



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

**DOTACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DEL
CUIDADO**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERO
ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y
ENFERMERÍA**

Elaborado por:

AUTOR: CADENILLAS CORONEL, EMMA GLADYS

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mi madre por hacer de mí una mejor persona, con su infinito amor.

A mi esposo e hijo por su constante apoyo y comprensión durante mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su apoyo y ayuda para hacer realidad este nuevo reto en mi carrera profesional.

A Dios por protegerme en todo mi camino y darme fuerza para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

ASESOR: Dr. Walter Gómez Gonzales

JURADO

Presidente : Mg. JULIO MENDIGUREN FERNANDEZ

Secretaria : Mg. REYDA CANALES REMUZGO

Vocal : Mg. ANIKA REMUZGO ARTEZANO

INDICE

	Pág.
Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tabla	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
Capítulo I: INTRODUCCION	
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación de la pregunta	19
1.3 Objetivos	20
Capítulo II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Tipo y Diseño	21
2.2 Población y muestra	21
2.3 Procedimientos de recolección de datos	21
2.4 Técnica de análisis	22
2.5 Aspectos éticos	22
Capítulo III: RESULTADOS	
3.1 Tablas	23
Capítulo IV: DISCUSION	
4.1 Discusión	36
Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	38
5.2 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
	vii

INDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Dotación de personal de enfermería y la calidad del cuidado.	23
Tabla 2: Resumen de estudios dotación de personal de Enfermería y la calidad del cuidado.	32

RESUMEN

Objetivo: Establecer si los eventos adversos tienen relación con 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:** La búsqueda se hizo en la base de datos Scielo, LILACS, EBSCO, Dialnet, Pubmed. Se revisaron un total de 50 artículos de los cuales se seleccionaron 9 artículos que contenían los temas de dotación de personal relacionado con calidad del cuidado, los artículos científicos incluidos fueron de diseño transversal y una revisión sistemática. **Conclusiones:** Los artículos revisados sobre dotación de personal de enfermería y la calidad del cuidado evidencian en un porcentaje del 66% existe una relación entre la calidad del cuidado y la dotación de personal, presentando mejores resultados de los indicadores de seguridad del paciente, optimiza y garantiza una atención de calidad al usuario, así como un cumplimiento satisfactorio de la misión organizacional de la institución.

Palabras clave: “Dotación de personal”, “calidad del cuidado”.

ABSTRACT

Objective: To establish if adverse events are related to nursing staffing. **Materials and Methods:** Systematic Reviews are an observational and retrospective research design that synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing for its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer questions specific to clinical practice. **Results:** The search was done in the database Scielo, LILACS, EBSCO, Dialnet, Pubmed. A total of 50 articles were reviewed, of which 9 articles were selected containing staffing issues related to adverse events, the scientific articles included were of transversal design and a systematic review. **Conclusion:** The articles reviewed about staffing of Nursing and the quality of care evidences that have relationship with nursing staffing and that an adequate staffing of Nursing has a positive effect on the indicators of Quality of care, reducing the likelihood that patients will present negative or adverse events. Four articles of the review conclude that an adequate endowment influences their prompt recovery of the patient shortening their hospital time and improving their care.

Key words: "Staffing, Nursing", "quality of care".

CAPÍTULO I: INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema

Los procesos de dotación se relacionan con el suministro de personas a la organización. Son los procesos responsables de los insumos humanos, y comprende todas las actividades de investigación de mercado, reclutamiento y selección de personal y su provisión a las tareas organizacionales. Los procesos de provisión son la entrada de las personas al sistema organizacional. Se trata de abastecer la organización del talento humano necesario para su funcionamiento (1).

Durante años, el primer paso en el proceso de dotación de personal ha sido la identificación de las necesidades de atención de salud de las poblaciones a servir. Estos datos han sido usados para determinar tanto el número como las categorías de proveedores de atención de salud necesarios para atender las necesidades identificadas.

Una metodología similar para determinar las necesidades de dotación de personal en el hospital es el sistema de clasificación de pacientes. El concepto de la clasificación de pacientes significa separar estos por categorías o grupos, conforme a sus necesidades percibidas de atención de enfermería durante un período específico.

El uso de un sistema de clasificación de pacientes difiere significativamente del método a veces empleado en los hospitales, a saber, un número fijo de horas de atención por día-paciente. El número de horas puede variar de un servicio a otro, por ejemplo, de los servicios

médicos/quirúrgicos al servicio pediátrico, pero todos se basan en la suposición de que la necesidad de atención de enfermería de todos los pacientes en una zona clínica determinada son idénticas. A diferencia de las horas fijas de atención por día-paciente, el sistema de clasificación de pacientes es una función de las variaciones entre instituciones y entre pacientes individuales. Cuando se formula y ejecuta correctamente, el sistema de clasificación de pacientes proporciona al administrador del servicio de enfermería un medio, objetivo y científico, de identificar las necesidades de atención de enfermería de los pacientes, que se traducen en categorías de atención, y en las necesidades de dotación de personal para proyectos (2).

Un sistema de clasificación de pacientes según Deiman.

Abarca el proceso de identificación de las categorías según las necesidades de atención de enfermería (por ejemplo, autocuidado, intermedio e intensivo) y la cuantificación de las categorías según el tiempo de atención de enfermería incluido (3). La identificación o agrupación de pacientes en categorías según las necesidades de atención de enfermería, generalmente se determina mediante el uso de un instrumento de clasificación de pacientes.

El instrumento del tipo descriptivo contiene explicaciones breves y narrativas que definen ampliamente el grado de dependencia del paciente o la gravedad de la enfermedad de cada categoría. El paciente es asignado a la categoría que mejor describe sus necesidades de atención de enfermería.

En los últimos años hemos observado un consenso mundial en torno a los recursos humanos para la salud y un sentido creciente de realizar un esfuerzo colectivo que aborde algunos de los problemas más apremiantes. Todos los países, se enfrentan a los retos de una serie compleja de problemas de recursos humanos: insuficiencia grave o sistemática de personal sanitario de determinadas categorías; falta de relación entre la oferta y el mercado de trabajo; carencia de recursos humanos que atiendan las necesidades de salud de grandes sectores de

la población; movilidad constante de la fuerza laboral entre las diferentes partes del sector de la salud; disposiciones y condiciones precarias de trabajo; escasa motivación y baja productividad del personal de salud; ineficiencia en la asignación de los recursos; desequilibrios profundos en la composición y distribución de la fuerza laboral, para mencionar sólo algunos (4).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2006, manifestó que había 59,2 millones de trabajadores de salud asalariados de tiempo completo en todo el mundo (personal de atención directa, personal administrativo y auxiliar), de los cuales más de 21,7 millones (31,6%) residen en las Américas. Actualmente, unos 57 países en todo el mundo se enfrentan a una carencia apremiante de recursos humanos en el ámbito de la salud, que suma en total 2,4 millones de médicos, enfermeras y parteras (5).

