22); además de estimular a los empleados para que brinden a la organización sus mejores esfuerzos, velar porque por la lealtad y la entrega sean debidamente recompensadas (23); la evaluación del desempeño no es un fin en sí misma, sino un instrumento, medio o herramienta para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa (22).

Según las personas encargadas de dirigir los recursos humanos, las iniciativas de reforma en el campo de la salud, constituye el elemento clave de esas iniciativas y la principal ventaja competitiva que poseen los servicios de salud (17), con la ayuda del Observatorio de los Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales, los países han empezado por primera vez a recoger metódicamente pruebas de la importancia decisiva de los recursos humanos dentro de las iniciativas de reforma y, sobre todo, del impacto que estas iniciativas a su vez ejercen sobre el personal de salud.

Esta influencia recíproca da pie a revisar algunos aspectos inquietantes de las reformas de la salud desde el punto de vista laboral, tales como el empleo inestable y la presencia de intereses conflictivos entre empleadores y trabajadores, que en muchas o en la mayoría de ocasiones no permiten generar un ambiente de trabajo favorable y por consiguiente una disminución en la calidad del servicio (3).

Para analizar el impacto de las reformas sectoriales sobre los trabajadores y su desempeño se necesita un marco de referencia más allá de los límites institucionales del sector de la salud; al respecto cobran importancia las reformas estatales como la reducción de los salarios y la contratación por medio de cooperativas de trabajo asociado (18) y los correspondientes cambios en la administración pública, tanto por la reducción del personal que se llevó a cabo en muchos países, como por los cambios normativos que abren paso, entre otras posibilidades, a modos más flexibles de empleo público.

Persiste la escasez de información oportuna y de calidad para la toma de decisiones en materia de personal, además de poco profesionalismo entre los responsables de la gestión de los recursos humanos, terreno restringido a las jefaturas de personal en vez de ser función de la dirección del servicio. Sigue habiendo una gestión basada en una práctica exclusivamente administrativa; habitualmente, los modelos de regulación contemplan mecanismos para definir procesos, como la práctica profesional y los estándares técnicos que estos procesos deben alcanzar (5).

Es necesario promover una nueva visión ontológica de los recursos humanos y de su contribución a la atención de la salud de la población para influir sobre el trabajo y su contribución a la atención, la gestión de los recursos humanos tiene que ser apreciada como función esencial de la gestión integral de los servicios de salud, es decir, como algo que se logra mediante las decisiones del equipo de gestión en cada organización aplicando instrumentos que avalen o invaliden el desempeño laboral, una condición de esta función sería la integración de los diversos aspectos de la gestión de los recursos humanos y de la decisión y autoridad en el servicio: la gestión del desempeño, de las relaciones de trabajo y de los conflictos; la educación permanente; la administración del personal y la generación de una ética laboral en el campo de la salud deben compartir un eje decisorio derivado de los objetivos orientados a mejorar la atención, ya que la gestión de recursos humanos se ha dejado hasta hace muy poco en manos de personal de muy buena voluntad, pero sin una formación adecuada para una función tan compleja (3) (5).

3.2. Evaluación de Desempeño en profesionales del área de la salud

El aspecto de la calidad figura destacadamente en las reformas del sector de la salud, en tanto que fomenta el mejoramiento del desempeño y de la educación del personal, Calidad no es otra cosa que hacer correctamente las cosas bien y en salud es un imperativo ético, donde el recurso humano bueno asegura resultados buenos. Crosby en su teoría de “cero defectos”, afirma que el personal debe saber precisamente lo que se espera de su desempeño, por lo tanto, no deben establecerse niveles de calidad o estándares de trabajo, sino más bien un estado ideal de trabajo pues los errores pueden ocurrir por falta de conocimiento y de atención y estos a su vez se pueden corregir con una mayor capacitación, un cambio actitudinal y la renovación de los valores morales del personal (19). En casi todos los países se manifiestan la intención de impulsar o fortalecer una atención de mejor calidad, con el objetivo de tener mejorías en los resultados esperados en el estado de salud que puedan atribuirse a la atención.

Los cambios de escenarios en el contexto mundial afectan todos los sectores y por ende las instituciones que los conforman, la globalización económica, la transición demográfica, la revalorización social, el comportamiento epidemiológico de nuevas enfermedades, la democratización de los países son factores que influyen directamente en el comportamiento de las necesidades de salud de una población, las sociedades han modificado sus interacciones producto de la mayor oportunidad de información esto ha provocado cambios en la forma de prestación de las organizaciones de servicios de salud, también han cambiado las perspectivas de los usuarios con respecto a la atención ha adquirido otra dimensión, y en este cambio ha influido la información

que sobre la atención tiene el usuarios, hoy la demanda de atención va acompañada de una expectativa a cumplir que va más allá de solo resolver el problema de salud. (24)

La necesidad de atención reclama atributos durante la misma, y es aquí donde la calidad forma parte de esta expectativa y deja de ser algo simbólico volviéndose realidad; durante todo el proceso de atención en donde intervienen diversos actores, los usuarios van demandando algo más que solamente ser atendidos, es allí donde confluye la efectividad, la eficacia, la calidez, los valores éticos (24).

La condición biológica de cada individuo es diferente, por ende, el comportamiento de las enfermedades muchas veces es impredecible, la demanda de los usuarios cada día es más informada, esto genera expectativas que deben cumplirse para lograr la satisfacción de los mismos; es desde el punto de vista de los usuarios, la aplicación de la ciencia y la tecnología de la medicina, como el manejo de las relaciones interpersonales, son elementos fundamentales de la calidad de la atención; es por esto que en la investigación La Calidad de la Atención Médica, definen claramente la calidad en los servicios de salud, afirmando que es el atributo que puede lograrse con los recursos disponibles y con los valores sociales imperantes; es un hecho que las organizaciones de servicios de salud forman parte de un ámbito de competencia, donde el usuario tiene la oportunidad de elegir en donde ser atendido y exponer su necesidad, y la calidad es el valor agregado que el usuario identifica para decidir, la calidad entonces no es política, no es programa, es una necesidad sentida, planteada y solicitada por los usuarios de los servicios de salud. (25)

De manera que obtener la satisfacción de los usuarios no es solo tener estructura y tecnología, es necesario lograr en la prestación una característica que solo la puede proporcionar

el prestador durante el proceso de la prestación y que la suma de ello durante esta interacción prestador-usuario nos lleva a garantizar la prestación de calidad en cada acción de atención a nuestros usuarios (24), de lo anterior se puede afirmar que hoy la calidad representa una oportunidad no tan solo de satisfacción si no de incrementar la eficiencia en los prestadores de servicios y la efectividad de las unidades de salud.

Lograr que la evaluación de desempeño sea parte integral de cada acción en la calidad de la prestación de servicios de salud, es un verdadero reto, no se logra de la noche a la mañana, se necesita definir un proceso conceptual y operativo de lo que significa la calidad de la atención, que vaya inmerso en los objetivos de la evaluación de los trabajadores de la salud y a su vez este cambio sea aplicado por etapas en donde se vaya midiendo el impacto y los resultados, es necesario crear evidencias visibles que puedan indicar si el camino para alcanzarlo está siendo el correcto (26).

Las organizaciones de servicios de salud, al igual que cualquier organización están formadas por seres humanos y eso implica tener una diversidad de pensamiento y con ello diversidad de actitud y compromiso, por ello los servicios de salud son organizaciones sustentadas por el valor humano que no puede ser dejado de lado, con un marco jurídico legal , porque además de la prestación está el compromiso de hacerlo bien, no puede dejar de mencionar que la calidad es reto pero tan bien es satisfacción , cuando se logra que sea observable, podemos decir que alcanzarla es un inversión que los servicios de salud tiene en cuanto a credibilidad, en prestigio e imagen institucional (20) (27).

3.3. Necesidades de la Evaluación de Desempeño.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud, SOGCS. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país (16). Las disposiciones del decreto 1011 del 2006 se aplican a los Prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas, las empresas de medicina pre pagada y a las entidades departamentales, distritales y municipales de salud; excepto a las instituciones del sistema de salud pertenecientes a las fuerzas militares y a la policía nacional, las cuales podrán acogerse de manera voluntaria al SOGCS y de manera obligatoria, cuando quieran ofrecer la prestación de servicios de salud a empresas administradoras de planes de beneficios, EAPB, instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, o con entidades territoriales. Para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud. (34)

La Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud es un mecanismo de evaluación y mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud (35); el Sistema de Información para la Calidad tiene como objetivo brindar a las instituciones de salud la información necesaria para la prestación de un servicio con calidad y bajo los parámetros que establezca cada una de ellas para orientar hacia mejorar la prestación del servicio.

