



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: GESTION EN SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERIA**

**CRITERIOS Y ESTANDARES PARA LA DOTACION DE PERSONAL DE
ENFERMERIA**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERO
ESPECIALISTA EN GESTION EN SERVICIOS DE SALUD Y ENFERMERIA**

Presentado por:

AUTORES: ARANDA TUANAMA JESSICA MERCEDES.
RODRIGUEZ PORRAS BETSY YVONNE.

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

LIMA-PERÚ

2016

ASESOR: Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADO

Presidente : Mg. Julio Mendigure Fernández

Secretaria :Dr. Walter Gómez Gonzales

Vocal : Mg. Yovana Reyes Quiroz

INDICE

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
Capítulo I: INTRODUCCION	
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación de la pregunta	15
1.3 Objetivos	15
Capítulo II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Tipo y Diseño	16
2.2 Población y muestra	16
2.3 Procedimientos de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis	17
2.5 Aspectos éticos	17
Capítulo III: RESULTADOS	
3.1 Tablas de artículos	18
3.2 Tablas resumen	25
Capítulo IV: DISCUSION	
4.1 Discusión	27
Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	30
5.2 Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31

INDICE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre Criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería.	18
Tabla 2: Resumen de estudios sobre criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería	25

RESUMEN

Objetivo: Establecer los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería. **Materiales y Métodos:** Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. **Resultados:** Se revisaron 7 artículos científicos, que tuvieron como tema principal los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería, de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los artículos los más relevantes según el nivel y calidad de evidencia evaluando la concordancia y la discrepancia entre los artículos, y se excluyeron los menos relevantes. Los artículos fueron ubicados en las base de datos: Scielo, Lilacs Lipecs, Medline. **Conclusiones:** Existe varios criterios y estándares diversificados en el Perú para la dotación de personal de enfermería, que hacen necesario un trabajo coordinado a nivel de las entidades representativas de los enfermeros del Perú. Las empresas o instituciones prestadoras de salud no aplican un modelo estandarizado en el proceso de gestión de recursos humanos. Dicha gestión se condiciona al tipo de sistema organizativo y utilizado, tecnología aplicada, política de actuación, filosofía de trabajo y política de recursos humanos existentes, finalidad y funciones del personal.

Palabras Clave: Criterios y Estándares, Dotación de personal Enfermería

ABSTRACT

Objective: To establish the criteria and standards for nursing staffing.

Materials and Methods: Systematic Reviews are observational and retrospective design research, which summarizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of nursing based on evidence for its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer specific questions of clinical practice.

Results: 7 scientific articles, which had as its main theme the criteria and standards for staffing nurses, all items that were found, the most relevant items were included according to the level and quality of evidence evaluating the agreement were reviewed and the discrepancy between the articles, and excluded the less relevant. The items were placed in the database: Scielo, Lilacs Lipecs, Medline.

Conclusions: There are a number of criteria and standards in Peru diversified staffing for nursing, which require a coordinated approach at the level of organizations representing nurses work in Peru. Companies or health institutions do not apply a standard in the process of human resource management model. This management is conditioned to the type of organizational system and used existing human resources policy, purpose and duties of staff applied technology, policy performance, and work philosophy.

Keywords: Criteria, Standards, Nursing Staffing

CAPÍTULO I: INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema

En La dotación de personal de enfermería existen diversos criterios que orientan la determinación de las necesidades del recurso humano de enfermería en las instituciones de salud estos criterios obedecen a los avances científicos y técnicos de salud a los perfiles epidemiológicos, académicos y profesionales del personal, desde la dinámica del contexto social, político, cultural y de los servicios de salud, tanto públicos como privados, esto corresponde a la función administrativa que se ocupa del reclutamiento, selección, entrenamiento y desarrollo de los integrantes de una institución; es aquí donde se determina cuáles son los recursos humanos que se necesitan, de manera que cumplan bien su labor, este se considera como un procedimiento constante y gradual, con el se pretende que la organización tenga siempre a las personas idóneas en el puesto adecuado y en el momento oportuno (1).