El Consejo Internacional de Enfermeras en un informe del 2010, confirma que el número de enfermeras en muchos países, de renta baja o alta, no llega a mantener el ritmo de la creciente demanda, lo que amenaza conseguir los resultados de la atención de salud. Los coeficientes medios entre enfermeras y población en los países de renta alta son casi ocho veces superiores a las de los países de renta baja (6). Para ilustrar lo que este bajo nivel puede significar en la práctica, un estudio de Aiken y col, en el 2004 ponía de relieve que los coeficientes entre enfermeras y pacientes en las salas generales de tres hospitales de Malawi eran de una sola enfermera por 120 pacientes (7).

Para muchos países, uno de los problemas actuales más urgentes de recursos humanos es la escasez de enfermeras. Las enfermeras son consideradas uno de los elementos más cruciales de los recursos humanos en salud, es llamado también el personal de vanguardia de la mayoría de los sistemas de salud. Es reconocida su contribución como esencial para alcanzar las metas del desarrollo y para prestar cuidados seguros y eficaces en todos los contextos (8).

Este análisis mundial identifica los problemas que han de tener en cuenta los gobiernos, organismos internacionales, los empleadores y las asociaciones profesionales al abordar las cuestiones del número y la utilización de las enfermeras.

Alguno de los aspectos destacados por el Consejo Internacional de Enfermería, que tiene sede en Ginebra Suiza, son: la relación entre población y enfermeras, por ejemplo, hay datos que en los diversos países el número oscila entre menos de 10 y más de 1000 enfermeras por cada 100.000 habitantes, lo que significa una variación superior a 100 veces; muchos países especialmente África, Asia y América Central y del Sur luchan por conseguir un mínimo de dotación de personal de enfermería. Recientemente estimado el déficit de enfermeras en los países de África Subsahariana para alcanzar la meta del desarrollo del milenio es de 600.000 enfermeras. También es de alertar que las enfermeras están mal distribuidas, las zonas rurales se visualizan como las menos atendidas (9,10)

En la mayoría de los países, el 90% o más de los recursos humanos de enfermería son mujeres. Los problemas a que se enfrentan estos recursos guardan relación con los del sesgo de género y la discriminación en la sociedad y en el empleo, la mayoría de los datos de la OMS sobre los recursos humanos de salud se conjugan en el caso de la mayoría de los países del mundo, es por ello que pueden hacerse comparaciones dentro de las distintas regiones y a su vez entre ellas para identificar las variaciones existentes en el coeficiente entre enfermeras y población (11).

Las enfermeras australianas sostienen que la escasez de enfermeras y de personal trae consigo diversos resultados negativos, como tasas de mortalidad más elevadas; de accidentes y de lesiones en los pacientes y tasas más elevadas de infecciones en general (12).

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 (13).

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 (14).

La organización de cooperación y desarrollo económicos francesa (OCDE) pone de relieve que “la escasez de enfermeras es un problema importante de política general porque en numerosos estudios se ha constatado una relación entre coeficientes más elevados de personal de enfermería y menor mortalidad de los pacientes, índices más bajos de complicaciones médicas y otros resultados favorables. Se prevé que la escasez de enfermeras se agrave a medida que aumenta la edad de los recursos humanos actuales” (15).

Algunos países ricos de Europa, de América del Norte y de otras partes se enfrentan a un doble problema demográfico, en ellos, unos recursos humanos de enfermería que envejecen se ocupan de un número creciente de personas mayores. Para esos países, el problema más

urgente será el modo de sustituir a las muchas enfermeras que se jubilarán en el próximo decenio (16,17).

Hay países que ya presentan un cálculo de escasez de enfermeras para los próximos 10 años, en EEUU, en el año 2006 existían 126.000 puestos vacantes para enfermeras, señalándose que para el año 2020 habrá 400.000 enfermeras menos de las que se necesitan en el país, la proyección que presenta Estados Unidos es que para el año 2020 faltarán en ese país 800.000 enfermeras (18).

En una publicación conjunta del Consejo Internacional de Enfermeras y de la Organización Mundial de la Salud, en el 2009, sobre macroeconomía, se sugieren sectores para que la comunidad de enfermería continúe tratando de favorecer el desarrollo de los recursos humanos y el mejoramiento de la salud, participando en los debates nacionales y locales sobre la financiación y la aportación de fondos a los sistemas de salud, y sobre la importancia que tienen para conseguir esos resultados unos trabajadores de salud capacitados (19).

La enfermería en América Latina

En los últimos 20 años, el desarrollo de la enfermería en las Américas ha transitado por un explosivo proceso de despegue hacia la profesionalización, la constitución como actor social influyente y el progreso hacia el status de disciplina científica. La globalización, la reforma educativa, la reforma del sector salud, los progresos científico-técnicos, comunicacionales e informáticos han servido de marco y determinación al mencionado fenómeno; por su lado las organizaciones profesionales y académicas, las estructuras de enfermería de nivel de gobierno y de servicios y las agencias de cooperación internacional han confluído en un proceso sostenido de generación de iniciativas y desarrollos que han mudado la enfermería en la Región (20).

Las autoras Castrillón M y Malvarez S, expresan en los estudios sobre la fuerza de trabajo de la enfermería en la región de Latinoamérica, que existe una variabilidad entre regiones de un mismo país, ya que se

muestra una alta concentración en la zona urbana, y especialmente en las capitales, escasa presencia en ciudades pequeñas del interior, regiones apartadas, zonas limítrofes, entre países rurales. Al referirse a la densidad de enfermeras por diez mil habitantes, muestran en el plano macro de los países rangos que van desde 1.1 enfermera por 10.000 habitantes en Haití, a 78.5 enfermeras por 10.000 habitantes en los EEUU. Afirman que, si se reduce el denominador del indicador a enfermeras por mil habitantes, se encuentra que, con excepción de EEUU, Canadá, Cuba, Puerto Rico y México, ningún otro país alcanza a contar con una enferma por mil habitantes. Además, es muy significativo observar que aquellos que exhiben las cifras más deprimidas de partos atendidos por personal especializado, cuentan con los indicadores más bajos en relación enferma por mil habitantes, entre los que están: Haití, Guatemala, Honduras, Bolivia, Ecuador, Colombia (21,22,23).