3.4. Profesional de Enfermería

3.4.1. Florence Nightingale, La dama de la lámpara

Tras la Revolución Industrial y el grave descuido en cuanto salubridad de los espacios públicos y privados, aparece la llamada Dama de la lámpara, debido a sus rondas nocturnas en los hospitales de campaña de la guerra (1853 – 1856), quien propuso mitigar los efectos negativos de este descuido a través de cinco ejes importantes para la sanidad en los hogares: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz (28).

La dama de la lámpara como era conocida Florence Nightingale (28), consiguió disminuir la mortalidad en los hospitales durante la guerra implementando estos cinco puntos esenciales, dado que, eran más los fallecidos por desatención e higiene que por las propias heridas de guerra.

Para Bostridge, Nightingale es el personaje más famoso de su época, ya que se consideró la salvadora de los soldados y la líder irrefutable de la reforma a la enfermería. El éxito de Florence es tan notable que en los peores horrores de la guerra fue capaz de organizar un grupo de enfermeras para lidiar tanto con heridos como con situaciones de salubridad; limpiaban y equipaban los ambientes, llegando con suministros vitales para enfermos y heridos, enfrentando al negligente cuerpo médico de la época y ganándose el respeto del ejército y por siempre de la historia.

3.4.2. La práctica de Enfermería

Al investigar la enfermería como ciencia esta es definida como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento de su práctica en sí. Al avanzar incorporándola como carrera universitaria, el rol y las competencias de los profesionales de esta área de la salud han dado como resultado una profesión autónoma, responsable y con un campo de conocimiento propio (29).

La historia de la salud ha evolucionado y de igual manera se ha incorporado la enfermería, que van desde los cuidados y sus tratamientos, análisis y evolución de la profesión, el análisis de la relación que existe entre enfermero – paciente, por dichas razones se da gracias a la investigación de los mismos profesionales en enfermería y su interés por la temática (30).

La práctica de enfermería comprende cuatro etapas a través de la historia:

La etapa domestica desarrollada desde las primeras civilizaciones hasta la caída del imperio Romano, caracterizada por la presencia de la figura de la mujer en el hogar; su función prioritaria es el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas (cuidados básicos de hoy en día), la etapa vocacional se desarrolla desde el origen del pensamiento cristiano hasta el final de la edad moderna; el concepto de salud – enfermedad adquiere un valor religioso y el desarrollo de los cuidados se considera un valor religioso, las personas que lo ejercen son educadas en docilidad, pasividad, y humildad. (31).

La etapa vocacional abarca la edad media, en esta etapa la enfermedad deja de tener un sentido negativo, ya que presenta una oportunidad de vida; además, se desarrolló un avance en la actividad intelectual, el avance científico y de conocimiento. La etapa técnica abarca el siglo XIX al XX, donde la salud es entendida como la lucha contra la enfermedad, hay mayor conocimiento

médico que se centra en las causas de enfermedades y sus tratamientos y por último la etapa profesional se da desde las últimas décadas del siglo XX, donde la actividad profesional está relacionada con el contexto donde se desarrolla; ya sea asistencial, docente, administrativa, investigativa. (31).

3.5. Normatividad en enfermería.

El marco legal y normativo son la base sobre las cuales las instituciones determinan el ejercicio y la naturaleza del desempeño del profesional de enfermería. En Colombia existen dos leyes que regulan y reglamentan la profesión de enfermería y la responsabilidad para el ejercicio de la misma.

Ley 266 de enero 25 de 1996

Por la cual se reglamenta la Profesión de Enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Esta propende por la autorregulación y autocontrol profesional y constituye una gran conquista de la ANEC. (32)

CAPITULO I. Del Objeto y de los Principios de la Práctica Profesional.

CAPITULO II. De la Naturaleza y Ámbito del Ejercicio.

CAPITULO III. Del Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

CAPITULO IV. Del Tribunal de ética de enfermería.

CAPITULO V. Del Registro de las Profesionales de Enfermería.

CAPITULO VI. Definición de las Competencias, Responsabilidades, Criterios de Calidad de la Atención y Derechos de los Profesionales.

LEY 911 de 2004 DE RESPONSABILIDAD ÉTICA Y DISCIPLINARIA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (33):

Reglamenta el Capítulo III de la Ley 266/96, y su anteproyecto se encuentra próximo a ser presentado para su estudio y aprobación ante el Congreso de la República.

Servicio social obligatorio

Este servicio se estableció para Enfermería a partir del Decreto 2396 de 1981, reglamentario de la Ley 50 de 1981, refiriéndose al servicio social obligatorio en la salud, especificando su ley en el diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del Servicio Social.

3.6. Indicadores de desempeño laboral de Enfermería

En términos de indicadores de desempeño en el servicio de enfermería se puede tomar como ejemplo el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez de México, donde se establecieron algunos indicadores de procesos, que pasaron por varias etapas importantes partiendo de la observación, evaluación, análisis de los datos obtenidos y la fase de mejora continua, aplicada a los procesos que se sometieron a implementación (36); con la finalidad que el personal de enfermería y los profesionales que prestan servicios gerenciales brinden un servicio de calidad se plantean las estrategias encaminadas en mantener y mejorar el servicio sometiéndolo al monitoreo y seguimiento, enfocándose en la evaluación de las actividades que componen

procesos propios de atención de enfermería que interactúan con pacientes y la intervención para su recuperación.

La base para la implementación de estos indicadores fue revisión de los registros de incidentes presentados durante la ejecución de los procedimientos de enfermería en el cuidado del paciente y es importante reconocer que los indicadores varían según el proceso que se establezca y la importancia crítica que tenga para la prestación del servicio; dentro de los indicadores destacados por algunos autores se encontró el lavado de manos, la instalación del catéter central, transfusión, tratamiento de úlceras, prevención de caídas, esterilización, suministro de medicamentos por vía oral, baño de regadera, aspiración de secreciones, se le adicionaron también preparación de soluciones endovenosas y el indicador de registro de enfermería (36).

En enfermería se requiere que los profesionales implementen acciones y se elaboren instrumentos que permitan medir los niveles de calidad del servicio prestado, es decir, los indicadores de calidad en enfermería deben ser “*medibles, claros, objetivos y útiles*”, dando lugar a las mejoras (7), pues se debe buscar un eje que conduzca a las necesidades propias de la institución, teniendo en cuenta las políticas, misión y estructura organizacional, los programas y la propuesta de trabajo institucional; adicionalmente, es importante contar con los recursos financieros, técnicos, físicos además de los humanos disponibles para la ejecución y avance en el proceso de calidad para lograr una excelente evaluación de desempeño del profesional en enfermería.

De igual manera, la escogencia de los indicadores debe ser evaluada por los cuatro pilares (7) y adicionalmente, permitir una relación causa/efecto (5). Planteando de esta manera una herramienta de gestión *balance score card* – Indicadores Balanceados (BSC), cuya herramienta

está diseñada para la inclusión de los objetivos basados en una perspectiva financiera, el cliente, los procesos de aprendizaje y el crecimiento; evaluando si se está reflejando los objetivos y la misión de la institución, que responda a sus necesidades y permita conocer tanto su gestión estratégica como la prestación del servicio (37).

En un contexto de cuidado, este está siendo amenazado por la “eficiencia y la productividad cuya finalidad aleja al profesional de enfermería del paciente” (38) llevándolo a un rendimiento medido en el diligenciamiento de registros clínicos, facturación y los costos que se derivan de su quehacer con poca atención al impacto que genera el cuidado del paciente.

Colliere (2005) define el cuidado como “un acto de vida que debe recrearse en los valores del respeto a la persona y su dignidad, así como en las fuerzas de la vida y en la movilización de sus recursos vitales para potenciarlos” (6). La interacción que exista entre enfermero y paciente debe darse a un nivel de confianza y respeto para que el servicio sea más humano, creando lazos de comunicación para entender y poder brindar un servicio de calidad (7).

Por ello, el cuidado desde la enfermería con calidad debe contener aspectos importantes como el respeto por la vida y la dignidad de la persona, una dimensión tecnológica que comprenda la prestación del servicio de acuerdo a los avances científicos y finalmente la capacidad de atender las necesidades del paciente y como satisfacerlas (38). Para la evaluación del cuidado se debe tener información contextual, como por ejemplo el sitio donde se presta el servicio, los procesos que se prestan y los resultados de los mismos.

La satisfacción del cliente exige un compromiso mayor del personal de enfermería, por ello existe una relación directa entre la satisfacción del personal y su relación con el paciente; “a mayor satisfacción laboral, mayor percepción de la calidad por parte del usuario” (39), por ello, teniendo

en cuenta los principios de la calidad donde un ambiente laboral agradable se refleja en una buena prestación del servicio, midiendo indicadores de satisfacción al personal como evaluación institucional, desarrollo, capacitación y condiciones laborales ” (39).

