

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “JUAN MISAEL SARACHO”
SECRETARIA DE EDUCACIÓN CONTINUA
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
POSTGRADO EN SALUD**



TESIS DE GRADO

**Desempeño laboral de enfermería en el cuidado del paciente crítico,
Hospital Universitario Japonés, gestión 2016.**

Por:

Nelly Rodríguez Arrazola

**Trabajo de investigación presentado a consideración de la Universidad
Autónoma Juan Misael Saracho, como requisito para la obtención del
título de Maestría en Salud Pública con perfil en Gerencia y Economía
de la Salud**

Santa Cruz–Estado Plurinacional de Bolivia

2017

El tribunal calificador del presente trabajo no se solidariza con la forma, términos, modos y expresiones vertidas en el mismo, siendo esta responsabilidad del autor.

APROBADO

TRIBUNAL:

PROGRADO EN SALUD

LUGAR Y FECHA: _____

Agradecimiento a Dios primeramente por su protección divina. A mis padres dieron la oportunidad de ser profesional y los ánimos para superarme cada día.

Esta investigación está dedicada a mi familia y mi querido esposo quienes me ayudaron y me apoyan en todos los proyectos de mi vida.

RESUMEN

El objetivo es evaluar el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico, en base a los indicadores institucionales de calidad de la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Universitario Japonés, gestión del 2016. Se utilizará el 100% de la población 45 enfermeras en estudio, que trabaja en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva, en el Hospital Universitario Japonés en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, dando un total de 45 Licenciadas de enfermería.

El 62% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tienen de 25 a 35 años. El 60% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral son licenciadas en enfermería. El 65% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tiene de 1 a 5 años trabajando en el servicio. El 80% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tienen uniforme completo. El 78% del personal de enfermería realiza la recepción y entrega de turno documentada y participativa. El 69% realiza la atención de emergencia y urgencia en atención del paciente crítico. El 73% fomenta el trabajo en equipo en los diferentes turnos, colaborándose entre enfermeras. El 69% del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva tuvo una calificación regular y el 31% fue la evaluación buena.

Se recomienda realizar charlas donde se expongan los últimos logros y objetivos alcanzados por las enfermeras, para que así se continúe motivando el logro de metas.

Palabras claves: Desempeño laboral, cuidado del paciente crítico y indicadores institucionales de calidad.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

El desempeño laboral del personal profesional de enfermería no solamente está determinado por su perfil académico, sino que existen factores sociales y culturales, entre otros, que modifican su interacción en el mercado de trabajo.

La evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a la organización, conocimiento adquiridos, integra habilidades en la práctica, cómo actuar y interrelacionarse con los demás integrantes del equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad.¹

La evaluación del desempeño es cada vez más común y necesaria de aplicar en toda institución. El desempeño de cada individuo perteneciente a la organización depende la calidad que definirá a la institución, es por eso que la evaluación del individuo debe imponerse como soporte de la gestión empresarial; se debe despejar el camino donde se une, la situación actual del desempeño con la situación próxima a lograr, para optimizar aptitudes y habilidades en función de los objetivos definidos.²

Así mismo el proceso de evaluación del desempeño, permite a los empleados obtener retroalimentación sobre la forma del cumplimiento de sus actividades, y las personas, las cuales tiene a su cargo la dirección de otros empleados, deben evaluar el desempeño individual para decidir las acciones a tomar. Es por ello que las evaluaciones informales, basadas en el trabajo diario, son necesarias pero podrían ser insuficientes.³

Aunque es trascendental mencionar, que para poder proporcionar un nivel de calidad excelente, es necesario poder contar con un buen desempeño laboral brindado por cada uno de los empleados pertenecientes a la organización. Por lo tanto podemos decir, que tanto la calidad del servicio como el desempeño laboral, van entrelazados y uno depende del otro para poder llevar a cabo un sistema de trabajo positivo tanto para el cliente como para el empleado. De igual modo Pride (1997) expresa que “la calidad del servicio es la percepción que tienen los clientes sobre que tan bien un servicio satisface o excede sus expectativas”. Por tal motivo es indispensable promover un excelente servicio, para poder brindar ayuda a la comunidad y proveer seguridad, confianza, empatía, sensibilidad, tangibilidad, puntualidad, conocimientos técnicos y compromiso con el cliente.⁴

Según lo expresado, la presente investigación evaluará el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico, en base a los indicadores institucionales de calidad de la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Universitario Japonés, gestión 2016.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Hospital Universitario Japonés es una institución de tercer nivel la Unidad de Terapia Intensiva consta de dos ambientes, donde el personal realiza la rotación en ambos lugares.

Existen dos unidades de terapia intensiva que consta de 14 camas ocupado al 100%, el total del personal de enfermería que atienden a los pacientes en diferentes turnos (mañana, tarde, noche y fin de semana) son 45 Licenciadas de enfermería.

Se realiza rotación del personal de enfermería entre ambas terapias, siendo evaluadas más directamente la Terapia 1, que se encuentra en el primer piso con el personal más antiguo. Se ha observado descuido en la segunda Terapia debido a la poca fiscalización y además la implementación todavía no está completa, siendo la infraestructura inadecuada para el funcionamiento de UTI.

También existe disconformidad de los familiares en la atención de los pacientes y la supervisión ha identificado falencia haciendo implementar la rotación del personal antiguo y nuevo en ambas terapias.

Por tanto el desempeño laboral no es el mismo en ambos ambiente por las razones anteriormente citadas siendo necesario evaluar el desempeño laboral.

1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico, en base a los indicadores institucionales de calidad de la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Universitario Japonés, gestión 2016?.

1.1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- **Límite temporal**

La investigación se realizó entre los meses de gestión del 2016.

- **Límite espacial**

El lugar donde se realizó la investigación es la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Universitario Japonés.

- **Límite sustantivo**

La investigación evaluó el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico, en base a los indicadores institucionales.