En América Latina la escasez de enfermeras está vinculada con las condiciones de trabajo, mientras que se observan, en Estados Unidos cifras de 97.2 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en Haití varía a 1.1, estimándose para la región un promedio de 30 enfermeras por cada 10.000 habitantes (24).

En Bolivia la enfermería representa aproximadamente el 65% del total de la fuerza laboral en la estructura del sistema de salud, y esa fuerza laboral de enfermería está compuesta por auxiliares de enfermería y enfermeras. Por su lado, según datos del Ministerio de Salud de la Nación la Argentina exhibe un total del personal de enfermería en el sector público de 65.806, y la fuerza de trabajo se compone de licenciadas en enfermería 7% (4.801), enfermeras el 30% (19.598) y los auxiliares de enfermería el 63% (41.407) (25,26).

Los países del Caribe tienen fuertes problemas en este sentido, en 2003, había en la región unos 13.046 puestos de enfermería, más de 3.000 de ellos estaban vacantes y, entre el 2001-2003, se formaron unas 1.199 enfermeras. Más de 900 dejaron la región en el mismo periodo, con lo

que el número de enfermeras aumentó en 299 enfermeras, que cubrieron sólo el 36% de las vacantes. Razón por la cual los hospitales se vieron obligados a unir las unidades de cuidados de pacientes femeninos y masculinos (27).

Un aspecto más que la OMS indica como necesario precisar, es formular estrategias que contribuyan a reducir las diferencias entre los sexos en cuestión de sueldos y de oportunidades y que alienten así a los futuros contratados a considerar la posibilidad de realizar una carrera profesional de enfermería y partería. Dadas las disparidades evidentes que existen en materia de sueldos y de oportunidades, es imprescindible que las instancias normativas elaboren estrategias para fortalecer la fuerza laboral futura de profesionales de la enfermería. Los estudios indican que una de las principales causas de la disminución del interés por la enfermería ha sido el aumento de las oportunidades de ascenso para las mujeres en tareas que tradicionalmente solían realizar los varones (27).

Como veremos más adelante, la OMS y la Joint Learning Initiative han propuesto utilizar la “Densidad de Recursos Humanos en Salud” conformada por la suma de médicos, enfermeras y obstetrices. La densidad promedio de los recursos humanos por población se puede agrupar en países de alta, media y baja disponibilidad: aquéllos con una razón superior a 50 por 10.000, aquéllos con una razón de 25 a 50 y los que tienen una razón inferior a 25, respectivamente. En el Perú este indicador es 22.4 por cada 10 mil habitantes, es decir somos un país con una densidad baja de Recursos Humanos en Salud.

Del mismo modo, la razón en enfermeras era de 9.04 por 10,000 habitantes, con una relación de casi una enfermera por médico (0.90), la que es baja. El Banco Mundial (Investing in Health: 1993) sugiere que, para países en desarrollo, la razón de enfermeras por médico debe ser como mínimo cuatro.

La localización de los recursos humanos calificados en salud en el Perú es sumamente inequitativa, particularmente para las poblaciones rurales más remotas y dispersas. El 63% del personal está concentrado en el 6.5% de la red de servicios asistenciales. Así, en la práctica se prioriza el segundo y tercer nivel de atención, cuando las necesidades están mayormente en el primer nivel.

Uno de los problemas fundamentales a que se enfrentan todos los países es establecer mecanismos de planificación de recursos humanos que satisfagan eficazmente las demandas de atención de salud y prevean la estabilidad de tales recursos.

En ese marco los resultados de las enfermeras y demás personal de salud están estrechamente relacionados con las políticas de contratación, los métodos de distribución, la combinación de personal y los sistemas que se emplean para evaluar los resultados de los equipos de la organización (27).

El propósito básico del trabajo es establecer si la calidad del cuidado está relacionada a la falta de personal de Enfermería, debido a que en la actualidad hay un grave déficit de recursos humanos de enfermería en los hospitales y esto probablemente esté vinculado al incremento de los eventos adversos en las entidades prestadoras de servicios de salud.

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
Calidad del cuidado	No corresponde	No corresponde	Relación con la dotación de personal de enfermería.

¿La calidad del cuidado tiene relación con la dotación de personal de enfermería?

1.3 Objetivo.

Establecer si la calidad del cuidado tiene relación con la dotación de personal de enfermería.

Capítulo II: MATERIALES Y METODOS

2.1. Tipo y diseño

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.

2.2. Población y muestra

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 9 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos, con una antigüedad no mayor de diez años y que responden a artículos publicados en idioma español.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigación tanto nacionales como internacionales, que tuvieron como tema principal la calidad del cuidado y su relación con la dotación de personal de enfermería; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel y calidad de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Calidad del cuidado AND Dotación de personal de Enfermería

Calidad del cuidado OR Dotación de personal de Enfermería

Bases de Datos:

Lipecs, Lilacs, Scielo, Cochrane Plus, Pubmed, Medline

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen 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 los artículos nacionales e internacionales, así como una evaluación crítica e intensiva de cada artículo de acuerdo los criterios técnicos establecidos y a partir de ello establecer 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, garantizando el cumplimiento de los principios éticos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios sobre dotación de personal de enfermería y la calidad del cuidado.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Carmona-Monge; Ana Jara-Pérez; Cristina Quirós-Herranz; Gloria Rollán-Rodríguez; Isabel Cerrillo-González; Sonia García-Gómez	2013	Carga de trabajo en tres grupos de pacientes de UCI Española según el Nursing Activities Score (28)).	Revista da Escola de Enfermagem da USP. Print version ISSN 0080-6234	USP vol.47 no.2 São Paulo