Las condiciones de salud física y psicológica dependen de las condiciones laborales a las que el personal de enfermería está expuesto, según el estudio realizado por Leguizamón, cuyo objetivo es describir y comparar en un grupo de enfermeras según algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos relevantes como el horario de trabajo, el tipo de institución donde prestan sus servicios, así como el cargo que desempeñan (40).

Los resultados arrojan que, para diferentes tipos de indicadores medidos como riesgo cardiovascular, indicadores de salud física (número de enfermedades, número de días con alguna enfermedad) e indicadores de salud psicológica (autoestima, ansiedad depresión, entre otros), pueden presentar un riesgo para la salud, dado que trabajan 12 horas y en instituciones públicas y son más vulnerables a algún tipo de enfermedad ya sea física o psicológica (40).

Algunos síntomas presentados como fatiga muscular, cansancio, dolor de cabeza, olvido, angustia y dificultad para concentrarse se dan debido a condiciones de trabajo como el ruido, largas jornadas, calor y el levantamiento de cargas pesadas, generando una disminución en la calidad de vida sobre todo en enfermeras que trabajan en instituciones públicas. Lo que hace necesario una evaluación de las condiciones laborales a las que es sometido este personal en sus puestos de trabajo para aumentar la calidad en la prestación del servicio.

En el artículo “factores del clima organizacional que incluyen en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños”, se determina que mediante un cuestionario y una entrevista estructurada que los factores más

influyentes para este proceso son la comunicación, el liderazgo, la motivación, la reciprocidad, evaluados mediante las herramientas planteadas arrojando resultados positivos e importantes al momento de realizar una evaluación de desempeño en estas áreas dado que sin estos factores vistos de manera positiva no se podría realizar un trabajo de calidad y mucho menos en un clima laboral óptimo para la prestación del servicio (41).

La metodología ECLAS, es una guía metodológica para evaluar las competencias laborales en los profesionales del sector salud, que fue diseñada en un programa de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en Cuba; su sigla es la abreviatura de evaluación (E) de las competencias (C) laborales (LA) en los profesionales de la salud (S); cuyas características principales es que debe ser creada a partir de una investigación constituida por un equipo de trabajo y responder a las competencias de los profesionales de la salud (42). Considerando en dicha metodología que se debe tener como base para la evaluación de desempeño la identificación de las competencias, normas de competencia y perfil del profesional y las necesidades de aprendizaje identificadas en el área que se desea evaluar.

En la investigación realizada sobre la evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos en una institución de IV nivel en el municipio de Neiva Colombia, los investigadores desarrollan un instrumento denominado EVACALEN (Evaluación de la Calidad del Cuidado en Enfermería), donde se tuvieron en cuenta las categorías propuestas por Donabedian en cuanto a estructura, proceso y resultado, instrumento que fue diseñado para esta investigación en particular, que consta de 44 ítems aplicables a dicha institución de salud, evaluado y validado por expertos para su posterior aplicación. (43)

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Analizar los principales criterios utilizados para la evaluación del desempeño laboral realizado a los profesionales de enfermería.

4.2 Objetivos Específicos

- Describir investigaciones que se han realizado para evaluar el desempeño del profesional de enfermería.
- Identificar los criterios y categorías utilizadas para la evaluación del desempeño laboral de los profesionales de enfermería.
- Proponer criterios de evaluación del desempeño laboral para profesionales de enfermería en el contexto colombiano.

5. METODOLOGÍA

5.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo, a través de la revisión de la literatura y los estudios relevantes que respondan en términos de utilidad a la pregunta planteada para esta investigación y a la vez soporten la evidencia sobre los criterios de evaluación que permitan medir de manera objetiva el desempeño laboral del profesional de enfermería, la revisión de este trabajo se realizó en bases de datos específicas como: SCIELO, LILACS, Clinical Key, google académico, Research databases EBSCO.

5.2 Estrategia de búsqueda

El proceso de búsqueda se realizó mediante términos Decs (<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>), con texto libre y sus combinaciones

- Evaluación AND enfermería
- Desempeño AND enfermería
- Evaluación AND enfermería AND desempeño

5.3. Criterios de inclusión:

Toda la literatura relacionada con el tema de investigación, en español, de países Latinoamericanos, no habrá restricción en el tiempo de publicación.

5.4. Criterios de exclusión:

Investigaciones en otro idioma diferentes al español y de países fuera de Latinoamérica.

5.5. Variables

5.5.1 Diagrama de Variables

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO PERSONAL DE ENFERMERIA

ARTÍCULO

CRITERIOS DE
EVALUACION

TIPO DE ESTUDIO

NOMBRE

AUTOR

RESULTADOS

COMPETENCIAS

CUALITATIVA

CUANTITATIVA

AÑO

PAIS

CALIDAD DE
LA ATENCIÓN

PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS

DESCRIPTIVA

MIXTA

PRESTACION
SERVICIO

INDICADORES

5.2. Tabla de variables

Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
Título del estudio	Título del estudio	Cualitativa	Nominal	Título
Autores	Autores del estudio que desarrollaron la investigación	Cualitativa	Nominal	Autores
Año de publicación	Año de publicación del estudio incluido en la investigación	Cualitativa	Nominal	Año
País de publicación	País de publicación del estudio	Cualitativa	Nominal	País
Criterios de evaluación	Criterios utilizados en la valoración	Cualitativa	Nominal	Resultado Competencias Procesos y procedimientos Prestación del servicio Calidad en la atención Indicadores
Tipo de estudio	Tipo de estudio	Cualitativa	Nominal	Descriptivo Correlacional Analítico Revisión
Revista	Nombre de la revista donde se publicó el estudio	Cuantitativa	Nominal	Revista
Enfoque metodológico	Metodología	Cualitativa	Nominal	Metodología

5.6. Proceso de obtención de la información.

Después de finalizada la búsqueda se realizó la distribución de los artículos de forma electrónica, estos fueron evaluados bajo la escala Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC), bajo el concepto de Medicina Basada en la Evidencia (MBE), la información fue registrada en una tabla en Excel. No hubo cegamiento de la evaluación con respecto al nombre de los autores, instituciones, revista de publicación y resultados de los estudios.

El concepto de Medicina Basada en la Evidencia (MBE) fue desarrollado por un grupo de internistas y epidemiólogos clínicos liderados por Gordon Guyatt, de la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster de Canadá (Vera & Trujillo, 2016). En palabras de David Sackett, “la MBE es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes individuales” (2). En esencia, la MBE pretende aportar más ciencia al arte de la medicina, siendo su objetivo disponer de la mejor información científica disponible –la evidencia– para aplicarla a la práctica clínica (4).

La propuesta de clasificación de la evidencia Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC) busca generar recomendaciones de una manera práctica, adoptando una posición binaria, “hágalo o no”, pero sólo en el ámbito de la prevención lo que permite ordenar y producir planes en la atención en salud.

5.7. Instrumento de recolección de la información.

Los datos extraídos se ingresaron a una base de datos en el programa en Microsoft Excel® (Microsoft Corp., Redmond, WA). La base de datos contiene cada una de las variables descritas en la tabla de variables.

Se obtuvo los artículos de texto completo para todos los que por los criterios de inclusión, título, resumen o ambos ameritaron ser revisados.

5.8. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

Las características generales de los artículos incluidos se presentan en una tabla en Excel, la cual contiene el siguiente resumen de los ítems: para la ampliación de esta información ver anexo 1

Criterios de evaluación del desempeño profesional de enfermería	
Definición del artículo y localización	Título del artículo
	Autor
	Año
	País
Criterios: desempeño y evaluación	Resultados
	Competencias
	Proceso y Procedimiento
	Prestación del servicio
	Calidad de la atención
Tipo de estudio	Indicadores
	Descriptivo
	Cualitativo
	Cuantitativo
Ubicación	Mixto
	Revista
	Descripción
	Base de datos

5.9 Análisis de los datos

Para el cumplimiento del objetivo 1, describir investigaciones que se han realizado para evaluar el desempeño del profesional de enfermería, se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos SCIELO, LILACS, Clinical Key, google académico; se analizaron las publicaciones entre los años 2001 y 2015; se evaluó la calidad de la atención, identificando competencias, procesos y procedimientos y prestación de servicios, indicadores y resultados.

Para el cumplimiento del objetivo 2, identificar los criterios y categorías utilizadas para la evaluación del desempeño laboral de los enfermeros, se realizó la identificación de los artículos y su localización en país, criterios de desempeño y evaluación, tipo de estudio y por ultimo ubicación donde se encontraba el artículo para su búsqueda en bases de datos.