La escasez de enfermeras es un problema estructural, es una condición muy seria, que exige atención por parte de los sectores público y privado debido al incremento poblacional y a la limitada contratación de personal de enfermería. Los hospitales que padecen el problema son en gran parte culpables del mismo, algunos factores que conllevan al desabasteciendo del personal de enfermería como el estancamiento salarial y la sobrecarga de trabajo, han ido creando a lo largo de varios años, la escasez de profesionales de la enfermería, que en años recientes ha alcanzado niveles de crisis(1,2,3).

Esto ha llevado a tomar medidas por parte de los empleadores, y a una intensa actividad reivindicativa por parte de los sindicatos que agrupan al personal de enfermería (2).

Esto genera que la inadecuada atención de enfermería, igualmente eleva los riesgos de mortalidad y las complicaciones médicas de los pacientes. El problema se deriva de la proporción de pacientes por cada enfermera/o. Obviamente a menor número de personal de enfermería, menos tiempo de atención por paciente.

La OPS nos dice que la dotación de personal es un proceso integrado para determinar el número y categorías de personal de enfermería requerido para ofrecer un nivel determinado previamente de calidad de atención a una población específica de pacientes/clientes.” Giraldo define las necesidades del personal de enfermería con la clasificación de pacientes de acuerdo a sus necesidades, con el fin de dar orientación sobre la cantidad necesaria de personal de enfermería para garantizar un cuidado de enfermería con calidad (3)

Deiman: Considera que la planificación del personal de enfermería lleva a determinar las necesidades de atención para cada entorno según las características sociales, políticas y económicas. Propone clasificar a los pacientes según las necesidades del cuidado de enfermería (4). Clara Arndt propone aplicar una fórmula matemática para determinar el personal necesario por día y sugiere analizar los requerimientos de atención de enfermería de acuerdo con las necesidades de los pacientes, quienes deben ser clasificados para ello este método constituye un cambio comparado con el tradicional de limitarse a contar el número de camas ocupadas (5). María de la Luz Balderas, es la operación realizada con el propósito de establecer en forma cuantitativa las personas necesarias para ejercer determinados puestos y sugiere tener presente los siguientes parámetros:

- El promedio de pacientes por día de cada servicio.
- El índice promedio de atención directa propuesto o definido para este servicio.
- La jornada laboral que establece la institución para cada persona (5).

La dotación de recursos de enfermería consiste en proveer para las 24 horas del día y los 365 días del año el personal necesario tanto en

cantidad como en calidad para poder satisfacer con efectividad las necesidades de atención de enfermería a los pacientes en los diferentes servicios.

En este contexto el criterio, regla de medida o de los requisitos mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Los estándares señalan claramente el comportamiento esperado y deseado en los trabajadores y son utilizados como guías para evaluar su funcionamiento y lograr el mejoramiento continuo de los servicios.

Los estándares requieren ser establecidos con el fin de contar con una referencia que permita identificar oportunamente las variaciones presentadas en el desarrollo de los procesos y aplicar las medidas correctivas necesarias. Un problema permanente en la asignación de personal de enfermería es la necesidad de anticipar la demanda futura de los pacientes y la demanda de los servicios.

Por consiguiente, los Departamentos de enfermería son quienes deben determinar la dotación de personal identificando en el diagnóstico de la situación de servicio. Para las áreas convencionales en la atención directa de pacientes de acuerdo al tipo de cuidados por grado de dependencia en un servicio convencional

Los criterios para la dotación de personal son variados pero en general se basa en:

Distribución año calendario.

Días laborables: 200

Días no laborables: 150 de ausentismo programado que incluye: descansos, vacaciones, festivos y los correspondientes por contrato colectivo de trabajo y por ley, equivalente al 41%. Faltas previsible:

Porcentaje de personal según nivel de atención y nivel académico del personal de enfermería.

Para tercer nivel – 80 % personal profesional (la distribución de enfermeras generales y el de especialistas será determinado de acuerdo con la especialidad) – 20 % personal no profesional (auxiliar de enfermería).