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	<p>Población: El estudio se desarrolló en un hospital universitario de Comunidad de Madrid (España), siendo un total de 913 pacientes ingresados.</p> <p>Siendo un total de 563 compusieron la muestra de estudio.</p>	<p>Se desarrolló la escala Nursing Activities Score (NAS)⁽⁸⁾. Esta escala valora un total de 23 ítems que representan actividades y cuidados realizados por las enfermeras en la atención al paciente crítico.</p>	Consentimiento informado	<p>Durante el período de estudio hubo un total de 563 ingresos que cumplieron los criterios de inclusión, obteniéndose un total de 5704 medidas del NAS. El número de pacientes medio diario en la unidad fue de 10.4 (DT = 2.2), siendo la ocupación media durante estos meses del 91.2%.</p>	<p>La adecuada dotación de personal en las unidades de cuidados intensivos es un elemento fundamental que tenemos que asegurar para poder prestar cuidados de calidad al paciente crítico, aumentando la seguridad de este durante su estancia en la unidad, y reduciendo de este modo la aparición de eventos adversos. Para conseguir una adecuada dotación de personal es fundamental contar con instrumentos para medir las necesidades de cuidados de nuestros pacientes, así como conocer la carga de trabajo que los distintos grupos de enfermos con una mayor frecuencia de ingreso estas unidades.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Dinora Rebolledo Malpica; Noris Zambrano; Mercedes González	2010	Impacto de la dotación de recursos de enfermería en la optimización de los cuidados en los hospitales públicos de Barquisimeto (29)	La revista de Enfermería y Otras Ciencias de la Salud	Salud, Arte y Cuidado. Vol. 3. Nro.1y 2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	<p>Población Personal de enfermería de atención directa de los cuatro (4) hospitales públicos más importantes de Barquisimeto.</p> <p>Muestra Los sujetos del estudio en una primera fase de diagnóstico serán los enfermeros o enfermeras de atención directa de las unidades seleccionadas, al mismo tiempo que los pacientes de dichas unidades</p>	<p>La técnica empleada es la observación y las grabaciones de videos. Se harán registros de la información en los diarios de observación utilizados como instrumentos de recogida de datos y los videos</p>	Consentimiento informado	<p>Según este estudio, en Hospitales de pocos recursos de enfermera los pacientes tienen un mayor riesgo de resultados adversos y por ende mayor permanencia del paciente Salud, hospitalizado, lo que se traduce en mayores costos de mantenimiento para el presupuesto del sistema sanitario.</p>	<p>Una dotación adecuada de personal de enfermería garantiza una atención de calidad al usuario, así como un cumplimiento satisfactorio de la misión organizacional de la institución sanitaria. Sin embargo y pese a las evidencias de la importante labor de la enfermería en beneficio de la salud, las instituciones no perciben el cuidado de enfermería como útil, lo consideran una nómina muy grande, una carga financiera, un problema sindical, una administración altamente burocratizada y por lo tanto mejorarla implica para los políticos y economistas en salud reducir costos contratando el menor número de enfermeras profesionales.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Silvia Barrios Araya, María Isabel Catión, Victoria Valenzuela, Francisco Fernández	2012	¿Existe relación entre dotación de personal de enfermería, eventos adversos y mortalidad? (30)	Enfermería Nefrológica versión impresa ISSN 2254-2884	Enferm. Nefrol vol.15 no.3 Madrid.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Revisión Sistemática	Población artículos del año 2000 en adelante, a texto completo, sin límite de idioma, realizados con personas adultas (mayores de 18 años) bajo terapias de sustitución renal en un contexto de atención ambulatoria. Se encontraron 89 artículos Muestra 25 artículos fueron revisados para analizar la relación entre el personal de enfermería y los eventos adversos y la mortalidad.	Bases de datos Scielo, PubMed, Alerta al Conocimiento - Medicina, CINAHL (EBSCO), EBM Reviews (Ovid), ProQuestNursingJournals&AlliedHealth,, Web of Science (ISI), ProQuest Medical Library, ProQuestScienceJournals, LILACS	Normas técnicas de la bioética	La literatura revisada acerca de la relación personal de enfermería y número de pacientes en HD sugiere que una alta proporción de pacientes por enfermera se asocia en forma significativa con el reporte de efectos adversos, entre los que se incluyen: interrupciones en el tratamiento, acortamiento de los tratamientos y reclamos de los pacientes. Además, una alta proporción de pacientes por enfermera se asocia de forma significativa con tareas necesarias que dejan de realizarse durante el último turno de diálisis.	Una adecuada dotación de personal de enfermería tiene un efecto positivo en los indicadores de calidad de las unidades de HD; y que la atención prestada por enfermeras es esencial para reducir las probabilidades de que los pacientes presenten eventos negativos o adversos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Hortensia Castañeda-Hidalgo, Rosalinda Garza Hernández, Juana Fernanda González Salinas, Mercedes Pineda Zúñiga, Gloria Acevedo Porras, Angélica Aguilera Pérez	2013	Percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería (31)	Ciencia y Enfermería XIX. Concepción.	vol.19 no.2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativa Transversal	Población 472 enfermeras Muestra el tipo de muestreo fue probabilístico estratificado proporcional, la variable de estratificación fue el turno, quedando una muestra de 195, conformado en: 41 en el turno matutino, 35 en el turno vespertino, 61 en el turno nocturno y 58 en el turno de jornada acumulada.	Indicador tipo encuesta de la Agency for Healthcare Research and Quality-AHQR, validada al contexto de español por el Ministerio de Sanidad y Consumo de Madrid.	Respetó los lineamientos éticos del reglamento de la Ley General de Salud en México.	Las dimensiones que obtuvieron porcentajes superiores al 75%, por lo cual se perciben como fortalezas, fueron: aprendizaje organizacional y trabajo en equipo en la unidad/servicio, mientras que las dimensiones evaluadas con menos del 50% de respuestas positivas correspondieron a: dotación de personal; respuesta no punitiva a los errores; apoyo de la gerencia del hospital; percepción de seguridad; problemas en los cambios de turno/servicio y franqueza en la comunicación, lo cual las identifica como áreas con oportunidad hacia la mejora continua.	Las conclusiones que se determinan en el estudio muestran que el análisis del indicador utilizado permitió identificar la percepción global del personal de enfermería hacia la seguridad en la atención del paciente en el Hospital general "Dr. Carlos Canseco" en Tampico, Tamaulipas, identificando seis áreas o dimensiones problemáticas con oportunidad hacia la mejora continua; así como dos dimensiones fuertes dentro de la cultura de seguridad en las que se brinda el cuidado de enfermería hacia los pacientes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Zenewton André da Silva Gama ^I ; Adriana Catarina de Souza Oliveira ^{II} ; Pedro Jesus Saturno Hernández ^{III}	Feb. 2013	Cultura de seguridad del paciente y factores asociados en una red de hospitales públicos españoles (32)	Cad. Saúde Pública.	vol.29 n.2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	<p>Población participaron los ochos hospitales públicos de la Región.</p> <p>Muestra en base al listado de personal de cada hospital, se seleccionaron profesionales sanitarios (médico, enfermero, farmacéutico, fisioterapeuta, psicólogo, bioquímico</p>	<p>El instrumento de medida utilizado fue el cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture, cuyo proceso de traducción y validación a la lengua española está descrito en otro estudio.</p>	Consentimiento informado	<p>Por otro lado, algunas dimensiones presentaron un considerable porcentaje de respuestas negativas, La dimensión "dotación de personal" presentó destacadamente el más alto porcentaje de percepción negativa, con un 61,0% (IC95%: 59,1-62,8), llegando al nivel de debilidad de la cultura de seguridad u oportunidad de mejora, por superar el 50% de respuestas negativas. En el gráfico de Pareto, se aprecia que las oportunidades de mejora se centran, sobre todo, y por este orden, en las dimensiones "dotación de personal", "apoyo de la gerencia en la seguridad del paciente", "percepción de seguridad" y "trabajo en equipo entre unidades/servicios". Estas cuatro solas acumulan casi el 60% de todas las respuestas con carácter negativo</p>	<p>A la vista de los resultados obtenidos en el ámbito de los hospitales estudiados, se puede concluir que se debe aprovechar la buena percepción de la interrelación interna en las diversas unidades/servicios, prestar atención a la racionalidad de la dotación de personal, fomentar la responsabilidad compartida y la coordinación entre unidades/servicios y mostrar una actitud más claramente proactiva hacia la seguridad del paciente por parte de la gerencia.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Miguel Ángel Meza-Galván	2009	Dotación de recursos humanos en enfermería con base En las necesidades de pacientes hospitalizados (33)	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social,	17-(3) 153-157