1.2. JUSTIFICACIÓN

a) Relevancia personal

El Hospital Universitario Japonés realiza evaluación del desempeño laboral a través del jefe del servicio para la mejora continua, el problema es que los resultados no se reflejan en estímulo en la mejora continua del personal en la Unidad de Terapia Intensiva, por el contrario es un arma de doble filo para atemorizar al personal para no ser tomado en cuenta para la próxima contratación en la institución, solo al personal nuevo porque tienen contrato anual y se les hace la recontractación.

b) Relevancia académica

Con la aplicación del instrumento de evaluación del desempeño, el servicio tendrá conocimiento del nivel del desempeño, que deben alcanzar para lograr los objetivos y metas trazadas.

c) Relevancia social

Así mismo, ayudará al trabajador a adquirir disciplina en sus tareas diarias, a identificar aquellos puntos fuertes y débiles, precisando su potencial. Por lo que podemos mencionar que los programas de evaluación son muy importantes y fundamentales dentro del sistema de recursos humanos de cualquier organización tanto pública como privada.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico, en base a los indicadores institucionales de calidad de la Unidad de Terapia Intensiva, del Hospital Universitario Japonés, gestión del 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las características generales del personal de enfermería según edad, formación académica y antigüedad en el servicio.
- Evaluar el desempeño laboral del personal de enfermería en base a presentación, normas y aplicación de manuales.
- Identificar el desempeño en base al cumplimiento de su trabajo, registro, supervisión y evaluación.
- Determinar la nota final del desempeño laboral en base a la evaluación de los indicadores anteriores.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. HISTORIA DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL

A mediados de la década de los 80, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), comenzó a promover entre los países de la Región de las Américas, la propuesta de Reorientación de la Educación Permanente del personal de salud. La evaluación de la competencia y el desempeño se incluye dentro de esta propuesta, como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprueba la repercusión de los procesos educativos en la transformación de los servicios de salud.⁵

El tema de los recursos humanos y específicamente lo relativo a su gestión, ha estado hasta hace muy poco tiempo ausente de las agendas de las reformas del sector salud en la mayoría de los países de la región, aunque es usual encontrar expresiones de que los recursos humanos son el elemento esencial de los sistemas de salud y un factor clave en las reformas del sector.

Los estudios sobre la evaluación de la Competencia Profesional vienen desarrollándose internacionalmente desde finales de la década del 70 y principios del 80, los países que marcaron los inicios en este campo fueron Alemania, EE.UU., Francia e Inglaterra.⁶

En la actividad laboral que desarrolla el egresado de cualquier especialidad, se pone de manifiesto en alguna medida la preparación que él adquirió dentro del sistema educacional que le otorgó la calificación. En la década del

70 y comienzo del 80 se desarrollan internacionalmente estudios de Evaluación de Competencia y Desempeño Profesional.

2.2. DESEMPEÑO LABORAL

2.2.1. DEFINICIÓN

Schermerhorn (2006) dice que el desempeño laboral es la cantidad y calidad de los trabajos realizados por un individuo o un grupo de ellos en el trabajo. El desempeño como comúnmente se dice es el balance de las personas en el trabajo. Es una piedra angular de la productividad y debe contribuir al logro de los objetivos organizacionales.⁷

González Arisa, (2006) menciona que el desempeño también está referido a la manera de cómo un empleado realiza sus tareas y cómo ante los demás empleados superan los resultados de producción en la organización, básicamente su aporte y cumplimiento en los requisitos que su puesto le exige.⁸

Chiavenato (2000) se refiere al desempeño laboral como el desarrollo máximo del potencial del trabajador para alcanzar mayor productividad y eficiencia.⁹

Palaci (2005) define el desempeño laboral como “el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo”.¹⁰

A su vez, Chiavenato (2009) plantea que el desempeño es la estrategia personal del trabajador para lograr los objetivos institucionales la cual, es visible a través de su comportamiento.¹¹

2.2.2. FACTORES PARA EL DESEMPEÑO LABORAL

Sin embargo, el ejercicio profesional puede ser tanto exitoso como deficiente dependiendo así de: “múltiples factores, elementos, habilidades, características o competencias correspondientes a los conocimientos, habilidades y capacidades que se espera que una persona aplique o demuestre al desarrollar su trabajo”.¹²

De acuerdo con Chiavenato (2000) los elementos del desempeño laboral deben incluir factores actitudinales operativos:¹³

- **Factores actitudinales:** disciplina, cooperación, iniciativa, responsabilidad, seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad, capacidad de realización.
- **Factores operativos:** conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo y liderazgo.

A su vez, existen otros elementos o factores que condicionan el desempeño laboral como:¹⁴

- Las compensaciones fijas o variables.
- Satisfacción en relación con las tareas asignadas.
- Competencias para realizar las tareas.
- Capacitación y desarrollo del trabajador.
- Factores motivacionales y conductuales del individuo.
- Clima organizacional.
- Cultura organizacional.
- Expectativas del empleado.

Robbins (2004) dice que existen variables que repercuten en la productividad de los empleados. Aunque la lista es larga y contiene conceptos complicados, existen factores que se definen fácilmente, como las características biográficas de género, edad, estado civil y antigüedad en la organización, las cuales afectan el desempeño de los trabajadores.¹⁵

2.2.2.1. EDAD

En *Focusing Age Strategies in Policy Making* (2008) se comenta que el interés sobre el tema del desempeño laboral con relación a la edad ha aumentado ya que se ha observado que la población laboral está compuesta en su mayoría, por adultos mayores. Afirma que en cuanto a funciones sensoriales y motrices, los trabajadores se encuentran limitados en el desempeño de su trabajo y al mismo tiempo existen algunas limitantes en cuanto a funciones cognitivas. Declaran que una persona mayor tiene conocimientos y experiencias útiles para la empresa. Concluye que la edad afecta ciertas actividades, para algunas es una ventaja, para otras una desventaja, mientras que en otras es algo neutral.¹⁶

2.2.2.2. ANTIGÜEDAD

Harvard Business Essentials (2005) comenta que las empresas de éxito que existen en la actualidad tienen preferencia por las ideas innovadoras, los productos y servicios de primera calidad que surgen del conocimiento y destrezas de los empleados. Cuando los empleados cuentan con más años de servicio en la empresa, aumenta su conocimiento y su experiencia por lo que asegura un buen desempeño en sus labores.¹⁷

2.2.2.3. NIVEL DE ESCOLARIDAD

Chiavenato (2007) menciona que la educación profesional es de suma importancia para el buen desarrollo de las labores. La formación profesional, el desarrollo profesional y la capacitación son necesarios para todo trabajador.¹⁸

2.2.2.4. APTITUDES

Fernández (2005) señala que las aptitudes que manifiestan los empleados en las organizaciones se clasifican en tres categorías:¹⁹

- Conceptuales, para conocer bien su entorno.
- Humanas, para relacionarse en su trabajo.
- Técnicas, para la realización de las tareas asignadas.