Para segundo nivel – 70 % personal profesional (40% categoría enfermeras generales y 30 % enfermeras especialistas) – 30% personal no profesional (auxiliar de enfermería) Por turno – 35% matutino – 25% vespertino – 20% nocturno (para cada velada)

Otros En caso de programas específicos la atención deberá ser otorgada, en orden de prioridad, por licenciados en enfermería o enfermeras con curso post técnico correspondiente con la naturaleza del programa. (3,5,10,11,12).

Los indicadores: horas enfermera/paciente para los programas especiales se determinarán atendiendo el criterio de productividad con calidad, mismo que considera entre otros aspectos: (3,5,7,11,12)

- a) Número de pacientes atendidos por jornada laboral
- b) Índice de control de pacientes con adherencia al tratamiento
- c) Índice de infecciones concomitantes
- d) Índice ingresos y reingresos hospitalarios
- e) Índice de alta por mejoría (10)

Utilizar 6 horas de atención directa al paciente como constante en la fórmula del procedimiento para el cálculo de personal. Para la determinación de personal de enfermería será necesario tomar en cuenta si los servicios tienen personal específico para la preparación, manejo y control de los recursos tecnológicos: aparatos de monitoreo cardiaco o hemodinámico, aparatos de apoyo ventilatorio, y de nutrición parenteral, entre otros (3,5,7,11,12).

En enfermería, no existe una utilización generalizada de la clasificación internacional de cuidados de enfermería. Entre las clasificaciones de diagnósticos, intervenciones y criterios de resultados del proceso de cuidados de enfermería utilizadas, aplicables, se pueden señalar: NANDA (North American Nursing Diagnosis Association); NIC (Nursing Intervención Classification); NOC (Nursing Outcomes Classification); ICNP (International Classification for Nursing Practice). (1)

Desde la perspectiva organizativa y de gestión de los recursos de enfermería, los sistemas de clasificación de pacientes son fórmulas cuantitativas para medir el case-mix / niveles de cuidados del paciente

.Esta clasificación es resultado de la medida de las actividades de cuidados directos y, en algunos sistemas, indirectos del paciente que deben ser realizadas y el tiempo que consumen (carga de trabajo de enfermería). (3)

Los estándares de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) requieren que la división de enfermería disponga de un sistema para determinar las necesidades de cuidados de los pacientes medidas en horas. En relación con los cuidados de enfermería, Gillies define los sistemas de clasificación de pacientes como un “método de agrupación de pacientes, de acuerdo con la cantidad y complejidad de los cuidados de enfermería que necesitan dichos pacientes”.(1).El objetivo principal sería realizar una valoración sobre el paciente, a fin de asignarle un nivel predeterminado en relación con la cantidad de cuidados de enfermería necesarios para cubrir sus necesidades.(1). La clasificación de pacientes de acuerdo a estas características sirve para realizar la correspondiente asignación de recursos capaces de proporcionar una atención clínica adecuada y eficiente, para calcular los costes de la asistencia prestada, para evaluar la calidad de los cuidados prestados y para poder determinar la dotación de personal adecuada al nivel de prestaciones necesarias. Para analizar el trabajo de enfermería y determinar las cargas de trabajo de enfermería se utilizan diferentes tipos de clasificación de pacientes. Dentro de los sistemas de clasificación de pacientes, los más conocidos, por ser los más utilizados, son: la distribución de enfermera por cama, el método del juicio o criterio profesional, el sistema por evaluación de factores Etc. Uno de los sistemas más utilizados para determinar las necesidades de cuidados de enfermería es el de Evolución de Factores. Consiste en la identificación de una serie de indicadores de cuidados significativos, que a la vez se descomponen en otros indicadores relacionados con la dependencia del paciente.(1).

En la actualidad las entidades prestadoras de servicios de salud no cuentan con un modelo estándar para la dotación de personal; y para sobrevivir en el proceso de cambios que impone un entorno altamente

competitivo, deben adoptar modelos de asistencia y gestión que les permitan enfrentar con ventajas el futuro.