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Población Hospital de segundo nivel de seguridad social de San Luis Potosí del 19 de enero al 11 de abril de 2007. Muestra 708 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, especialidades y cirugía general,	El instrumento de recolección fue una guía de observación validada, que incluye necesidades de los pacientes como: alimentación, arreglo-baño, eliminación, actividad-movilidad y posteriormente determinar el nivel de dependencia del paciente, por categorías.	Autorización del consentimiento informado	Se observaron 708 pacientes en tres servicios de hospitalización, 280 pacientes de cirugía general, 236 de especialidades y el resto de medicina interna. El recurso humano de enfermería necesario para la atención directa en medicina interna fue tres, para Cirugía cinco y para especialidades cuatro. Esta problemática se refleja en las fórmulas estandarizadas que no contienen mecanismos de medición para determinar objetivamente la carga diaria de trabajo en los servicios, un dato fundamental para calcular la oferta de personal requerido. Tampoco incluye el grado de complejidad, la frecuencia y la pertinencia de las actividades asignadas al personal de enfermería, lo cual ocasiona que las funciones se desvirtúen y, por lo tanto, disminuya el rendimiento y el aprovechamiento de este personal.	Se considera que la administración de la atención de enfermería con lleva la responsabilidad de la calidad del cuidado enfermero a cada paciente para lograr la pronta recuperación de su salud. Desde luego, 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

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Lombo Caicedo, Jadith Manrique Abril, Fred Gustavo	2013	Pacientes por enfermera-auxiliar y presencia de eventos adversos en unidades de cuidados intensivos (34)	Revista Enfermería Global	Revista Electrónica de Enfermería Nro. 32

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Población Los turnos (jornada laboral de 6 o 12 horas), muestra tres unidades de cuidado intensivo de Ibagué-Colombia en 1656 turnos observados.	Formulario para recolectar los datos en SPSS 11.5® con las variables incluidas en el estudio.	Aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y por cada institución participante.	Hubo asociación entre la distribución de enfermero(a)s / paciente E/P y la probabilidad de incidencia de mortalidad 1/5. (OR:1.1) IC 95%, paro cardiorrespiratorio.1/5 (OR 1.38) IC 95% Infecciones derivadas de la atención en salud 1/5 (OR: 1.10) IC 95%. Las dos primeras variables se estudiaron como generales debido a la limitación que impuso el subregistro evidenciado durante el tiempo del estudio. Se evidenció como única variable, de las analizadas en el estudio, sensiblemente relacionada con la razón de auxiliares de enfermería / paciente AE/P la incidencia de escaras por decúbito 1/4 (OR:1.272) IC:95%.	La razón enfermero(a) / paciente y auxiliar de enfermería / paciente se relacionan con eventos adversos sin significancia estadística, se hace necesario aumentar el número de observaciones y estudios para tener conclusiones sobre el número de pacientes por enfermera disminuyendo el riesgo E.A.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Marisol Malvaez Castillo,* Karen Luz Hernández Guerrero,* Nancy Suárez Ortega,* Vania Zuleica Pacheco Sánchez,* Blanca Leticia Rodríguez Madrigal,* Angélica Guadalupe Dávalos-Alcázar**	2014	Efecto del índice enfermera-paciente en la calidad de atención: Estudio realizado en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas en el Servicio de Medicina Interna” (35)	Enfermera Neurológica	Vol. 13, Núm. 3 Sep-Dic 2014 pp 118-12

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Población Se realizó en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas del Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona No. 1-A Muestra se analizaron 47 pacientes con enfermedades crónico-degenerativas sin distinción de género ni edad,	El instrumento utilizado para valorar la calidad de atención de los Servicios de Enfermería fueron los indicadores cuya cédula de valoración fue tomada del Manual de Evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería de Ortega y Suárez (2009) del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”	autorización del consentimiento informado	Se logró cumplir el objetivo, que era evaluar la calidad de los Servicios de Enfermería con base en los indicadores de calidad; sin embargo, nuestra hipótesis no se cumple, ya que no existe correlación alguna entre las variables (Rho Spearman = 0.00) (Figura 1) de calidad de atención y número de pacientes recibidos en el servicio, y entre la calidad de atención y el número de personal real que hay en el Servicio de Medicina Interna. Por lo tanto, no influye que a mayor número de pacientes asignados a una enfermera disminuya la calidad de atención.	Consideramos que los indicadores para la distribución del recurso humano no corresponden a la demanda de atención solicitada, debido a que actualmente hay un aumento constante en el número de personas que presentan una enfermedad crónico-degenerativa, las cuales acuden a los servicios médicos principalmente ante complicaciones derivadas de las mismas, no al inicio, lo que hace que la atención tenga que ser de mayor complejidad y requiera más tiempo y recurso humano para cubrir dicha demanda.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Ana Maria Müller de Magalhães ^I ; Clarice Maria Dall'Agnol ^{II} ; Patricia Beryl Marck III	2013	Carga de Trabajo de Enfermería y Seguridad de Pacientes - estudio con Método mixto y Aproximación ecológica restaurativa” (36)	Revista latinoamericana de Enfermería Brasil.	Vol. 21