2.2.2.5. ENTRENAMIENTO

Alles (2005) menciona que es un proceso de aprendizaje en el que se adquieren habilidades y conocimientos que se necesitan en la consecución de los objetivos definidos previamente. Este entrenamiento implica el uso de información, el desarrollo de habilidades y la capacidad de modificar actitudes y desarrollo de conceptos. La capacitación y el entrenamiento son factores que determinan y participan en el desarrollo personal de los empleados en la organización, y constituyen una herramienta indispensable para el logro de ese desarrollo y/o los objetivos.²⁰

2.2.2.6. AMBIENTE FÍSICO

Gan y Berbel (2007) señalan que el espacio físico es determinante sobre todo en la iluminación, el ruido, la temperatura, la higiene y todo lo que involucra el factor físico, para la gestión laboral, pues de ello dependerá el estado de ánimo de los empleados en relación a sus funciones, ya que si no se atienden estos aspectos, se crearán condiciones negativas en las funciones y el desempeño laboral.²¹

Romero Hernández y Muñoz Negrón (2006) puntualizan que es uno de los aspectos más influyentes en la seguridad y la eficiencia. Con el fin de hacer más eficientes los sistemas de producción, en las últimas décadas, se han hecho cambios de vital importancia en los equipos y sistemas de manufactura.²²

2.2.2.7. MOTIVACIÓN

Jiménez y Bueno Blando (2003) dicen que para que una persona sea comprometida en su trabajo y se dé la realización del mismo, no necesariamente ésta debe estar satisfecha con su trabajo, sino que se encuentre comprometida con su labor. Muchos empleados ni siquiera reciben una gratificación por realizar su trabajo, pero se sienten motivados a hacerlo. Pueden existir cientos de condiciones que motiven a que el desempeño en el trabajo sea muy elevado, más elevado que el de cualquier persona que tenga el trabajo de su vida.²³

2.3. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

2.3.1. IMPORTANCIA DE REALIZAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Por lo tanto, para conocer de manera oportuna los errores y las limitaciones de los trabajadores que impiden el cumplimiento de los objetivos institucionales, es necesario que las organizaciones diseñen y apliquen sistemas de evaluación de desempeño.²⁴

Estos sistemas son uno de los procesos más importantes para administrar adecuadamente el talento humano, desarrollar la efectividad y alcanzar el éxito organizacional, ya que permiten mantener y aumentar la productividad y facilitar el avance de metas estratégicas.

Por lo anterior, es importante emplear sistemas de evaluación en los profesionales de la salud para: regular la práctica, aumentar la productividad y, promocionar y verificar el cumplimiento de las metas a través de su comportamiento, permitiendo así administrar adecuadamente el capital intelectual en las diversas instituciones de salud pública.

Los elementos necesarios para llevar a cabo una evaluación del desempeño incluye el análisis de los puestos y áreas de trabajo, la administración del ejercicio humano en las organizaciones y la medición del desempeño a través de estándares objetivos previamente definidos y valorados, los cuales deben ayudar a determinar la efectividad y eficiencia del trabajo de los empleados de acuerdo a los objetivos y la misión de la organización, tomando en consideración todos los niveles de operación en la empresa.

Es importante también, definir qué personas implementará la evaluación del desempeño laboral, las cuales se seleccionarán de acuerdo con las

necesidades de la organización. Algunas posibilidades son: los gerentes o supervisores, el trabajador, los subordinados, los compañeros, los clientes y los equipos de trabajo, las cuales se pueden combinar para obtener una valoración más amplia y completa.²⁵

2.3.2. OBJETIVOS

Fernández Caveda (2007) clasifica a los objetivos de la evaluación del desempeño como:²⁶

- **Operativos.** Son los que mediante los resultados obtenidos de la evaluación se puede motivar al trabajador, reconociendo sus méritos, además de detectar áreas de mejora y ayuda a determinar la retribución salarial.
- **Estratégicos.** Modifican el estilo de dirección y mando, entrenamiento para procesos posteriores y motivar al nuevo personal.

Bohlander²⁷ y Rodríguez²⁸ dividen los propósitos de la evaluación del desempeño como:

- **Objetivos administrativos.** Es la ayuda que da la evaluación del desempeño para mejorar el proceso de administración de recursos humanos.
- **Objetivos de desarrollo.** Se enfocan al mejoramiento del rendimiento del personal evaluado.

2.3.3. IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN

Lau (2010) menciona que evaluar puede convertirse en una herramienta de desarrollo para una empresa, esto es debido a que dispone de elementos

importantes para la toma de decisiones y esto permite gestionar lo necesario para ubicar a los evaluados en otros espacios en donde se puedan desarrollar. También menciona que su peso en la conducta es también importante porque es determinante para fijar ciertos valores de comportamiento.²⁹

Chiang Vega, Méndez Urra y Sánchez Bernal (2010) afirman que el desempeño de los empleados son acciones como cantidad de trabajo, calidad de trabajo, cooperación, responsabilidad, conocimiento del trabajo, asistencia y necesidad de supervisión.³⁰ Gonzáles Ariza (2006) destaca que si en una organización existe una adecuada evaluación del desempeño es posible identificar.³¹

- Puntos débiles y fuertes del personal.
- Calidad de los subordinados.
- Nivel de cumplimiento de las funciones administrativas.
- Eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las funciones.

Werther y Davis (2000) señalan la importancia de la evaluación del desempeño en las organizaciones en ocho puntos fundamentales:³²

- Mejora el desempeño. Cuando la realimentación se realiza adecuadamente, se toman acciones para mejorar el rendimiento de cada integrante de la organización.
- Políticas de compensación. Permite descubrir quiénes merecen aumentos, con base en méritos obtenidos por la evaluación.
- Decisiones de ubicación. Origina promociones, transferencias y despidos.
- Necesidades de capacitación y desarrollo. Cuando el desempeño es ineficiente, puede ser indicio de la necesidad de capacitación

nuevamente al empleado, y por el contrario un desempeño eficiente o superior puede señalar un potencial que no ha sido aprovechado.