Las empresas o instituciones prestadoras de salud no aplican un modelo estandarizado en el proceso de gestión de recursos humanos. Dicha gestión se condiciona al tipo de sistema organizativo y utilizado, tecnología aplicada, política de actuación, filosofía de trabajo y política de recursos humanos existentes, finalidad y funciones del personal; es por ello que se hace cada vez más necesario la propuesta de un modelo teórico que nos permita identificar y diagnosticar el capital humano que tenemos en una organización y resultado de trabajo (6).

Conscientes de esta problemática, los servicios de enfermería han buscado un modelo que, junto con satisfacer las demandas de los pacientes, traduzca las actividades de enfermería en términos de gestión, ofrezca una herramienta que identifique el perfil del enfermo que atienden, y sea capaz de definir el nivel y categoría de personal requerido para su cuidado teniendo como objetivo sistematizar las evidencias sobre los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería en un hospital de mediana complejidad.

1.2 Formulación de la pregunta.

En el siguiente trabajo de investigación de revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Dotación de personal	No corresponde	No corresponde	Criterios y estándares

¿Cuáles son los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería?

1.3 Objetivo.

Establecer los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería.

Capítulo II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio: Rrevisión sistemática.

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.(22)

2.2. Población y muestra.

La población del presente estudio, está constituida por la revisión bibliográfica de 07 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos, con una antigüedad no mayor de 10 años y que responden a artículos publicados en el idioma español.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de los datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos científicos de investigaciones del ámbito nacional e internacional, que tuvieron como tema principal los criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería, de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los artículos los más relevantes según el nivel y calidad de evidencia evaluando la concordancia y la discrepancia entre los artículos, y se excluyeron los menos relevantes.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Criterios AND Estándares AND Dotación de personal AND Enfermería AND Cuidados de Enfermería

Criterios OR Estándares OR Dotación de personal AND Enfermería OR Cuidados de Enfermería

Base de Datos: Scielo, Lilacs Lipecs, Medline, Dialnet.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas: Estudios sobre Criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Marguerreti paetznick	1969	Dotación de personal de enfermería en los hospitales	http://ecaths1.s3.amazonaws.com/sotogestion/Rcurso%20Humano.%20Dotacion%20personalWHO_PHP_31_spa.pdf	Sin volumen sin numero

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Transversal	1959 Hospitales y centros sanitarios de Egipto e Irán 112 enfermeras, médicas y administradores de hospitales de diversos países.	Entrevista	Consentimiento informado	Esta guía se elaboró con la finalidad de suministrar la información que sea útil para evaluar las necesidades de la dotación del personal de enfermería en los hospitales.	Cada hospital único en su género, con características distintas y problemas propios del mismo modo cada servicio de enfermería tiene algo de diferencia de los demás

DATOS DE LA PUBLICACION

2.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gonzales Torre P. Díaz Fernández A. García Fernández V.	1999	"Estimación de cargas de trabajo en enfermería hospitalaria una visión de la ingeniería industrial	file:///C:/Users/Estacion07/Downloads/Dialnet-EstimacionDeCargasDeTrabajoEnEnfermeriaHospitalari-565188.pdf	Sin número

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	No consigna	Registros de enfermería	No consigna	La aplicación de las técnicas de dotación de personal usada en el sector industrial puede equilibrar la carga de trabajo en el personal de enfermería en los diferentes servicios	Que la clasificación del de los pacientes son la base principal para la distribución del recurso humano optimo

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Cometto María Cristina	2013	Situación de la composición y distribución del recurso humano de enfermería en los países de américa latina	http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=695472&indexSearch=ID	Sin número

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Transversal	Instituciones de salud con y sin hospitalización de los países de américa latina 291 hospitales, 152 v centros de salud, 291, enfermeras jefas	----	Consentimiento jefe Servicio Para el estudio	La composición de enfermería fue 41.06% profesionales y 58.94% auxiliares de enfermería en los hospitales y en los centros de salud ,48.7% y 51.28 %respectivamente en los hospitales las enfermeras jefas manifiesten insuficiencia en la dotación e inadecuada distribución en el personal de enfermería	Las razones que justifican esta problemática son complejidad de los pacientes y grado de dependencia, condiciones y medio ambiente de trabajo ,aumento de la demanda , falta de política de recursos humanos, presupuesto y 6 normas de calculo