Para el cumplimiento del objetivo 3, proponer criterios de evaluación del desempeño laboral para profesionales de enfermería en el contexto colombiano, se realizó una propuesta luego de la revisión narrativa y análisis de indicadores según hallazgos se podría agrupar por criterios de evaluación y desempeño para evaluar el personal de enfermería como resultados, competencias, procesos y procedimientos, prestación de servicios, calidad de la atención y de indicadores,

5.9.Divulgación de los resultados

Los resultados se socializaron en el grupo de investigación cuidado de enfermería CES y ante el equipo de evaluadores de la investigación, así mismo se realizó un capítulo de libro, esperando su divulgación por parte de la Universidad CES.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

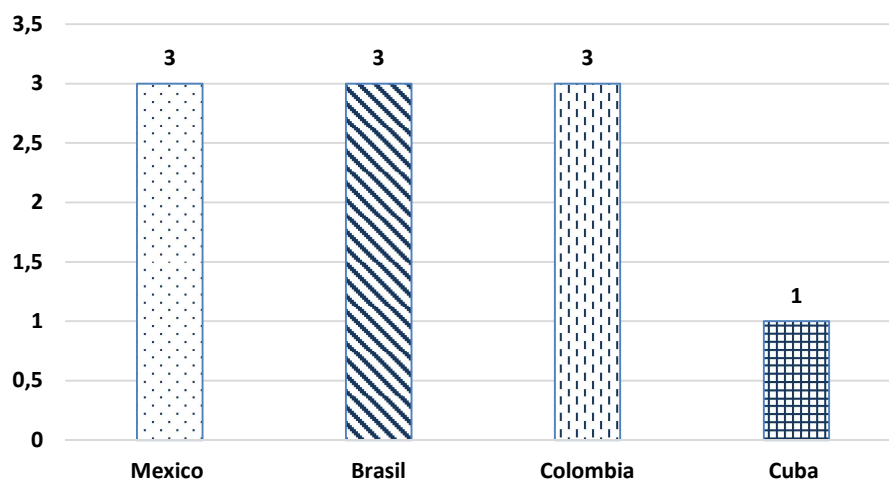
El presente proceso investigativo tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos por parte del investigador, La investigación se clasifica según la resolución 8430 de 1993 como “sin riesgo ético”, debido a que los datos fueron extraídos de fuentes secundaria, información disponible en estudios publicados, donde se emplearon técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, no se requiere consentimiento o asentimiento informado y no se realizó ninguna intervención, procedimiento médicos o de diagnóstico sobre personas.

7. RESULTADOS

Los resultados de búsqueda fueron 18068 artículos, los cuales fueron revisados inicialmente por título, de estos se excluyeron 17851, luego por resumen y se excluyeron 207, arrojó una muestra de 10 artículos que cumplían con los criterios de selección, de ellos se describen cuatro variables del artículo: nombre del artículo, autor, año y país de publicación, encontrando que: Colombia, México y Brasil son los países con mayor frecuencia de publicación con tres, y el menor Cuba con uno, las publicaciones están entre los años 2001 y 2015.

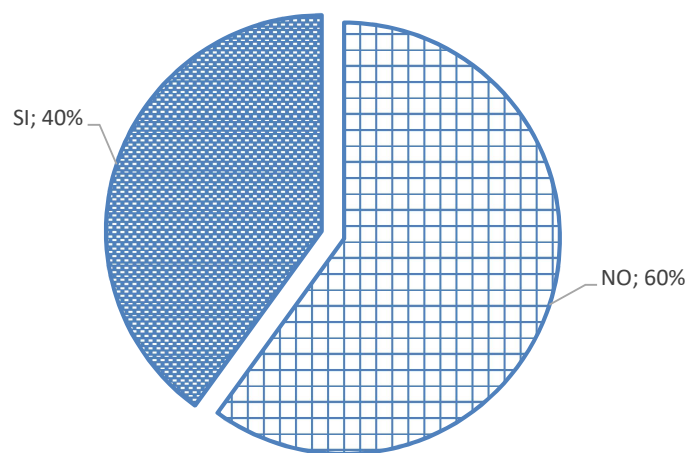
Dentro de los términos DECS (palabras de búsqueda) utilizados se encuentran: evaluación AND enfermería donde se obtuvo un resultado de búsqueda total de 1391, se excluyeron por título 1375, excluidos por resumen 34, con los términos de búsqueda Desempeño AND Enfermería, donde se excluyeron por título 339 y por resumen 16, para los términos Evaluación AND Enfermería AND Desempeño se excluyeron 16137 por título y por resumen 157.

Gráfico 1: Distribución de artículos según país de origen de la evaluación de desempeño de enfermeros.



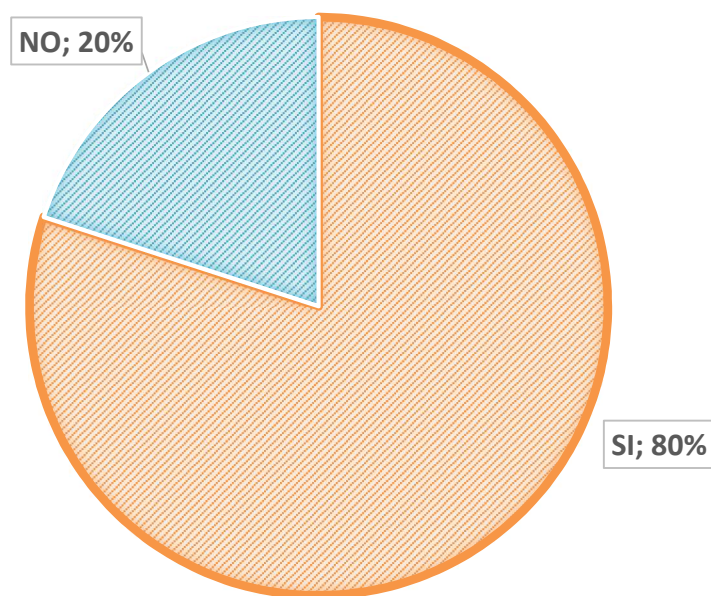
Los criterios de evaluación y desempeño para evaluar el personal de Enfermería fueron seis: de resultados, competencias, procesos y procedimientos, prestación de Servicios, calidad de la atención y de Indicadores, donde la calidad de la atención tuvo la mayor frecuencia, con nueve, seguido por competencias con ocho, procesos y procedimientos y prestación de Servicios con seis respectivamente, indicadores en cinco y de resultados con cuatro, en cinco artículos hablan de indicadores de procesos, y dos de estos incluyen indicadores de resultados; con respecto al tipo de estudio se encontró que nueve de los artículos fueron descriptivos, dos de estos también eran cuantitativos, y solo uno de los artículos fue cualitativo. A continuación, se describe el análisis por cada una de las categorías identificadas:

Gráfico 2 Distribución de artículos según utilización de la categoría resultados para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



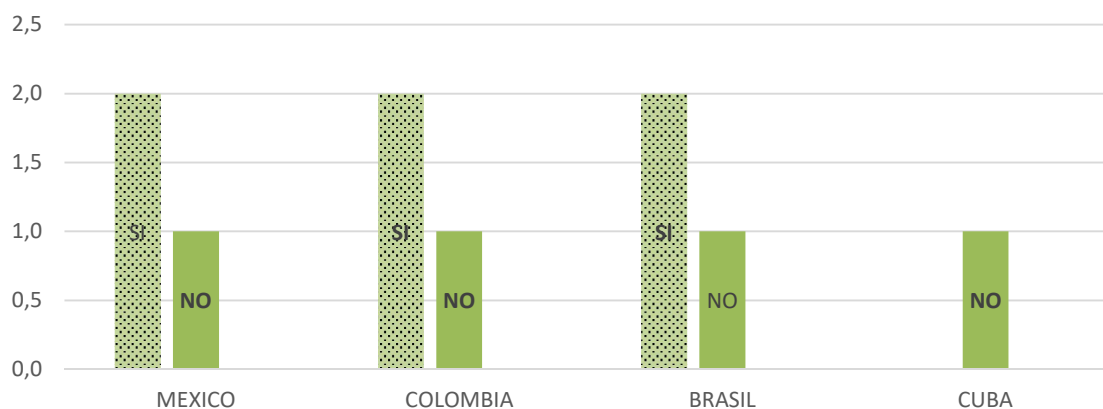
En el análisis de distribución de la utilización de la categoría resultado para la evaluación de desempeño de enfermeros en los diferentes artículos consultados, se encontró un 60 % de artículos que referían la utilización de la categoría, mientras que el 40% no empleo la categoría resultado dentro de sus evaluaciones desempeño laboral.