- Planeación y desarrollo de la carrera profesional. Mediante la realimentación se guían las decisiones de apoyo a posibilidades profesionales.
- Imprecisión de la información. Un desempeño pobre puede revelar una falta de información en el análisis de puestos, planes de recursos humanos o cualquier otra información al departamento de personal.
- Errores en el diseño del puesto. Descubre la forma en cómo se entienden las actividades que el puesto incluye.
- Desafíos externos. Brinda la oportunidad de apoyar a los empleados en caso de que un problema externo (familia, salud, finanzas, etc.) afecte negativamente su desempeño.

2.4. INDICADORES QUE INFLUEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL

2.4.1. COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

La organización formal es una de las principales situaciones en las que el esfuerzo de los seres humanos requiere ser organizado para alcanzar metas institucionales y satisfacer las necesidades de los empleados. Sin embargo, las organizaciones y las personas cambian continuamente volviéndose cada vez más complejas, por lo cual, las estrategias para organizar a los individuos en las organizaciones requieren modificarse constantemente para conseguir que los trabajadores actúen con mayor eficacia.³³

No obstante, algunas instituciones siguen utilizando tácticas inadecuadas para cubrir las necesidades y demandas actuales, siendo un ejemplo claro las instituciones hospitalarias.

La forma actual de organizar la actividad hospitalaria se ha tornado altamente ineficiente debido a que los sistemas de trabajo no se han modificado a pesar de los nuevos avances científicos y tecnológicos y la creciente demanda de los servicios asistenciales. La necesidad de mejorar la productividad y el financiamiento de los servicios sanitarios impulsa a nuevas formas de organización que permitan no solo reducir los costos sino, también mejorar su calidad.

Para lograr lo anterior, las instituciones recurren al comportamiento organizacional el cual de acuerdo con Newstrom (2007) es “el estudio y aplicación sistemática del conocimiento sobre la forma en que la gente – como individuos o grupos- actúan en las organizaciones”, el cual tiene por objetivo crear teorías generalizadas y aplicables a todas las instituciones.³⁴

Por su parte Gibson, Ivancevich y Donnelly (2001) plantean que este campo de estudios utiliza la teoría, los métodos y los principios de diversas ciencias que estudian la conducta para aprender sobre las percepciones, valores, capacidades y acciones de las personas en un contexto organizacional, tomando en consideración los recursos, las misiones, objetivos y estrategias de las empresas y la influencia del ambiente externo.³⁵

El comportamiento organizacional opera en tres principales niveles de análisis: el individual como base del rendimiento organizacional, el grupal y su influencia interpersonal y el organizacional, los cuales intervienen en la realización de la organización.

Las investigaciones realizadas por Newstrom (2007) en esta área ayudan a entender el ambiente que se presenta en el trabajo en relación a los individuos y, proporciona una perspectiva amplia sobre las posibilidades de

éxito en la proyección a futuro de los nuevos lugares de trabajo de acuerdo con un ambiente dinámico, complejo y retador.

Las metas del comportamiento organizacional son: describir sistemáticamente la forma en que la gente se conduce en diversas situaciones, entender por qué la gente se comporta de la forma en que lo hace, predecir la conducta futura de los trabajadores y, controlar ciertos aspectos para lograr la conducta deseada en el personal.

2.4.2. PLAN DE VIDA Y CARRERA

La planificación de carrera es un proceso mediante el cual los individuos evalúan las oportunidades que existen en su organización, determina sus objetivos de carrera y aprovechan las oportunidades de desarrollo tanto personal como profesional que les permitan estar en armonía con los cambios dinámicos que ocurren en el trabajo y en su vida privada.³⁶

El desarrollo profesional se define como una actividad formal y estructurada que proporciona la organización a los individuos con el propósito de aumentar la conciencia sobre los factores que afectan su trabajo y progreso, sus conocimientos y capacidades.

Estos sistemas son importantes porque benefician tanto a los trabajadores como a las organizaciones en que: propician la mejora personal y profesional, incrementan la calidad del servicio, permiten hacer un uso efectivo del personal, promueve la satisfacción de los trabajadores, proporcionan rentabilidad y se asegura de que los empleos y las posiciones se definan con el uso de herramientas de evaluación de desempeño.

Por otro lado, si las organizaciones no le proporcionan la importancia necesaria al desarrollo profesional pueden producir una disminución en la satisfacción y motivación de su personal. Un ejemplo claro de esta situación se presenta en las instituciones de atención a la salud donde, el ejercicio de la medicina adquiere una posición cada vez más administrativa restando importancia a la actualización y desarrollo de los profesionales en áreas clínicas, desencadenando junto con otros factores, una calidad de vida laboral deficiente.³⁷

Sin embargo, para las organizaciones no es sencillo desarrollar un plan de vida y carrera ya que debe coincidir con las necesidades siempre cambiantes del mercado, la organización y los empleados, por lo cual, Schein (1990) propone dos conceptos que ayudan a resolver esta problemática: anclas de carrera y planeación del trabajo.³⁸

El ancla de carrera es el autoconcepto en evolución de cada persona en relación a sus necesidades, motivaciones, capacidades, y valores que gobiernan las decisiones correspondientes a su trabajo. La palabra “carrera” se utiliza aquí como el conjunto de roles y experiencias profesionales que constituyen la vida de una persona. Por su parte, la planeación del trabajo se centra principalmente en averiguar lo que hay que hacer para que la organización sobreviva, crezca y se desarrolle.

Para lograr lo anterior, es necesario llevar a cabo una planeación estratégica, la cual, debe ser complementada con la descripción formal de cada uno de los puestos que existen actualmente en la organización. Una vez obtenidas las descripciones de cada cargo, se identifican los puestos clave de la organización en los que existen posibilidades de desarrollo y en los cuales es necesario identificar un personal de respaldo.

De acuerdo al autor anterior, el primer paso para identificar candidatos posibles a ocupar el puesto es, crear un grupo compuesto por los actuales ocupantes del puesto y algunos de un nivel superior para, realizar un análisis de cómo el trabajo evolucionará en los próximos años. Una vez realizado el análisis, se procede a considerar las personas que podrían ocupar ese puesto.

Una planeación eficaz del trabajo permite que los ocupantes se concentren principalmente en su propia planificación de carrera y desarrollo y, facilita además el diálogo efectivo entre la organización y el individuo que permite una mejor adecuación de lo que ambos necesitan.

Para realizar una planeación adecuada hay que evitar hacer suposiciones sobre los motivos, necesidades y valores de las personas que no se ajustan a la realidad y por lo tanto se producen estimaciones erróneas acerca de qué clase de personas, con que habilidades y anclajes se necesitará para el futuro.