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	Población Hospital universitario en el sur de Brasil > 500 camas Muestra El tamaño de la muestra era de 11.071 pacientes y 449 proveedores de enfermería a través de 11 unidades de hospitalización y el período de estudio fue de enero a diciembre de 2009.	Se utilizaron dos instrumentos Diseñados Grupos focales Grabaciones	Aprobado por el Comité de Ética Institucional bajo el número 10 hasta 0037	La etapa cuantitativa inicial del estudio sugiere que los aumentos en el número de pacientes asignados a cada líder del equipo de enfermería a mayores tasas de caídas relacionadas con las camas, infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la línea central, la rotación del personal de enfermería, y el ausentismo. Durante la etapa cualitativa subsiguiente de la investigación, el equipo de enfermería subrayó la administración de medicamentos, baños de cama, y el transporte del paciente como los aspectos de la atención que tienen el mayor impacto en la carga de trabajo y representan los mayores riesgos para el paciente, proveedor, y la seguridad medio ambiente.	Los resultados demostraron asociaciones significativas entre la carga de trabajo de enfermería y la seguridad del paciente. Hemos observado que el personal de enfermería con un menor número de pacientes presentó mejores resultados de los indicadores de seguridad del paciente relacionadas con el cuidado y la gestión relacionada. Además, los principios del pensamiento ecológico y reparador contribuyeron a la comprensión de algunos de los aspectos de esta relación compleja desde el punto de vista de los proveedores de enfermería. También promovieron un enfoque participativo en este estudio.

3.2 Tabla 2: Resumen de estudios sobre Relación entre dotación de personal y la calidad del cuidado.

Diseño del Estudio/ Título	Conclusiones	Calidad de evidencia	Fuerza de la evidencia	Lugar
<p>Transversal.</p> <p>“Carga de trabajo en tres grupos de pacientes de UCI Española según el Nursing Activities Score”.</p>	<p>La adecuada dotación de personal en las unidades de cuidados intensivos es un elemento fundamental que tenemos que asegurar para poder prestar cuidados de calidad al paciente crítico, aumentando la seguridad de este durante su estancia en la unidad, y reduciendo de este modo la aparición de eventos adversos. Para conseguir una adecuada dotación de personal es fundamental contar con instrumentos para medir las necesidades de cuidados de nuestros pacientes, así como conocer la carga de trabajo que los distintos grupos de enfermos con una mayor frecuencia de ingreso estas unidades.</p>	Moderada	Moderada	España
<p>Transversal.</p> <p>“Impacto de la dotación de recursos de enfermería en la optimización de los cuidados en los hospitales públicos de Barquisimeto”.</p>	<p>Se concluye que una dotación adecuada de personal de enfermería garantiza una atención de calidad al usuario, así como un cumplimiento satisfactorio de la misión organizacional de la institución sanitaria. Sin embargo y pese a las evidencias de la importante labor de la enfermería en beneficio de la salud, las instituciones no perciben el cuidado de enfermería como útil, lo consideran una nómina muy grande, una carga financiera, un problema sindical, una administración altamente burocratizada y por lo tanto mejorarla implica para los políticos y economistas en salud</p>	Moderada	Moderada	Venezuela

	reducir los costos contratando el menor número de enfermeras profesionales.			
Revisión Sistemática “¿Existe relación entre dotación de personal de enfermería, eventos adversos y mortalidad?”.	Se concluye que una adecuada dotación de personal de enfermería tiene un efecto positivo en los indicadores de calidad de las unidades de HD; y que la atención prestada por enfermeras es esencial para reducir las probabilidades de que los pacientes presenten eventos negativos o adversos.	Alta	Fuerte	España
Transversal. “Percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería”.	Las conclusiones que se determinan en el estudio muestran que el análisis del indicador utilizado permitió identificar la percepción global del personal de enfermería hacia la seguridad en la atención del paciente en el Hospital General “Dr. Carlos Canseco” en Tampico, Tamaulipas, identificando seis áreas o dimensiones problemáticas con oportunidad hacia la mejora continua; así como dos dimensiones fuertes dentro de la cultura de seguridad en las que se brinda el cuidado de enfermería hacia los pacientes.	Moderada	Moderada	México
Transversal. “Cultura de seguridad del paciente y factores asociados en una red de hospitales públicos españoles”.	A la vista de los resultados obtenidos en el ámbito de los hospitales estudiados, se puede concluir que se debe aprovechar la buena percepción de la interrelación interna en las diversas unidades / servicios, prestar atención a la racionalidad de la dotación de	Moderada	Moderada	España

	personal, fomentar la responsabilidad compartida y la coordinación entre unidades/servicios y mostrar una actitud más claramente proactiva hacia la seguridad del paciente por parte de la gerencia.			
Transversal. “Dotación de recursos humanos en enfermería con base En las necesidades de pacientes hospitalizados”.	Se considera que la administración de la atención de enfermería conlleva la responsabilidad de la calidad del cuidado enfermero a cada paciente para lograr la pronta recuperación de su salud. Desde luego, 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.	Moderada	Moderada	Colombia
Transversal “Pacientes por enfermera-auxiliar y presencia de eventos adversos en unidades de cuidados intensivos”	La razón enfermero(a) / paciente y auxiliar de enfermería / paciente se relacionan con eventos adversos sin significancia estadística, se hace necesario aumentar el número de observaciones y estudios para tener conclusiones sobre el número de pacientes por enfermera disminuyendo el riesgo de EA.	Moderada	Moderada	Colombia
Transversal “Efecto del índice enfermera-paciente en la calidad de atención: Estudio realizado en pacientes con enfermedades	Consideramos que los indicadores para la distribución del recurso humano no corresponden a la demanda de atención solicitada, debido a que actualmente hay un aumento constante en el número de personas que presentan una enfermedad crónico-degenerativa, las cuales	Moderada	Moderada	México