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Cometto M., Cabrera A., Bazán L.	2010 Uruguay	Situación de la Composición y Distribución del Recurso Humano de Enfermería en los países de América Latina, Uruguay, 2010	http://rue.fenf.edu.uy/rue/index.php/rue/article/view/46/44	Sin número

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Por los servicios de salud de los 20 países seleccionados, que integran las sub regiones de América Latina Cinco unidades hospitalarias de alta complejidad y cinco unidades de atención comunitaria es decir en cada país la muestra ,esta compuesta por 20 servicios de salud (10 hospitales y 10 centros de salud	Encuestas de datos	Principio de confidencialidad	El 75% poseen más de 300 camas por lo que corresponden a “grandes” hospitales, de acuerdo a la clasificación de OPS/ OMS El índice correspondiente a la relación médico / enfermero, demostrando la concentración de los recursos profesionales en los centros de cuidados intensivos y el contraste con la realidad de los cuidados moderados.	El tema de dotaciones continúa siendo polémico a la interna de los servicios, en tanto mientras se aumenta la demanda asistencial y el sistema se propone llegar a una cobertura universal, el personal asistencial no aumenta en correspondencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Giraldo Molina Clara	2013	Las necesidades del cuidado de enfermería: criterios para definir requerimientos de personal de enfermería	http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewArticle/16854	Vol18 n°1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo. Transversal	Un hospital regional de rio negro que cuenta con las cinco especialidades básicas 132 camas	Plan piloto	Consentimiento del jefe del hospital	Se observa que del total de pacientes estudiados 1516. el 37.14% corresponde a la categoría II, seguido por la categoría I de 33.51%, categoría III 24.01% y por último categoría IV 5.34% de pacientes	Que el personal de enfermería debe conocer siempre las condiciones de su paciente a su cuidado y cuál debe ser su preparación

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Freitas Campos L., Antonietto da Costa Melo M.	2007	visión de coordinadores de enfermería sobre el cálculo del personal de enfermería: concepto, finalidad y utilización	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/es_06.pdf	Vol15 nro 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	De nueve hospitales, y a los respectivos coordinadores de enfermería. Cinco coordinadores de enfermería	Entrevista	autorización a los Administradores de los Hospitales Generales de Ribeirão Preto	que la previsión busca calcular el número de personal suficiente por categorías de enfermería para desempeñar las actividades de la profesión, conforme a la necesidad del cliente. Se puede considerar que, las coordinadoras de enfermería entrevistadas fortalecen esta comprensión.	Los resultados muestran que el uso de la previsión de personal se da para justificar el aumento en el cuadro de contrataciones. También es usado para adaptar el número de trabajadores y para establecer la rutina de trabajo de acuerdo con la cantidad de personal. Este estudio permite afirmar que: el enfermero no está utilizando toda la instrumentalización para el uso de la previsión de personal de enfermería; conoce de sus necesidad, sin embargo no ha conseguido aplicar y desarrollar este instrumento para adaptarla a sus recursos humano

DATOS DE LA PUBLICACION

7.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Meza-Galván M.	2009	Dotación de recursos humanos en enfermería con base en las necesidades de pacientes hospitalizados.	http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim093h.pdf	Volumen 17 Numero 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumento	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	708 pacientes en tres servicios de hospitalización de segundo nivel de seguridad social de San Luis Potosí 280 pacientes de cirugía general, 236 de especialidades y el resto de medicina interna.	Guía de observación validada,	Consentimiento informado	El estudio mostró que 90 % de los pacientes se ubican en la categoría II y III, además de que el tiempo promedio de atención directa del personal de enfermería en el servicio de cirugía fue de siete horas con 42 minutos, es decir, la mayoría del tiempo de una jornada laboral se invierte en el paciente	El personal de enfermería debe conocer siempre las condiciones de sus pacientes, y con mayor razón los administradores, de tal manera que pueda definir cuánto personal requiere para su atención y proporcionar un cuidado con calidad.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre Criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería.