Los empleados prefieren conocer, evaluar y dirigir por ellos mismos de acuerdo con sus objetivos las oportunidades profesionales que ofrecen las organizaciones.³⁹

2.4.3. CONTRATO PSICOLÓGICO

La relación trabajador-empresa es compleja debido a que implica tanto cuestiones económicas y legales como funciones sociales importantes, las cuales incluyen aspectos emocionales, afectivos, cognitivos y comportamentales de las personas.⁴⁰

Es en este contexto donde el contrato psicológico como determinante de la conducta en las organizaciones ha adquirido una renovada relevancia ya que, parece ser una respuesta para abordar este vínculo.⁴¹

El concepto “contrato psicológico” fue acuñado por Argyris (1960) quien lo describe como un proceso social recíproco donde, tanto el trabajador como la empresa desarrollan percepciones de las obligaciones implícitas en la relación laboral, desde una perspectiva individual y organizacional. A su vez, expresa que al existir una incongruencia entre las necesidades del trabajador y las situaciones laborales dentro de las organizaciones formales puede producir un fracaso psicológico en el trabajador.⁴²

Por otra parte, Schein define el contrato psicológico como “un conjunto de expectativas no escritas que operan en todo momento entre cada miembro de una organización”.

Ambos autores coinciden en que el contrato psicológico se conforma de las expectativas recíprocas de la relación laboral y estas no se encuentran establecidas dentro del contrato formal del empleado.

A pesar de los conceptos anteriores Rousseau (1989) plantea que la relación entre el trabajador y la empresa proporciona el contexto para la creación del contrato psicológico pero, la organización no puede tener un contrato psicológico con sus miembros debido a que no puede percibir las expectativas con los empleados y responder en conformidad. A pesar de lo anterior, las personas como representantes de la organización sí pueden establecer contratos psicológicos con los trabajadores.⁴³

Por lo tanto, este concepto evolucionó y recibió una conceptualización mucho más compleja debido a las relaciones laborales inestables con la consiguiente disminución de la lealtad y del compromiso de los trabajadores. Por esa razón se concluyó que el contrato psicológico es una creencia individual de las obligaciones mutuas entre el trabajador y su empleador. Sin embargo, estas percepciones son aceptadas tal como son comprendidas por cada una de las partes, lo que significa que, la persona acepta determinadas promesas a cambio de determinadas contraprestaciones por parte de la empresa de acuerdo a sus creencias subjetivas, las cuales no siempre coinciden con lo constituido en el contrato.⁴³

Las diferencias que se presentan entre las partes que participan en el establecimiento de este concepto con respecto a sus creencias, expectativas y mutuas obligaciones surgen de diversos factores que incluyen principalmente, las predisposiciones individuales y las experiencias previas.⁴⁴

La formación de un contrato requiere de un proceso social, que involucra la percepción de cada uno de los implicados acerca del contrato. Este proceso deriva de la comunicación directa o indirecta con la otra persona.⁴⁵

Existen dos grupos de factores principales que operan en este proceso, por un lado se encuentran los mensajes externos, las normas sociales y las prácticas organizacionales y por otro lado las interpretaciones, predisposiciones y cogniciones individuales, siendo estas últimas las que influyen en cuáles son los mensajes que se reciben y como se interpretan.

La formación del contrato inicia durante el proceso de reclutamiento y selección cuando las partes intercambian información acerca de las responsabilidades que corresponden a cada uno en la relación laboral. Una vez que la persona inicia a laborar en la organización complementa su

información a través de la interpretación individual de: la revisión de las publicaciones de la empresa, la observación, las interacciones, la comunicación con sus compañeros, la retroalimentación, y la competencia de la dirección, los incentivos la reputación de la empresa.

La percepción del contrato psicológico depende de las metas y objetivos tanto del trabajador como de los representantes de la organización. Así, el trabajador busca determinada información e ignora otra de acuerdo con sus expectativas mientras que, los diferentes representantes de la empresa pueden enviar mensajes incompatibles en cuanto a lo que la organización espera, ocasionando que la persona reciba señales distintas y lo lleve a tener una percepción confusa de los términos del contrato.⁴⁶

De acuerdo con Rousseau y Parks existen dos tipos de contratos: el transaccional que se considera únicamente como una relación de intercambio económico poco flexible y, el contrato relacional el cual es un acuerdo abierto entre las partes para establecer y mantener una relación que implica una inversión de ambas partes y cuyas obligaciones implican no únicamente aspectos económicos si no también socioemocionales.

El contrato relacional favorece al establecimiento de lazos afectivos y por lo tanto, se considera generador de compromiso y reductor de la rotación del personal.⁴⁶

Al percibir que una de las partes ha fallado en el cumplimiento de sus funciones y obligaciones se produce una ruptura de contrato, el cual, debido a sus implicaciones emocionales, afectivas, cognitivas y de comportamiento afecta el compromiso organizacional, la confianza, las conductas enfocadas al rol y la satisfacción del trabajador.⁴⁶

En los contratos psicológicos de los médicos, existen comúnmente dos principales apartados: los aspectos administrativos y los profesionales. Las violaciones a los iniciales se asocian principalmente con la insatisfacción laboral mientras que, las infracciones en relación con el rol profesional se encuentran fuertemente relacionadas con un menor compromiso y desempeño laboral.⁴⁷

“La pérdida de compromiso y de iniciativa del trabajador puede ser muy costosa para las instituciones en términos de productividad, calidad y de clima laboral”.

Sin embargo, las instituciones de salud pública prestan mayor atención a los aspectos burocráticos, dejando de lado el quehacer profesional el cual, puede desencadenar mayores consecuencias en la eficacia organizacional.⁴⁸

2.4.4. EL ROL DEL TRABAJO

La atención primaria de salud de acuerdo con la OMS (2012) es “la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la comunidad y el país”.⁴⁹

En lo que respecta a la enfermería el Consejo Internacional de Enfermería ha clasificado sus funciones en cuatro áreas principales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.⁵⁰

Al enfocarse en las intervenciones en el área hospitalaria Zabalegui (2003) menciona que el trabajo de enfermería se puede clasificar en cuatro categorías fundamentales: cuidado, competencia, servicios de información y asistencia jurídica y, conexión.