<p>crónico degenerativas en el Servicio de Medicina Interna”</p>	<p>acuden a los servicios médicos principalmente ante complicaciones derivadas de las mismas, no al inicio, lo que hace que la atención tenga que ser de mayor complejidad y requiera más tiempo y recurso humano para cubrir dicha demanda; por lo tanto, los indicadores para establecer el número de personal de enfermería requerido en un servicio establecido por la Comisión Interinstitucional no cumplen, pues se basan en datos epidemiológicos de 1997, y no en la situación epidemiológica actual en relación a la pirámide poblacional y tasas de morbilidad y mortalidad actualizadas.</p>			
<p>Transversal</p> <p>“Carga de Trabajo de Enfermería y Seguridad de Pacientes - estudio con Método mixto y Aproximación ecológica restaurativa”</p>	<p>Los resultados demostraron asociaciones significativas entre la carga de trabajo de enfermería y la seguridad del paciente. Hemos observado que el personal de enfermería con un menor número de pacientes presentó mejores resultados de los indicadores de seguridad del paciente relacionadas con el cuidado y la gestión relacionada. Además, los principios del pensamiento ecológico y reparador contribuyeron a la comprensión de algunos de los aspectos de esta relación compleja desde el punto de vista de los proveedores de enfermería. También promovieron un enfoque participativo en este estudio.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Brasil</p>

CAPÍTULO IV: DISCUSION

Un tema central para enfermería es la gestión del cuidado y principalmente la seguridad del usuario, la que constituye un indicador de calidad de la atención de salud. Por lo tanto, determinar la dotación de personal de enfermería en las unidades requiere una discusión con todos los involucrados (sociedades científicas del área o servicios, agrupaciones de pacientes, autoridades ministeriales, entre otros) y sustentar la decisión en estudios nacionales e internacionales (29).

La adecuada dotación de personal en las unidades o servicios es un elemento fundamental que tenemos que asegurar para poder prestar cuidados de calidad al paciente, aumentando la seguridad de este durante su estancia en la unidad, y reduciendo de este modo la aparición de eventos adversos. Para conseguir una adecuada dotación de personal es fundamental contar con instrumentos para medir las necesidades de cuidados de nuestros pacientes, así como conocer la carga de trabajo que los distintos grupos de enfermos con una mayor frecuencia de ingreso en las unidades. La razón enfermera-paciente se traduce como el número mínimo de enfermeras a cargo de cierta cantidad de pacientes; de igual manera puede tomarse como un coeficiente que determina la carga laboral de enfermería. Cuando la carga laboral para enfermería aumenta, es decir, cuando la razón enfermera-paciente es alta, debido principalmente a la falta de personal, pueden encontrarse consecuencias a nivel de la calidad de

atención en los diferentes servicios de salud. Esto ha sido demostrado a través de diferentes estudios realizados que relacionan la razón enfermera-a-paciente con ciertos indicadores de calidad hospitalaria, como lo son la morbimortalidad, las infecciones nosocomiales y cierto número de complicaciones que se ven en la práctica diaria de la profesión de enfermería (22, 28,34).

Igualmente, ante esta problemática las diferentes organizaciones a favor de los profesionales de enfermería han realizado una gestión importante en cuanto a una legislación en pro de la adecuada razón enfermera-a-paciente; lo cual se ha traducido en la creación de proyectos de ley y la aprobación de algunos de ellos orientados en establecer una adecuada razón enfermera-paciente. Aunque se ha realizado una buena gestión política para lograr una legislación de la razón enfermera-a-paciente a nivel internacional, en Latinoamérica y en Colombia no se ha hecho evidente una gestión en este sentido.

En este contexto los autores de los estudios revisados evidencian y concuerdan que la calidad del cuidado de cualquier índole y en diferentes tipos de entidades nosológicas están relacionados a la dotación óptima de recursos humanos en el caso personal de enfermería (28, 29,30,31,32,33,).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.1 Conclusiones

La literatura revisada demuestra que un porcentaje del 66% existe relación entre la dotación de personal de enfermería y la calidad del cuidado; presentando mejores resultados de los indicadores de seguridad del paciente.

Según los estudios una adecuada dotación de personal de enfermería optimiza y garantiza una atención de calidad al usuario, así como un cumplimiento satisfactorio de la misión organizacional de la institución.

5.2 Recomendaciones

Los gestores públicos deben de utilizar estándares validados de asignación y dotación de recursos humanos para los servicios de salud, con énfasis en personal enfermería que son los que realizan el trabajo asistencial vinculado al cuidado enfermero del paciente.

Es necesario realizar más trabajos de investigación que nos permitan concluir fehacientemente cuales son los estándares más eficaces y eficientes para la dotación de personal de enfermería y de esta manera controlar colateralmente los eventos adversos que puedan presentarse en las organizaciones que brindan servicios de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. Novena edición. México. MacGRAW-HILL. 2006
2. Deiman P. Dotacion de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito. Paltex N°32. Copyright, OPS 1994.
3. Balderas P, Administración de los servicios de Enfermería. quinta edición. MacGraw-Hill. Mexico
4. Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. 2007. Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana. 59.^a Sesión del Comité Regional. Washington, D.C. [Acceso el 15 de noviembre de 2011] Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/csp27-10-s.pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud. 2006. Colaboremos por la salud, Informe sobre la salud en el mundo de 2006. Ginebra, Suiza [Acceso el 15 de noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html>
6. CIE. 2002. Report of the ICN Workforce Forum 2002- Consejo Internacional de Enfermeras Ginebra Suiza. Pag 35 [Acceso en febrero 2013]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/pilares-a-programas/icn-workforce-forum-meeting-reports/> .
7. Aiken, J.M. & Kemp, J. 2003. HIV/AIDS, equity, and health sector personnel in Southern Africa. EQUINET Discussion Paper No. 12. [Acceso el 28 de febrero de 2012] Disponible en: <http://siteresources.worldbank.org/HNPLP/Resources/4610531135289761282/HRHinAfricaBibliographybySubjectHeadings.pdf>. [Full Text].