Diseño del Estudio/ Título	Conclusiones	Calidad de evidencia	Fuerza de la evidencia	Lugar
Transversal. “Guía para la dotación de personal de Enfermería en los Hospitales”	Cada hospital único en su género ,con características distintas y problemas propios del mismo modo cada servicio de enfermería tiene algo de diferencia de los demás	Moderada	Moderada	Suecia
Transversal “Estimación de cargas de trabajo en enfermería hospitalaria: Una visión desde la ingeniería industrial”	Que la clasificación del de los pacientes son la base principal para la distribución del recurso humano optimo	Moderada	Moderada	España
Transversal “Situación de la composición y distribución del recurso humano de enfermería en los países de américa latina”	Las razones que justifican esta problemática son complejidad de los pacientes y grado de dependencia, condiciones y medio ambiente de trabajo ,aumento de la demanda , falta de política de recursos humanos, presupuesto y 6 normas de calculo	Moderada	Moderada	Argentina
Transversal “Situación de la Composición y Distribución del Recurso Humano de Enfermería en los países de América Latina, Uruguay, 2010”	El tema de dotaciones continúa siendo polémico a la interna de los servicios, en tanto mientras se aumenta la demanda asistencial y el sistema se propone llegar a una cobertura universal, el personal asistencial no aumenta en correspondencia	Moderada	Moderada	Uruguay
Transversal “Las necesidades del cuidado de enfermería:	Que el personal de enfermería debe conocer siempre las condiciones de su paciente a su cuidado y cual debe ser su preparación	Moderada	Moderada	Colombia

<p>critérios para definir requerimientos de personal de enfermería”</p>				
<p>Revisión Sistemática</p> <p>“Visión de coordinadores de enfermería sobre el cálculo del personal de enfermería: concepto, finalidad y utilización”</p>	<p>Los resultados muestran que el uso de la previsión de personal se da para justificar el aumento en el cuadro de contrataciones. También es usado para adaptar el número de trabajadores y para establecer la rutina de trabajo de acuerdo con la cantidad de personal. Este estudio permite afirmar que: el enfermero no está utilizando toda la instrumentalización para el uso de la previsión de personal de enfermería; conoce de sus necesidades, sin embargo no ha conseguido aplicar y desarrollar este instrumento para adaptarla a sus recursos humano</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Brasil</p>
<p>Transversal</p> <p>“Bioseguridad y su comportamiento”</p>	<p>El personal de enfermería debe conocer siempre las condiciones de sus pacientes, y con mayor razón los administradores, de tal manera que pueda definir cuánto personal requiere para su atención y proporcionar un cuidado con calidad.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>México</p>

CAPÍTULO IV: DISCUSION

Diferentes organizaciones como el Consejo Internacional de Enfermeras, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, expresan que la escasez de enfermeras atraviesa un punto crítico, revelando que la falta de profesionales de enfermería pone en riesgo la atención sanitaria de la región. La escasez de enfermeras no es solo un problema para la enfermería, sino también para los sistemas de salud de los pueblos, lo que se opone a los intentos de mejorar la salud de las personas. A este problema se le debe agregar la desigualdad tanto en la distribución geográfica como en la composición de la fuerza de trabajo de las enfermeras (2).

En otros estudios anteriores, autores como Wharrad H y Kurowski, han explorado los coeficientes entre trabajadores de salud y población en relación con el nivel de financiación de la salud en los sistemas de atención de salud de distintos países, y se ha demostrado que existe una fuerte relación entre los coeficientes enfermeras y población y el nivel de financiación. En términos sencillos, cuanto más gasta un país en atención de salud, más elevados son los niveles de dotación de recursos humanos en el sistema de cuidados de salud (1,2,3).