Las funciones principales del profesional en enfermería como cuidador es promover, mantener y recuperar la salud a través de medidas preventivas para evitar la aparición, progresión o secuelas de la enfermedad. Para lograr lo anterior, requiere que estar atenta a las necesidades y preocupaciones (físicas, mentales, emocionales, socioculturales y espirituales) del paciente y su familia, ser moralmente responsable y poseer habilidades de comunicación para escuchar, dialogar y responder a las situaciones complejas utilizando como base sus conocimientos teóricos y empíricos.⁵⁰

En la categoría de competencia, las enfermeras deben ser practicantes responsables que poseen conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, realizar tareas eficientes y solucionar situaciones de crisis en el cuidado de la salud.⁵⁰

En el área de servicios de información los profesionales en enfermería al igual que los médicos deben mantener notificados al paciente, a sus familiares y a la comunidad en lo que respecta a la enfermedad y proporcionar las diversas opciones disponibles de tratamiento con sus riesgos y beneficios existentes. También es importante dar a conocer temas en salud para promover la prevención de las enfermedades.

Como última función pero no menos importante, las enfermeras están encargadas de realizar las conexiones y las relaciones con los pacientes, sus familiares y los diversos profesionales de salud para integrar los esfuerzos y prevenir la fragmentación de los servicios de salud.⁵⁰

Los médicos y enfermeras en la atención primaria de salud poseen funciones complementarias sin embargo, no son los únicos factores que influyen en la percepción de la calidad de la atención médica. Todas las personas que

laboran en los hospitales y los sistemas que se utilizan intervienen en dicho discernimiento.⁵¹

2.5. PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL BUEN DESEMPEÑO HOSPITALARIO

Es necesario establecer un modelo de la práctica clínica deseable y satisfactoria desde el punto de vista de los pacientes que sea equivalente al “deber ser” profesional de forma que sea posible establecer un patrón de referencia con el cual, se contraste el desempeño actual de los profesionales de la salud.

De acuerdo a una investigación desarrollada por Oseguera y Viniegra (2008) los requerimientos que solicitan los ciudadanos con respecto a las características del buen desempeño hospitalario en el siglo XXI constan de dos principales aspectos. En primer lugar solicitan que los profesionales de la salud posean habilidades de comunicación que les permitan escuchar, explicar y ser amables al emitir la información. En segundo lugar, demandan empatía por parte de las instituciones de salud incluyendo en este rubro un trato amable, calidez y efectividad, asociadas a la comprensión durante la atención médica.

Las quejas sobre la atención médica están relacionadas con la dimensión interpersonal más que con la falta de conocimientos. Sin embargo, los pacientes justifican el comportamiento de los profesionales de la salud debido al número de pacientes y tiempo con el que disponen para revisar a cada uno.

Las características relacionadas con los conocimientos, el trato profesional y la responsabilidad son características poco cuestionadas por los pacientes ya

que, consideran que “deben” confiar en los servicios de salud proporcionados.

No obstante, durante la revisión clínica los pacientes demandan respeto a sus puntos de vista, desean ser escuchados a pesar de que su información pueda estar equivocada y, aunque no sea aceptada por el profesional solicitan una explicación del motivo de rechazo de sus ideas.

A su vez, la comunidad solicita a los médicos que se tome en consideración su contexto familiar, social y físico al proporcionar las indicaciones para el tratamiento así como, los recursos con los que cuenta la persona para solventar dichos servicios.

Oseguera y Viniegra (2008) afirman que: *La falta de características humanista en el personal de salud, además de diversos factores, ha favorecido la llamada deshumanización en la atención médica. En el ámbito de las instituciones de salud los responsables de esta imagen deshumanizada no son únicamente los médicos, sino el resto de los sujetos que participan en el proceso de atención, desde los administradores que dictan las políticas a seguir, las recepcionistas que no ofrecen un trato adecuado, hasta cada uno de los sujetos que directa o indirectamente participan en la atención médica, como puede ser un camillero o un intendente.*

Lo anterior también se deriva de la falta de medicamentos y el tiempo de espera por otros servicios en condiciones inadecuadas, así como del desarrollo tecnológico que dificulta tanto la relación médico-paciente como la exploración adecuada del cliente.

En conclusión, las características que la sociedad considera necesarias para un buen desempeño de los profesionales de la salud se resumen en habilidades de comunicación, empatía, profesionalismo y respeto.

2.6. PASOS PARA MEJOR DESEMPEÑO

Bruce y Pepitone (2002) mencionan ocho pasos para ayudar tanto a los directivos como a los empleados a conseguir un mejor desempeño: ⁵²

- Ayudar a que los empleados se esfuercen al máximo.
- Dejar claros los estándares. Se debe identificar, definir y ser específico sobre los resultados que caracterizan un desempeño sobresaliente y un desempeño inaceptable.
- Definir el alcance de la responsabilidad de los empleados. Asegurarse de que todos conozcan quién es el responsable de cada una de las actividades.
- Involucrar a los empleados en la consecución de estándares de desempeño superiores.
- Documentar aquello que se acuerde con los empleados. Desarrollar una lista por escrito sobre los estándares de desempeño para que alcancen y superen las expectativas que se ha acordado.
- Decidir una línea de acción. Planear las delegaciones según sea la experiencia y la competencia de cada empleado.
- Observar y hacer un seguimiento.
- Ser claro con las recompensas. Se deberá ser específico sobre las posibles recompensas.

2.7. MARCO REFERENCIAL

Para la variable Desempeño Laboral tenemos a Mendoza y Zambrano. (2009) los que realizaron un estudio Expost-facto Correlacional sobre la Evaluación del Desempeño de las Enfermeras de Atención Directa y su Satisfacción Laboral en la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejerá" de Valencia. La muestra estuvo constituida por 46 Enfermeras representando el 73% de la población, y se utilizó un instrumento tipo cuestionario estructurado por 53 enunciados, obteniendo un índice de confiabilidad interno de 0,96 mediante la aplicación del coeficiente Alpha de Cronbach. A través de dicha investigación se determinó una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas y sus factores Conducta Técnica, Logro y Reconocimiento, no obstante los administradores de Enfermería muy poco evalúan su conducta técnica y ética, reflejando también los bajos niveles de satisfacción de las Enfermeras de atención directa, referida al alcance de logros vinculados con la autonomía y la responsabilidad asumida en la práctica profesional, así como, el reconocimiento recibido en cuanto a los beneficios sociales y promociones para las recompensas por su desempeño laboral.⁵³