Grafica 3: Distribución de los artículos según utilización de la categoría competencia para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



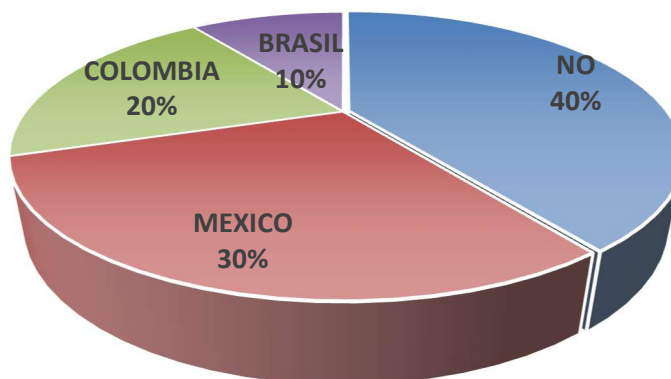
En la utilización de la evaluación de desempeño laboral en los diferentes artículos se observó en un 80% la utilización de la categoría Competencia, a diferencia de otros artículos revisados, 20% no efectuaron la categoría de competencia.

Grafica 4: Distribución de los artículos según utilización de la categoría procesos y procedimientos para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



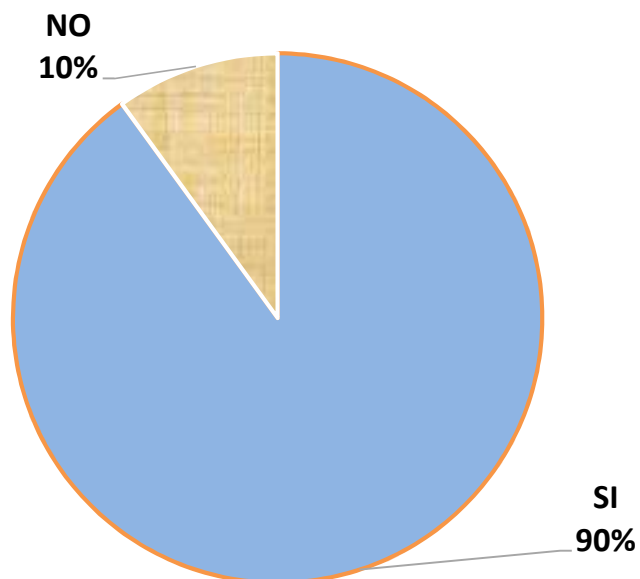
Dentro del análisis de esta categoría, se observa que México, Colombia y Brasil son los países que con más frecuencia en la implementación de la categoría procesos, a diferencia de Cuba que no se evidencio la implementación de esta categoría.

Grafica 5: Distribución de los artículos según utilización de la categoría prestación del servicio para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



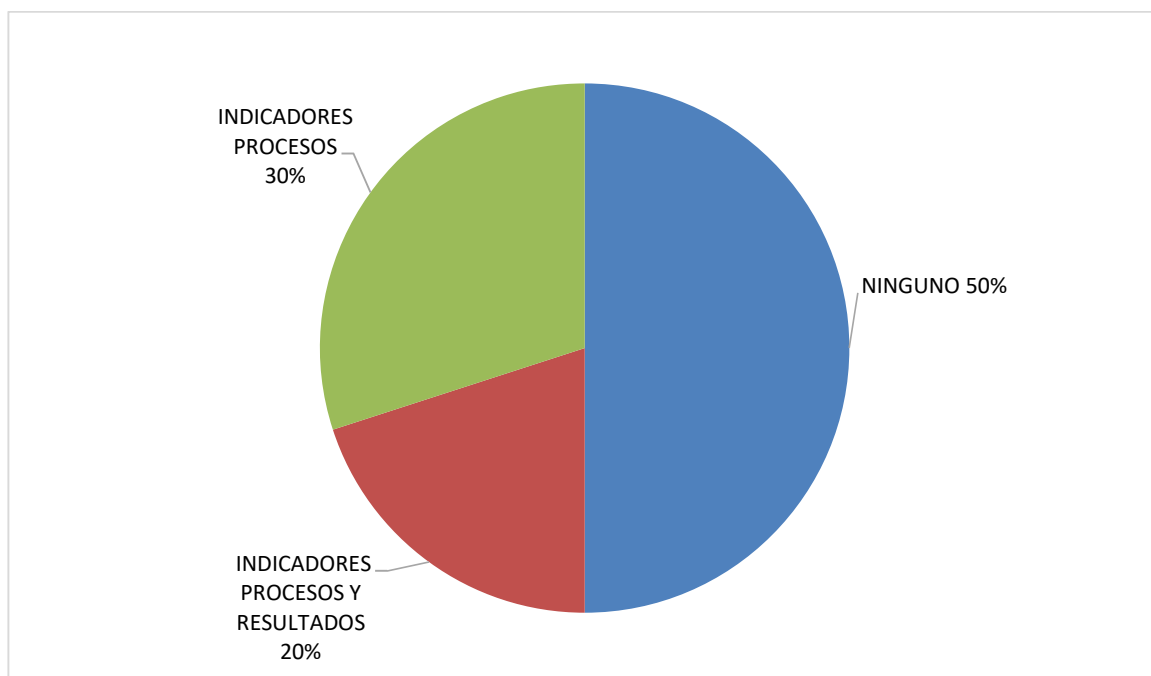
El 60% de los artículos hace referencia a la categoría de prestación de servicios, distribuidos de la siguiente manera: Brasil 10%, Colombia 20% y México 30%, el 40% de los artículos revisados no referían la categoría de prestación de servicios en sus evaluaciones.

Grafica 6: Distribución de los artículos según utilización de la categoría calidad de la atención para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



Se evidencia que en el 90% de los artículos hace referencia a la evaluación de la calidad de la atención, mientras que el 10% no hace referencia a esta categoría; se resalta la calidad de la atención como una responsabilidad ontológica del ejercicio de la enfermería como profesión, lo cual lo convierte en un reto y una satisfacción profesional.

Grafica 7: Distribución de los artículos según utilización de la categoría indicadores para la evaluación de desempeño del profesional de enfermería.



En el criterio de Indicadores para la evaluación de desempeño, la mayoría de artículos hablan de indicadores de procesos y de indicadores de resultados en menor medida, lo cual implica que en el quehacer cotidiano del profesional de enfermería se le da más importancia a la realización de procesos y procedimientos que los resultados que se derivan de éstos.

Con respecto al tipo de estudio se encontró que nueve de los artículos fueron descriptivos, dos de estos también eran Cuantitativos, y solo uno de los artículos fue cualitativo.

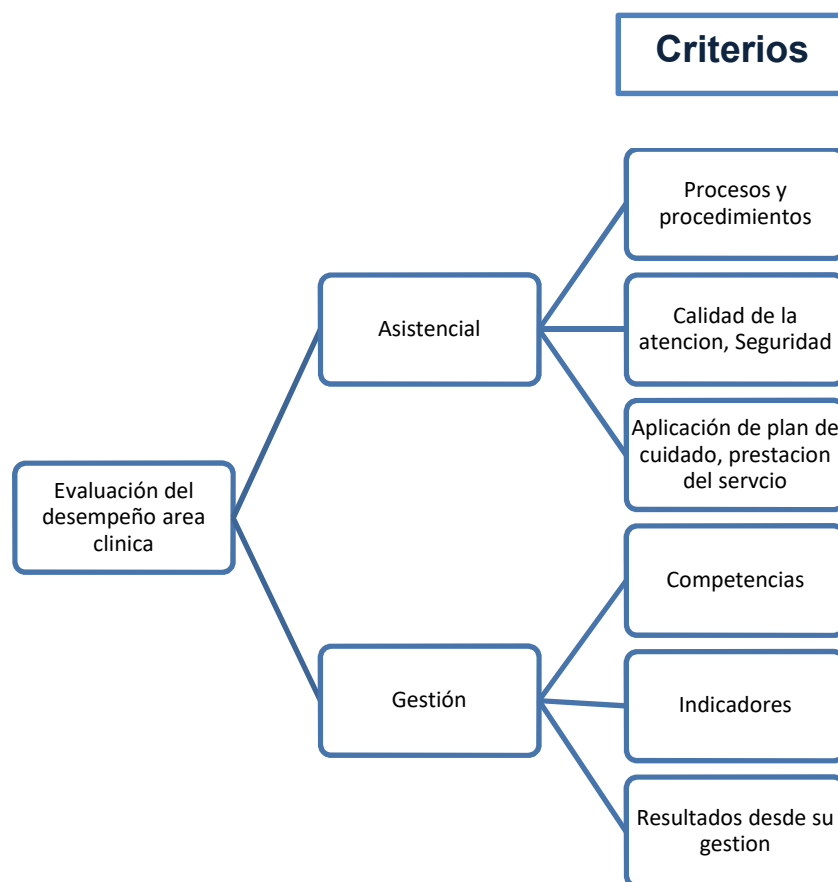
En la mayoría el total de los artículos fue objeto de estudio el personal de enfermería que se desempeña en el área clínica, donde su quehacer está enfocado en el rol de asistencia y gestión, que se podrían agrupar con tres criterios cada uno, que son: asistencial con la realización de procedimientos, seguridad en la prestación del servicio y aplicación del cuidado, y gestión con liderazgo, manejo de personal y administración de recursos. Ver anexo 3.