En un análisis mundial centrado en las regiones de la OMS pueden quedar desdibujadas importantes diferencias que existen entre los países, y en un análisis de cada país pueden quedar ocultas importantes variaciones geográficas en cuanto a la disponibilidad de enfermeras. Aun en los países en que el coeficiente entre enfermeras y población es bajo, las enfermeras disponibles están muchas veces mal distribuidas, lo que agrava las consecuencias de la escasez. Las regiones rurales de los países en desarrollo tienden a ser las menos asistidas (2).

La Dra. Jean Yan, 2006, en calidad de jefe científico de enfermería y

partería para la OMS, expresó que el aumento de la densidad de enfermeros se asocia con menor mortalidad infantil, también de adultos y con la tasa de VIH. Para lo cual significa la importancia de la Resolución WHA59.27 de la OMS sobre Fortalecimiento de la enfermería y la partería, que hace reseña a seis puntos de suma importancia para enfrentar la problemática de la escasez de enfermeras. Cuya primera consideración hace referencia ha tomar en consideración el establecimiento de mecanismos para mitigar el impacto negativo para los países en desarrollo de la pérdida de personal de salud a través de la migración, que incluye medios para los países receptores desarrollados para apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud, en particular el desarrollo de los recursos humanos, en el país de origen.

La segunda se refiere a la necesidad de promover la capacitación en instituciones acreditadas de un amplio espectro de profesionales de calidad, así como de agentes de salud comunitarios, agentes de salud pública y personal paramédico. En tercer lugar se establece la urgencia de alentar a los asociados para la salud mundial, incluidos los donantes bilaterales, las enfermedades prioritarias de intervención, y las asociaciones de instituciones de formación sanitaria en los países en desarrollo. En cuarto lugar se expresa la necesidad de promover el concepto de alianzas de capacitación entre escuelas de países industrializados y en desarrollo, incluidos los intercambios de profesores y estudiantes, dejando para el quinto lugar la creación de equipos de planificación en los países con escasez de personal sanitario, incluidos los organismos profesionales, los sectores público y privado y las organizaciones no gubernamentales, cuya labor consistirá en formular una estrategia nacional integral para el personal sanitario , incluida la consideración de mecanismos eficaces de uso de voluntarios capacitados. Por último la utilización de enfoques pedagógicos novedosos en los países desarrollados y en desarrollo con material didáctico estado-of-the-art y la educación continua a través del uso innovador de la tecnología de información y comunicaciones (3,4). En este contexto lo revisado en el presente trabajo académico y los artículos científicos evaluados críticamente (5,6,7,8,9,10,11,12), evidencian que existe una serie de criterios y

estándares diversificados en cada país para la dotación de personal de enfermería, que hacen necesario un trabajo coordinado a nivel de las Américas y en especial a nivel de América Latina con énfasis en el Perú, que pese a tener una propuesta técnica de parte del Colegio de Enfermeros del Perú, aun esta propuesta está lejos de su aplicación estándar en todas la entidades prestadoras de servicios de salud, siendo necesario consensuarlo y aplicarla a nivel nacional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. Existe una serie de criterios y estándares diversificados en el Perú para la dotación de personal de enfermería, que hacen necesario un trabajo coordinado a nivel de las entidades representativas de los enfermeros del Perú.
2. Las empresas o instituciones prestadoras de salud no aplican un modelo estandarizado en el proceso de gestión de recursos humanos. dicha gestión se condiciona al tipo de sistema organizativo y utilizado, tecnología aplicada, política de actuación, filosofía de trabajo y política de recursos humanos existentes, finalidad y funciones del personal.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Es prioritario establecer un modelo estándar de asignación y dotación de personal de enfermería, que pueda satisfacer las demandas de los pacientes, que traduzca las actividades de enfermería en términos de gestión y que ofrezca una herramienta que identifique el perfil del enfermo que atienden, y sea capaz de definir el nivel y categoría de personal requerido para su cuidado.
2. El Colegio de Enfermeros del Perú, los Consejos Regionales del Colegio de Enfermeros y las Escuelas Académico Profesionales de Enfermería del País deben de trabajar en forma conjunta y consensuada una propuesta única de criterios y estándares de dotación de personal de enfermería,