Luego nos encontramos con Guerra (2005) que realizó un estudio que se trató de la Motivación laboral y desempeño hospitalario del Departamento de Gineco-Obstetricia en Mcbo. Edo Zulia. Esta investigación tiene como objetivo determinar la incidencia de la motivación laboral en el rendimiento Hospitalario del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Central Dr. Urquinaona de Maracaibo. El marco referencial teórico de este estudio estuvo sustentado en las teorías motivacionales de Herzberg y Vroon. En cuanto al diseño de la investigación se realizó un estudio de tipo descriptivo-correlacional con una población y muestra considerada, de 65 personas, representadas por 40 obreros y 25 empleados. Se concluyó que el personal

que labora en el departamento de Gineco-Obstetricia se ubicó en el nivel No motivado (52%) y el rendimiento hospitalario en (66%), considerándose bajo desde el punto de vista estadístico.⁵⁴

Milla y Zambrano (2007) realizó un estudio sobre la Evaluación del Desempeño de las Enfermeras de Atención Directa y la Satisfacción Laboral en el Hospital "Plácido Daniel Rodríguez Rivero" de San Felipe. La muestra estuvo conformada por 56 Enfermeras que representaron el 80% del universo. El diseño de la investigación es el Expost-facto Correlacional. Este estudio determinó una relación significativa entre las habilidades personales en el cuidado del paciente y la satisfacción de las Enfermeras de atención directa, en su factor reconocimiento, pudiendo también determinarse que los administradores de Enfermería le dan poca o ninguna importancia a evaluar las acciones de Enfermería. Igualmente, reconocen que el jefe inmediato esporádicamente evalúa sus capacidades individuales relacionadas con la toma de decisiones, ejecutar tareas, establecer relaciones interpersonales con el paciente y el personal que labora en las unidades de atención. Por otra parte, también se concluyó que el personal evaluado demostró complacencia por las recompensas que les otorgan sus superiores inmediatos.⁵⁵

Por otro lado para la variable de calidad del servicio, se encuentra la investigación de Benítez (2001), la cual tiene como objetivo general diseñar un programa de capacitación dirigido al mejoramiento de la calidad del servicio de la Policlínica San Francisco C.A. Macabobo. Edo Zulia, el estudio es de tipo descriptivo, no experimental, documental, de campo y transversal, llevándose a cabo dos fases; una fase diagnóstica y una fase de elaboración de la propuesta. La población estuvo conformada por 50 pacientes hospitalizados. El instrumento utilizado fue una encuesta conformada con 31 ítems tipo escala likert, el cual estuvo validado por jueces expertos,

obteniéndose una alta confiabilidad de 0,98 de acuerdo con la fórmula de Spearman-Brown. Para el análisis de los resultados se emplearon estadísticas descriptivas cuyos resultados reportaron una alta calidad de servicio de la empresa y una media-alta calidad en lo que respecta a la atención por parte del personal hacia el cliente, puntualidad en la atención y apariencia física del personal, por lo que para concluir fue diseñado un programa de capacitación para desarrollar estas áreas y mejorar la calidad de servicio.⁵⁶

Así mismo Watts (2005) realizó un estudio que estuvo dirigido a determinar la gestión de la calidad en las organizaciones públicas de tipo IV del sector salud de la Región Zuliana. La investigación fue de tipo descriptiva, con diseño no experimental, forman parte de la población de esta investigación todas las características que serán evaluadas de los diferentes universos de estudio que comprende los organismos de tipo IV, de la misma manera conseguimos como universo de estudio los clientes; que en este caso no son otros más que los pacientes de la unidad de consultas externas. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios uno para los organismos tipo IV del sector y otro para los clientes los cuales fueron sometidos a la validación por 07 expertos en el área y se determinó la confiabilidad a través del coeficiente de Alfa Crombach. Los resultados obtenidos durante la investigación demuestran que en las organizaciones del sector no se lleva a cabo la gestión de la calidad ya que todas las dimensiones estudiadas arrojaron resultados por debajo del baremo planteado. Para esto se recomendó el uso de estrategias para el manejo de la gestión de calidad.⁵⁷

CAPÍTULO 3 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

- **Correlacional**

Porque relaciona el cumplimiento el desempeño laboral del personal de enfermería en el cuidado del paciente crítico con los indicadores institucionales de calidad de la Unidad de Terapia Intensiva.

- **Prospectivo**

Porque la investigación se desarrolla a partir de la gestión 2016, a partir de la realidad actual.

- **Transversal**

Se realizó la investigación mediante la aplicación al personal de una planilla de evaluación aplicada al personal en el mes de diciembre.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

- **Universo:** Está conformada 45 enfermeras que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Universitario Japonés.
- **Muestra:** Se utilizará el 100% de la población en estudio, que trabaja en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva, dando un total de 45 Licenciadas de enfermería.

3.3. CRITERIOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Inclusión:** Personal de enfermería que trabaja UTI adultos.
- **Exclusión:** Personal que ejerce como auxiliar de enfermería en el servicio.

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos es una planilla de evaluación de desempeño según las normas y reglamentos de la institución, la cual cuenta de las siguientes características:

a) Datos generales del personal evaluado

Son los datos de edad, grado académico y antigüedad del personal de enfermería que trabaja en los dos lugares donde funciona la Unidad de Terapia Intensiva.

b) Actividades a ser evaluada

LA evaluación de desempeño consta de 6 parámetros de evaluación, detallados a continuación:

- Presentación.
- Normas y reglamento.
- Aplicación de manuales.
- Cumplimiento de su trabajo.
- Registro del cumplimiento de su trabajo.
- Supervisión y evaluación.

Cada parámetro cuenta con un grupo de preguntas, cada una de ellas según la evaluación realizada por el supervisor es calculado por la siguiente formula:

- **Evaluación (Porcentaje) = Valor x Cumplimiento**

Los valores asignados para la calificación que se va a obtener según escala de Likert son los siguientes:

- **Desempeño malo:** 0 a 50 puntos.
- **Desempeño regular:** 51 a 75 puntos.
- **Desempeño bueno:** 76 a 100 puntos.

3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Revisión

Se realizó la revisión de todos los elementos de la investigación para validar solo los datos con evidencia científica como ser tesis, artículos, revistas científicas y libros.

b) Clasificación

La clasificación de la información será de los conceptos generales a específicos. Cada párrafo redactado se colocara una cita bibliográfica al final de páginas, según la norma Vancouver.

c) Recuento y presentación

Se revisó los datos recolectados, se codificó y se elaboró la base de datos. Los resultados fueron presentados en cuadros y gráficos estadísticos.