8. DISCUSIÓN

El contexto de cuidado, amenazado por la “eficiencia y la productividad cuya finalidad aleja al profesional de enfermería del paciente” (11) llevándolo a un rendimiento medido en el diligenciamiento de registros clínicos, facturación y los costos que se derivan de su quehacer con poca atención al impacto que genera el cuidado del paciente, en este punto realizar una evaluación de desempeño desde un criterio procedimental, afectaría el resultado, ya que las competencias del enfermero estarían en el componente administrativo y no asistencial.

Todo lo anterior da bases para la propuesta de evaluación de desempeño laboral donde es pertinente tener en cuenta la evaluación desde dos áreas importantes la primera área asistencial que comprende entonces la calidad de la atención los servicios, los procesos y procedimientos y la aplicación del plan de cuidado; la segunda área es la de gestión que comprende la evaluación de competencias, indicadores y resultados.

Grafica 8: evaluación del desempeño en el área clínica.



El quehacer del personal de enfermería que se desempeña en el área clínica se ve enfocado en el rol de asistencia y gestión, y estos a su vez se aglomeran con tres criterios cada uno, que son: asistencial con la realización de procesos y procedimientos, calidad de la atención que nos lleva a la seguridad del paciente, prestación del servicio donde se evidencia la aplicación del cuidado, y en gestión con competencias, indicadores y resultados.

Para los criterios de procesos y procedimientos diferentes países se ve este ítem como algo importante en evaluación del desempeño laboral, estos procesos y procedimientos en el cuidado de la salud está relacionado con las acciones que realiza el paciente al buscar y llevar a cabo su

cuidado, y las actividades del profesional para satisfacer las necesidades de los usuarios (43), lo cual en Colombia este criterio se apoya en la Ley 909 de 2004 y el Decreto Ley 1227 de 2005, enfocándose en los estándares de los procesos y procedimientos que son medibles y observables (36) con la finalidad de guiar el equipo de enfermería para posteriormente poder evaluar el desempeño de los profesionales de enfermería, retomando la evaluación del desempeño laboral como una herramienta de gestión al servicio público; con el firme propósito de contribuir al desarrollo de una gestión pública de calidad, orientada a la identificación de oportunidades para la mejora continua de los procesos, servicios y prestaciones públicas centrados en el servicio al ciudadano(45), además del decreto 1011 de 2006 que apoya los componentes obligatorios para la calidad del servicio (16);

Para el área Asistencial se encontró que la mayoría de los artículos habla de la calidad en la atención enfocándose básicamente en la evaluación de los elementos o de las actividades de los subsistemas comprometidos dentro del propio proceso de atención; la cual apoya los resultados obtenidos en la investigación Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología, donde expone específicamente que el personal de enfermería debe desarrollar acciones que le permitan interactuar con el paciente e implementar intervenciones que le permitan tener una adecuada recuperación (36), por otro lado en el estudio Calidad en los servicios en salud se expone que la calidad de la atención puede lograrse con los recursos disponibles y los valores sociales que el personal disponga en el momento de atender un paciente (24).

En los resultados obtenidos en esta investigación se resalta la calidad de la atención como una responsabilidad ontológica del ejercicio de la enfermería como profesión, lo cual coincide con

la investigación evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, esta expone que en Colombia, la calidad en su sistema de salud se ha convertido en una de las principales preocupaciones de las instituciones prestadoras de salud en los profesionales que brindan estos servicios y en los pacientes (43); de allí que la interacción que exista entre enfermero y paciente debe darse a un nivel de confianza y respeto para que el servicio sea más humano, creando lazos de comunicación para entender y poder brindar un servicio de calidad (12).

La satisfacción del cliente exige un compromiso mayor del personal de enfermería, por ello existe una relación directa entre la satisfacción del personal y su relación con el paciente; “a mayor satisfacción laboral, mayor percepción de la calidad por parte del usuario” (21), teniendo en cuenta los principios de la calidad donde un ambiente laboral agradable se refleja en una buena prestación del servicio, midiendo indicadores de satisfacción al personal como evaluación institucional, desarrollo, capacitación y condiciones laborales, tal como lo señala en su artículo Satisfacción Laboral y calidad de atención de enfermería (39).

Cada acción realizada por el profesional de enfermería, está basada en evidencia científica, convertida en procesos y procedimientos seguros, mediante la aplicación de un plan de cuidados realizando la valoración, el diagnóstico, la planificación, ejecución y evaluación, de las necesidades encontradas del individuo no solo de su enfermedad, también sicosocial, con el propósito de tener los resultados esperados en la resolución de sus problemas.(46)

Para esto entonces crea y mantiene un entorno seguro para los cuidados recurriendo a estrategias de garantía de la calidad y de gestión del riesgo, utiliza instrumentos de evaluación adecuados para identificar los riesgos actuales y posibles, realizando la aplicación segura y correcta en la administración de medicamentos, ejecución de protocolos e instrumentos de control de

las infecciones, comunica y registra los eventos y acciones inseguras detectadas a las instancias competentes, interpreta con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados (43).

En cuanto la evaluación del desempeño del enfermero en el área de gestión, se propone principalmente que el profesional se centre en la capacidad que posee para trabajar y desarrollar la gestión en los diferentes sectores y áreas asistenciales, como intervenciones en la gerencia y administración de instituciones de salud, coordinación y manejo de áreas específicas de las instituciones de salud, manejo y formación del recurso humano, manejo y adecuada distribución de insumos, y requerimientos de los servicios de salud; así pues la enfermería desarrolla su rol de gestión en base a prestar cuidados en materia de salud al individuo, familia y comunidad.(42)

Según el estudio Gestión del cuidado en Enfermería, refiere la gestión de enfermería como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de proporcionar cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, con el propósito de adecuar la atención a las necesidades del enfermo, las demandas de sus familiares, cuidadores y la comunidad. Es un proceso humano y social que se apoya en la influencia interpersonal, del liderazgo, la participación y de la comunicación, para obtener como producto final la salud, de los individuos y colectivos (46).

En la gestión del cuidado aplica los conocimientos y capacidades desarrolladas, incorpora la investigación y evidencia científica, está dispuesto a la innovación y el cambio para la atención de salud, tiene pensamiento crítico y capacidades de solución de problemas, establece prioridades en su trabajo y gestiona el tiempo eficaz y eficientemente, ejerce apoyo para las personas, familias

y comunidades cuando éstas se enfrentan a los cambios de la salud, a las discapacidades y a la muerte, presenta la información de manera clara y concisa (43).

En los resultados obtenidos se evidencio que dentro del criterio de Indicadores para la evaluación de desempeño, lo cual hace énfasis en señalar que este es uno de los criterios más importantes en la evaluación de desempeño laboral del personal de enfermería, pues dentro de estos indicadores no solo propone evaluar los procesos y resultados si no también el indicador de calidad en el proceso de atención como un valor agregado a esa evaluación de desempeño(44).

En cuanto la evaluación por competencias laborales se integra en los procesos de gestión de recursos humanos, ubicándose tanto en la selección de personal como en la gestión del desempeño (47); es decir que los profesionales en enfermería deberán tener la capacidad de evaluar desde su gestión las competencias laborales, pues la formación para el trabajo es una mezcla entre educación, experiencia laboral y formación específica adquirida a lo largo de la vida, de ahí que las competencias se definen y se construyen en la práctica social y son una tarea conjunta entre empresas y trabajadores (42), algo que les permite evaluar los atributos que el profesional posee y le permiten desarrollar acción efectiva en determinado ámbito.

En Colombia varias entidades como el SENA han implementado modelos para la evaluación y certificación de competencias, basándose en la recolección de evidencias de desempeño con el fin de determinar su nivel de competencias (48); por otra parte, el ministerio de trabajo propuso la evaluación del desempeño por competencias un proceso estratégico dentro de la gestión integral del talento humano, orientado al conocimiento objetivo de los logros, aportes, competencias, potencialidades, limitación y debilidades.(49)

9. CONCLUSIONES

Los criterios de evaluación y desempeño identificados en la revisión narrativa, fueron: Evaluación por Resultados, Evaluación por Competencias, por procesos y procedimientos, por prestación de Servicios, calidad de la atención y por indicadores. En este sentido se propone una evaluación de desempeño laboral donde se tenga en cuenta criterios desde dos áreas importantes: la primera área asistencial que comprende entonces la calidad de los servicios, los procesos y procedimientos y la aplicación del plan de cuidado; la segunda área desde la gestión, la cual comprende la evaluación de competencias, indicadores y resultados.