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernández, Belarmino Adenso Díaz; Fernández, Virginia García; Torre, Pilar Lourdes González. Estimación de cargas de trabajo en enfermería hospitalaria: Una visión desde la ingeniería industrial. En *La gestión de la diversidad: XIII Congreso Nacional, IX Congreso Hispano-Francés, Logroño (La Rioja), 16, 17 y 18 de junio, 1999*. Universidad de La Rioja, 1999. p. 127-132.
2. Cometto M. *Situación de la Composición y Distribución del Recurso Humano de Enfermería en los Países de América Latina*. 2013. Tesis Doctoral. Tesis-Doctor en Ciencias de la Salud-Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud, 2013.
3. Giraldo C. Las necesidades del cuidado de enfermería: criterios para definir requerimientos de personal de enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2013, vol. 18, no 1.
4. De Freitas campos, L; Da Costa Melo M. Visão de Coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem: conceito, finalidade e utilização. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007, vol. 15, no 6, p. 1099-1104.
5. Meza-Galván M. Dotación de recursos humanos en enfermería con base en las necesidades de pacientes hospitalizados. 2009, vol. 17, no 3
6. Bel M., Bermúdez I, Sbárbaro M, Torterolo J. "Dotación de personal de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Pasteur según nivel de dependencia". Tesis de grado, Universidad de la República (Uruguay). Instituto Nacional de Enfermería, 2002.

7. Deiman, P. Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud (1992).
8. Arndt C, Loucine MH. Administración de enfermería: teoría para la práctica con un enfoque sistemas. 2ª. Ed. México: editorial Lito Offset California; 1990, p. 252.
9. Balderas M. Administración de los servicios de enfermería. 2ª ed. México: Editorial Interamericana; 1988. p 97-98.
10. Barria, S., et al. Manual de análisis de la dotación de personal en establecimientos de salud. *Brasilia: OPS*, 2004.
11. Pérez, Liria, et al. Diseño de instrumento para el estudio de dotación de personal de enfermería profesional y auxiliar del área médico quirúrgica en siete instituciones de salud privadas de Medellín, Colombia. *Investigación y Educación en Enfermería XV (1)*, 1997, p. 35-44.
12. Pelaez, L, Montoya M, Pelaez, M., Escalante M, Zuluaga E, Garces, M, Castro A. Diseño de instrumento para el estudio de dotacion de personal de enfermeria en las categorias profesional y auxiliar para los servicios medico quirurgica en siete instituciones de salud privadas, Medellin, 1994. Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermeria.
13. Alcalde G, Martín de Francisco A. Fernández A., Conde, J. Dotación de personal para centros de hemodiálisis ambulatoria. *Nefrología* (2006). (Supl 8), 11-14.
14. García G.; Angélica M ; Castillo Luis. Categorización de usuarios: una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería. *Revista médica de Chile*, 2000, vol. 128, no 2, p. 177-183.
15. Malvárez S. Recursos humanos de enfermería: desafíos para la próxima década. *Enfermería Universitaria (México)*, 2006.

16. Blanco R; Mompert M. Administración de servicios de enfermería. Barcelona: Editorial Masson, 2003, p. 20-35.
17. Dessler G. Administración de personal. Pearson Educación, 2001.
18. Fitz-Enz, J. Cómo medir la gestión de recursos humanos. Deusto, 1999
19. García, G.; Angélica M.; Castillo L. Categorización de usuarios: una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería. Revista médica de Chile, 2000, vol. 128, no 2, p. 177-183
20. Angulo Y, Et Al. Dotación Del Recurso Humano De Enfermería Según El Grado De Dependencia De Los Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Medicina Interna Del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo Neiva 2014
21. Rossetti A , Gaidzinski R. Estimating the nursing staff required in a new hospital. Revista latino-americana de enfermagem, . (2011). 19(4), 1011-1017.
22. Medina E. Pailaquilén, R. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud (2010).