8. Consejo Internacional de Enfermeras. 2010. Servir a la comunidad y garantizar la calidad: Las enfermeras en la vanguardia de los cuidados de las enfermedades crónicas - CIE. 75 Ginebra, Suiza. Pags 1.
9. Consejo Internacional de Enfermeras. 2003. Problemas mundiales de la oferta y la demanda de enfermeras. Noticias SEW N°1. Ginebra Suiza. [Acceso 9 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.icn.ch/sewjan-mar03sp.htm>
10. Kurowski et al. 2003. reported in Liese, B, Dussault G 2004. The State of the Health Workforce in Sub-Saharan Africa: Evidence of Crisis and Analysis of Contributing Factors. World Bank, Washington DC, USA. [Acceso el 20 de noviembre 2011} Disponible en: http://www.sobest.com.br/docs/Escassez_enfermeiras.pdf
11. Buchan J. and Calman L. 2004. La iniciativa mundial para la revisión de la enfermería La escasez de enfermeras especialistas en el mundo: Problemas y actuaciones. CIE. Ginebra. Suiza . V 16(3):1-60.
12. Australian Resource Centre for Hospital Innovations (ARCHI). 2003. Safe Staffing and Patient Safety Literature Review, Waratah, NSW, Australia. [Acceso 20 de noviembre 2010
13. Australian Resource Centre for Hospital Innovations (ARCHI). 2003. Safe Staffing and Patient Safety Literature Review, Waratah, NSW, Australia. [Acceso 20 de noviembre 2010.
14. 115. WHO. 2003. Human Resources for Health, A Toolkit for Planning, Training and Management, [Acceso el 28 de Febrero de 2012] Disponible en: <http://www.hrhtoolkit.forumone.com>.
15. 78. OECD. 2004. Récents développements et défis a venir de la gestion des ressources humaines dans les pays membres de l'OCDE.

Paris, France. [Acceso el 28 de marzo de 2012] Disponible en [http://www.oalis.oecd.org/oalis/2001doc.nsf/LinkTo/PUMAHRM(2001)5FINAL

16. Standing Committee of Hospitals of the European Union (HOPE). 2004. The Healthcare Workforce in Europe: Problems and Solutions. Bruselas. Págs.: 3-20 [Acceso el 28 de marzo de 2012] Disponible en [http://www.oalis.oecd.org/oalis/2001doc.nsf/LinkTo/PUMAHRM(2001)5-FINAL

17.47. FNB. 2003. La Profession d'Infirmière au sein du système de santé de Belgique, situation actuelle et souhaits pour le futur. Fédération. Bélgica

18. Consejo Internacional de Enfermeras. 2003. Problemas mundiales de la oferta y la demanda de enfermeras. Noticias SEW N°1. Ginebra Suiza. [Acceso 9 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.icn.ch/sewjan-mar03sp.htm>.

19. OMS. 2009. Personal sanitario, infraestructura, medicamentos esenciales. Tabla 6. Estadísticas sanitarias. OMS. Ginebra. Suiza. Pág.. 95-105. [Acceso Marzo 2012]. Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table6.pdf

20.66. Malvarez S. 2007. El reto del cuidado en un mundo globalizado Texto & Contexto Enfermagen. Vol 16 (003): 520-530.

21. Castrillon- Agudelo MC, Malvarez S. 2006. Panorama de la Fuerza de Trabajo de Enfermería en América Latina Revista De Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social Vol.14 (3): 145 - 165 .

22. Castrillón Agudelo, M C. 2006. Los estudios sobre fuerza de trabajo en enfermería en las Américas. Revista Mineira De Enfermagem. Vol 10(4):325-337.

23. Castrillón Agudelo, MC. 2008. Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Revista Investigación y Educación en Enfermería, vol. 16(2): 114-12
24. Castrillón Agudelo, MC. 2008. Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Revista Investigación y Educación en Enfermería, vol. 16(2): 114-121
25. OPS-OMS. 2011. "Regulación de la Enfermería en América Latina". Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56- OPS. Washington, D. C. EE.UU.
26. Merino de Rojas MC. 2004. Equidad en la distribución de los recursos humanos en salud. El Salvador, México Bolivia, y Ecuador. Informe No. 58. Quito, Ecuador.
27. Staiger DO, Auerbach DI, Buerhaus P. 1997. Expanding career opportunities for women and the declining interest in nursing as a career. Nursing Economics, Vol 18 (5) :230–236.
28. Carmona-Monge; Ana Jara-Pérez; Cristina Quirós-Herranz; Gloria Rollán-Rodríguez; Isabel Cerrillo-González; Sonia García-Gómez. Carga de trabajo en tres grupos de pacientes de UCI Española según El Nursing Activities Score. España. 2013. Disponible en: Revista da Escola de Enfermagem da USP. Print versión ISSN 0080-6234.
29. Dinora Rebolledo Malpica; Noris Zambrano; Mercedes Gonzales. Impacto de la dotación de recursos de enfermería en la optimización de los cuidados en los hospitales públicos de Barquisimeto. Venezuela. 2010. Disponible en: La revista de Enfermería y otras Ciencias de la Salud.

30. Silvia Barrios, Araya, María Isabel Cati3n, Victoria Valenzuela, Francisco Fern3ndez. ¿Existe relaci3n entre dotaci3n de personal de enfermer3a, eventos adversos y mortalidad?. Espa1a. 2012. Disponible en: Enfermer3a Nefrol3gica versi3n impresa ISSN 2254-2828.
31. Hortensia Casta1eda-Hidalgo, Rosalinda Garza Hernandez, Juana Fernanda Gonzales Salinas, Mercedes Pineda Z1niga, Gloria Acevedo Porras, Ang3lica Aguilera P3rez. Percepci3n de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermer3a. Mexico. 2013. Disponible en: ciencia y Enfermer3a XIX. Concepci3n.
32. Zenewton Andr3 da silva Gama, Adriana Catarina de Souza Oliveira, Pedro Jes1s Saturno Hern3ndez. Cultura de seguridad del paciente y factores asociados a una red de hospitales p1blicos espa1oles. Espa1a. 2013. Disponible en: Cad. Sa1de p1blica.
33. Miguel 3ngel Meza- Galv3n. Dotaci3n de recursos humanos en enfermer3a con base en las necesidades de pacientes hospitalizados. Colombia. 2009. Disponible en: Revista de enfermer3a del instituto mexicano del seguro social.
34. Lombo Caicedo, Judith Manrique Abril, Fred Gustavo. Pacientes por enfermera-Auxiliar y presencia de eventos adversos en unidades de cuidados intensivos. Colombia. 2013. Disponible En: Revista Enfermer3a Global.
35. Marisol Malvaez Castillo, Karen Luz Hern3ndez Guerrero, Nancy Suarez Ortega, Vania Zuleica Pacheco S3nchez, Blanca Leticia Rodr3guez Madrigal, Ang3lica Guadalupe D3valos Alc3zar. Efecto del 3ndice enfermera paciente en la calidad de atenci3n. M3xico. 2014. Disponible en la Revista Enfermera Neurol3gica.

36. Ana Maria Muller de Magalhaes, Clarise Maria Dall, Agnol Patricia Beryl Marck. Carga de trabajo de Enfermería y Seguridad de pacientes – estudio con Método mixto y aproximación ecológica restaurativa. Brasil. 2013. Disponible en: Revista latinoamericana de enfermería.