Siendo enfermería una profesión autónoma sustenta su quehacer en el cuidado y este debe ser evaluado con criterios que reflejen su diario ejercer, por lo tanto se propone evaluar su desempeño desde los resultados, competencias, procesos y procedimientos, prestación del servicio, calidad de la atención e indicadores teniendo en cuenta los siguientes planteamientos:

Evaluar por RESULTADOS relacionando directamente la satisfacción de los pacientes con el cuidado, centrado principalmente con las actitudes, comportamientos y salud física de los enfermeros que según los pacientes es la calidad del cuidado brindado(7)(39)(40) (43).

Evaluar las COMPETENCIAS dando cuenta de su desempeño y papel que representa en la organización, la toma de decisiones, el liderazgo clínico, la autonomía y responsabilidad en el cuidado del paciente, y la flexibilidad de los horarios de trabajo, que se relacionan con mejores indicadores de calidad y requieren ser tomadas dentro de la evaluación de desempeño como competencias(7)(37)(38)(39) (42)(43)(44).

Evaluar los PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS en el contexto del cuidado de la salud relacionado con las acciones que se le realiza al paciente, al buscar y llevar a cabo su cuidado, y las actividades del profesional para satisfacer las necesidades de los usuarios; es decir los procesos internos que son gestionados con anterioridad para lograr el adecuado servicio(36)(37)(38)(43)(44).

Evaluar la PRESTACION DEL SERVICIO resaltando el enfoque a los individuos como a las poblaciones, donde se mejora la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional, pues el cuidado de la persona es el centro del servicio de enfermería, lo que incrementa la eficiencia en los prestadores del servicio y la efectividad en las unidades de salud(24)(36)(37)(39)(40)(43).

Evaluar la CALIDAD DE LA ATENCION enfocada a la evaluación de la calidad, donde implica implementar un sistema de monitoreo y seguimiento de los servicios de enfermería que permiten medir periódicamente la ejecución de las actividades con el fin de adaptarse en forma oportuna y anticipada a los cambios y desafíos que genera el entorno (36) (39); adicionalmente la calidad de la atención busca la manera de que produzcan el máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario (37)(40)(43)(44).

Evaluar INDICADORES que estén implementados específicamente para acompañamiento de resultados y una valorización de la utilización de indicadores de procesos para evaluar desempeño de la enfermería, siendo necesario ampliar el análisis para indicadores multidisciplinarios (7); que además se especifican que estos indicadores están relacionados con indicadores de procesos, resultados y calidad (36)(37)(44).

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Vera J, Trujillo A. El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. scienceDirect [Internet]. 2016 [citado 11 de septiembre de 2018]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104216300419>
2. Maya MCM. Evaluación del desempeño y su efecto en la calidad total. Investig Educ En Enferm [Internet]. 1999 [citado 11 de septiembre de 2018];11(2). Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/19110>
3. Pérez A. Evaluación del Desempeño Laboral. UPIICSA [Internet]. 2009;16(7):50-1. Disponible en: <http://148.204.210.204/revistaupiicsa/50-51/50-51-2.pdf>.
4. Pérez A. La importancia de la evaluación del desempeño. 2001;2(9):3-6.
5. Brito PE. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral. Rev Panam Salud Pública [Internet]. agosto de 2000 [citado 11 de septiembre de 2018];8:43-54. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3003.pdf>
6. Moraga M. Françoise Collière: the art of caring for lives. Rev Enferm. 2005;28(4):26-8.
7. Gabriel CS, Antonieto de Costa R, Rossi F, Bernandes T, Miguelaci T, Prado M de lourdes. Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital público. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011;15:05-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_24.pdf
8. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. 2003;3:16-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a04.pdf>
9. Landaeta J. Dirección estratégica de recursos humanos [internet]. 2008 [citado 11 de septiembre de 2018]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WzpkHS_Aks0J:https://www.ehu.eus/documents/3020595/3024903/apuntes_derh.doc+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co
10. Katz FM, Snow R. Evaluación del Rendimiento de los Trabajadores de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Vol. 72. Ginebra; 1981.
11. Duquesne A, Fernández M. Diseño para la Evaluación Clínica estructurada por objetivos en la asignatura Clínica I. Rev Educ Med Super. 2009;23(4).
12. Correa B, Enrique J. La importancia de la evaluación por competencias en contextos clínicos dentro de la docencia universitaria en Salud. Rev Cienc Salud [Internet]. abril de 2012 [citado 11 de septiembre de 2018];10(1):73-82. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-72732012000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es

13. Conocer. [conocer.org.mx](http://www.conocer.org.mx) [Internet]. 2017 [citado 11 de septiembre de 2018]. Disponible en:
<http://www.conocer.org.mx/index.php?token=c93b482bd00bf5d5abdbbfc8ed1a6cee&schannel=000504&src=lrs&query=Competencias%20Laborales&afdToken=3B1g3jjPZLjViEJE0fXXvgyM7voFh7YDrAkBZ2hPzic1EPH3TJNMc9ng9x57LzgvqWXvJ0IFh6jXyqBrqvEeC6iz9krpaIKIU74P86a5UGw>
14. Besseyre DH, Charles H. Gestión Estratégica de los Recursos Humanos. Madrid: Ediciones Duesto; 1990.
15. Republica de Colombia. Decreto 780 de 2016 [Internet]. 2016. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
16. minproteccionsocial. Ministerio de la Protección Social Decreto 1011 de 3 de abril de 2006 [Internet]. 2006. Disponible en:
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo16614DocumentNo5136>.
17. Romero G, Robles W. Guía Pedagógica de Gestión por competencias en salud para el personal de las IPS. [Internet]. Ministerio de salud y protección social. Colombia: Universidad CES; 2010. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia_gestion_por_competencias.pdf
18. Morales. El sector salud y el trabajo en enfermería. Revista unal [Internet]. 2007 [citado 11 de septiembre de 2018];5(2). Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12800/13624>
19. Crosby F. Crosby y la filosofía «cero defectos». México: CECSA; 1987.
20. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2001;16:s11-27. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/4578/457845044003.pdf>
21. CINTERFOR. OIT/Cinterfor | Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional [Internet]. 2017 [citado 11 de septiembre de 2018]. Disponible en:
<http://www.oitcinterfor.org/>
22. Mesa MA, Naranjo R, Perez L. evaluación del desempeño: herramienta vital en la dirección organizacional. Revista académica de economía [Internet]. 2007 [citado 11 de septiembre de 2018];73. Disponible en: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2007/mame.htm>
23. Soto J. desempeño laboral [Internet]. calameo.com. 2014 [citado 11 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/003160574749af4c172e2>
24. Rodríguez A. Calidad en los servicios de salud. Horizonte Sanitario [Internet]. 2005;4(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4578/457845044003.pdf>

25. Donabedian A. La Calidad de la Atención Médica. Revista de Calidad asistencial [Internet]. 2001;16(1):29-38. Disponible en: <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
26. Kerguelén C. Calidad en la salud en Colombia [Internet]. Ministerio de salud y proteccion social. Colombia: Pars; 2008. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>
27. Losada M, Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuadernos de Administración [Internet]. 2007;20(34):237-58. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/205/20503411.pdf>
28. Velázquez A, Dandicourt C. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 [citado 12 de septiembre de 2018];26(4):166-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400001
29. Varela M. La investigación en enfermería: Rol de la enfermera. Asociación española de Enfermería. 2012;(121):19-21.
30. García IG, Cravioto EG. Investigación en Enfermería: Y en historia de la enfermería en España. Index Enferm Inf Bibliográfica Investig Humanidades [Internet]. 2012 [citado 12 de septiembre de 2018];21(1-2):100-4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4017788>
31. Siles J. Index de Enfermeria. 2004 [citado 12 de septiembre de 2018];47:7-10. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/47revista/47_articulo_7-10.php
32. ANEC. Marco Legal [Internet]. Asociación Nacional de Enfermeras en Colombia, Ley 266 de 1996. 2017 [citado 12 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.anec.org.co/marco-legal.html>
33. Mineducacion. Ley 911 de 2004, de los principios y valores éticos, del acto de cuidado de enfermería. [Internet]. 2004. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
34. minproteccionsocial. Resolución 1043 - Abril 03 de 2006 - Invima - Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos [Internet]. 2006 [citado 13 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/resoluciones-medicamentos/307-resolucion-1043-abril-03-de-2006.html>
35. Ministerio de la Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Asociación Centro de Gestión Hospitalaria. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. [Internet]. Bogota: Imprenta Nacional de Colombia; 2007. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf>

36. Suárez M, Ortega MC, Téllez E, Hernández ME, Jasso ME. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2004;12(1):38-40. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2004/en041g.pdf>
37. Arias N, Regina Cubas M, Ribeiro D. Uso de indicadores balanceados como herramienta de gestión en enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015;23(6):1049-56. Disponible en: <https://goo.gl/cGNXwa>
38. Gaviria DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2009;XXVII(1):24-33. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105213198002.pdf>
39. Ponce-Gómez J, Reyes-Morales H, Ponce-Gómez G. Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta de alta especialidad. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2006;14(2):65-73. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062b.pdf>
40. Leguizamón LC, Gómez V. Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud* [Internet]. 2002;2(2):173.182. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/ijchp-36.pdf>
41. Arias-Jiménez M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños. *ENFERMERIA EN COSTA RICA* [Internet]. 2007;28(1). Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
42. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. junio de 2010 [citado 24 de septiembre de 2018];36(2):165-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662010000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
43. Ramírez CA, Perdomo AY, Galan EF. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Av En Enferm* [Internet]. 1 de enero de 2013 [citado 24 de septiembre de 2018];31(1):42-51. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182>
44. Carrillo-Martínez, M, Martinez-Coronado L, Mendoza-Lopez J, Sánchez-Moreno A, Yáñez-Torres R, Rivera-Sáenz R, et al. Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2009;17(3):139-42. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093e.pdf>

45. López Murcia ga. La evaluación del desempeño laboral como herramienta de gestión y desarrollo en el servicio público en Colombia. [Internet]. [Colombia]: Universidad de Nueva Granada; 2018. Disponible en:
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17625/L%D3PEZMURCIAGUSTAVO%20DOLFO2018.pdf;jsessionid=380A9E725091B3AD316758550C4CEBF3?sequence=3>
46. Morfi Samper R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. marzo de 2010 [citado 24 de septiembre de 2018];26(1):1-2. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192010000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
47. Gil Flores J. La evaluación de competencias laborales. Educación XX1 [Internet]. 2007;10(7):83-106. Disponible en: :<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70601006>>
48. SENA. Sistema de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales [Internet]. [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://seccl.sena.edu.co/>
49. mindetrabajo. Guía para la evaluación del desempeño laboral. Colombia; 2018.

11. Anexos



1. Instrumento de recolección

Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
Identificador del estudio	Código único asignado a cada estudio	Cualitativa	Nominal	-
Primer autor	Primer autor del estudio incluido en la investigación	Cualitativa	Nominal	-
Año de publicación	Año de publicación del estudio incluido en la investigación	Cualitativa	Nominal	Año
Título del estudio	Título del estudio	Cualitativa	Nominal	-
Diseño del estudio	Diseño metodológico del estudio	Cualitativa	Nominal	
Duración del estudio	Tiempo transcurrido desde el inicio hasta el final del estudio	Cuantitativa	Razón	Mes(es)
N° total de participantes	Número total de individuos reclutados en el estudio	Cuantitativa	Razón	Número

2. Características generales de los estudios incluidos

Nº	ARTICULO	AUTOR	AÑO	PAIS
1	Evaluación de la calidad de los servicio de enfermería en el instituto nacional de cardiología Ignacio Chávez	Lic. Enf María Suarez Vásquez, Lic. Enf María Carolina Ortega Vargas, EASE Emma Téllez Muro, EASE Martha Elena Hernández Treviño, Enf. Card. María Elena Jasso Soto	2004	México
2	Condiciones laborales y de salud enfermeras de santa Fe de Bogotá	Luz Consuelo Leguizamón y Vivíola Gómez Ortiz	2001	Colombia
3	Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital publico	Carmen Silvia Gabriel, Marcia Regina Antonieto da Costa Melo, Fernanda Ludmila Rossi Rocha, Andrea Bernardes, Tatiana Miguelaci, Maria de Lourdes Prado Silva	2011	Brasil
4	Evaluación de la competencia profesional del personal de Enfermería en Neonatología	Lic. Omayda Urbina Laza, Lic. Marta Otero Ceballos, Lic. Silvio Soler Cárdenas	2006	Cuba
5	Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad	Ponce Gómez Judith, Reyes Morales Hortensia, Ponce Gómez Gandhi	2006	México
6	Diagnóstico situacional del proceso de evaluación de desempeño	Vera Lucia Mira GonçalvesI; Maria Madalena Januário LeiteII	2004	Brasil
7	La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar	Gaviria Noreña, Dora Lucía	2009	Colombia
8	Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos	Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Alix Yaneth Perdomo Romero, Edna Fabiola Galán González	2013	Colombia
9	Uso de indicadores balanceados como herramienta de gestión en enfermería	Neidamar Pedrini Arias Fugaça, Marcia Regina CubasDeborah Ribeiro Carvalho	2015	Brasil
10	Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud	Dr. C. Ramón Syr Salas Perea, MSc. Lázaro Díaz Hernández , Lic. Grisell Pérez Hoz	2012	Cuba

N°	ARTICULO	AUTOR	AÑO	PAIS
11	Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños	Milena Arias Jiménez	2004	Costa Rica
12	Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud	Omayda Urbina Laza	2010	Cuba
13	Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería	Mónica Carrillo Martínez, Laura Elena Martínez, Coronado Jesús Roberto Mendoza López, Alejandra Deyanira Sánchez Moreno, Rassia Denise Yáñez Torres, Rosa Velia Rivera Sáenz, Rubén Caballero Escamilla	2009	México
14	El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derecho habiente en instituciones públicas de salud en México	Jorge Vera y Andrea Trujillo	2016	México
15	Evaluación del desempeño y su efecto en la Calidad Total. Investigación y Educación en Enfermería	María Cecilia Maya	1999	Colombia
16	La importancia de la evaluación del desempeño	Anna Pérez	2001	México
17	Evaluación del Rendimiento de los Trabajadores de la Salud	Katz F y Snow R.	1981	Suiza
18	Diseño para la Evaluación Clínica estructurada por objetivos en la asignatura Clínica I	Amilcar Duquense, María Fernández, Roy Ferrer, Nilvia Agüero	2009	Cuba
19	La importancia de la evaluación por competencias en contextos clínicos dentro de la docencia universitaria en salud	Jorge Correa	2012	Colombia
20	La Evaluación del desempeño: herramienta vital en la dirección organizacional	Maria Mesa, Remberto Naranjo, Leticia Pérez	2007	Cuba
21	Evaluación de Desempeño	Jackelin Soto Sanchez	2014	Perú

N°	ARTICULO	AUTOR	AÑO	PAIS
22	Guía Pedagógica de Gestión por competencias en salud para el personal de las IPS	Germán Romero	2010	Colombia
23	Evaluación del Desempeño Laboral	Anna Pérez	2009	México
24	El sector salud y el trabajo en enfermería	Esperanza Morales	2007	Colombia
25	Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral	Pedro Brito Quintana	2010	Estados Unidos
26	Calidad del Servicio de Salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing	Augusto Rodríguez	2007	Colombia
27	La calidad de la Atención Médica	Avedis Donabedian	2001	España
28	Calidad en los servicios de Salud	Alfonso Rodríguez	2005	México
29	Calidad en la salud en Colombia	Carlos Kerguelén	2008	Colombia
30	Florence Nightingale: La dama de la lámpara	Velázquez Anahy	2010	Cuba
31	La investigación en enfermería: Rol de la enfermera	María Varela	2012	España
32	Investigación en Enfermería y en Historia de la Enfermería en España	Inmaculada García	2012	España
33	La construcción Social de la historia de la Enfermería	José Siles	2004	España
34	Ley 266	Asociación Nacional de Enfermeras en Colombia	1996	Colombia
35	Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud	Ministerio de la Protección Social	2007	Colombia
36	Gestión del Cuidado en Enfermería	Rosa Morfi Samper	2010	Cuba
37	Evaluación comparativa del desempeño de los sistemas estatales de salud usando cobertura efectiva	Rafael Lozano, Patricia Soliz, Emmanuela Gakidou, Jesse Abbott-Klafter, Dennis M Feehan, Cecilia Vidal, Juan Pablo Ortiz, MA, Christopher JL Murray, MD.	2007	México

N°	ARTICULO	AUTOR	AÑO	PAIS
38	Enfoques y lineamientos para el seguimiento, la medición y la evaluación del desempeño en programas del sector público	Gerald Caiden y Naomi Caiden	1998	Venezuela
39	El reto por la calidad y la pertinencia: La evaluación desde una visión cubana	Radamés Borroto y Ramón Salas	1999	Cuba
40	Estereotipos y roles de género en la evaluación laboral y personal de hombres y mujeres en cargos de dirección	Lorena Godoy y Antonio Mladinic	2009	Chile