3.6. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Se solicitó permiso escrito para realizar la investigación y para tener acceso a la información requerida, obteniendo la autorización verbal y escrita. Se procedió a la obtención de datos de las fuentes primarias y secundarias. Los datos fueron tabulados en Excel y el informe realizado en Word.

3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

- Identificar las características generales del personal de enfermería según edad, formación académica y antigüedad en el servicio.

Dimensión	Definición	Tipo	Rango	Indicador
Edad	Es el tiempo de vida desde el nacimiento hasta la actualidad	Discreta	<ul style="list-style-type: none">• 25 a 35 años• 36 a 45 años• 46 a 55 años• >56 años	Número y porcentaje según edad.
Formación académica	Es el estudio realizado en una institución formal.	Nominal	<ul style="list-style-type: none">• Licenciada• Master• Especialista UTI	Número y porcentaje según formación académica.
Antigüedad en el servicio	Es la experiencia categorizada en tiempo y lugar.	Discreta	<ul style="list-style-type: none">• 1 a 5 años• 6 a 10 años• >11 años	Número y porcentaje según antigüedad en el servicio.

Fuente: Elaboración propia

- Determinar el desempeño laboral según indicadores institucionales de presentación, cumplimiento de normas, reglamentos y aplicación de manuales

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Presentación	Es como se presenta el personal de enfermería con su uniforme, material de trabajo y su identificación personal.	Nominal	Uniforme completo (Medias nylon blancas y zapato cerrado). <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Identificación diariamente. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Material de trabajo en cada turno (bolígrafo, termómetro, tijera, torniquete, reloj). <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Normas y reglamento	Conjunto ordenado de reglas o preceptos dictados por la autoridad competente para la ejecución de una ley, para el funcionamiento de una corporación, de un servicio o de cualquier actividad.	Nominal	Puntualidad al ingreso al servicio según horario establecido <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Cumplimiento de rol de turno anual y mensual de acuerdo a programación <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Abandona su jornada de trabajo sin permiso <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Integra los comité del servicio o del departamento de enfermería <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Asistencia a reuniones mensuales del servicio. Llega a horario y se queda hasta que finaliza. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Desempeño laboral	Es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad.	Aplicación de manuales	Conoce y cumple manuales, reglamento interno, funciones, procedimiento, flujos y rutinas. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Conoce y cumple infecciones intrahospitalario, manejo de residuos sólidos y de bioseguridad. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Cumplimiento de su trabajo	El cumplimiento es un estado en el cual alguien o algo están de acuerdo con las directrices, las especificaciones o la legislación establecidas.	Nominal	Recepción y entrega de turno documentada y participativa. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Atención de emergencia y urgencia en atención del paciente crítico. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Fomenta el trabajo en equipo en los diferentes turnos, colaborándose entre enfermeras. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Programa y ejecuta diariamente sus actividades con eficiencia, rapidez y de forma oportuna. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Valora el estado del paciente con resultados y coordina con el equipo de salud. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Registro del cumplimiento de su trabajo	El cumplimiento es un estado en el cual alguien o algo están de acuerdo con las directrices, las especificaciones o la legislación establecidas.	Nominal	Controla, registra, equipa materiales y medicamentos en el carro. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Registro del proceso de atención de enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Ejecución del plan de cuidados de enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Participa y ejecuta programas docente asistencial. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Informe de actividades de educación y orientación familiar. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Llenado de registros de acuerdo a protocolo en pre y post quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición	Tipo de variable	Rango	Indicador
Supervisión y evaluación	Es el rendimiento laboral y la actuación que manifiesta el trabajador al efectuar las funciones y tareas principales que exige su cargo en el contexto laboral específico de actuación, lo cual permite demostrar su idoneidad.	La evaluación es la acción de estimar, calcular o señalar el valor de algo.	Presentación de casos, participación de revisión bibliográfica, talleres y/o comités de análisis de la información y resultados programados. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	Número y porcentaje
			Participación activa en el comité de análisis de morbimortalidad. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			Supervisiones capacitantes en servicio. <ul style="list-style-type: none"> • Cumple • No cumple 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño bueno • Desempeño regular • Desempeño malo 	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO 4 RESULTADOS

4.1. CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

4.1.1. EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Tabla 1.

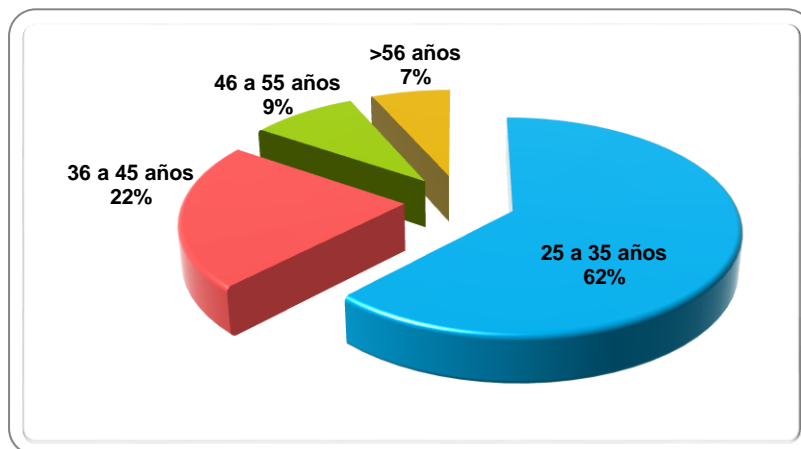
Características del personal de enfermería, según edad, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Edad	Número	Porcentaje
25 a 35 años	28	62
36 a 45 años	10	22
46 a 55 años	4	9
>56 años	3	7
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1.

Características del personal de enfermería, según edad, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 1

Interpretación: El 62% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tienen de 25 a 35 años, el 22% tienen de 36 a 45 años, el 9% tienen de 46 a 55 años y el 7% tienen más de 56 años de edad.

Análisis: Se puede observar que más de la mitad son menores de 35 años, siendo una población en edad productiva. Se observa que las colegas de mayor edad tienen problemas en la realización de las actividades porque se cansan más rápido y no pueden estar mucho tiempo de pie. La mayoría opta por un turno de 6 horas en el día.

3.1.2. FORMACIÓN ACADÉMICA

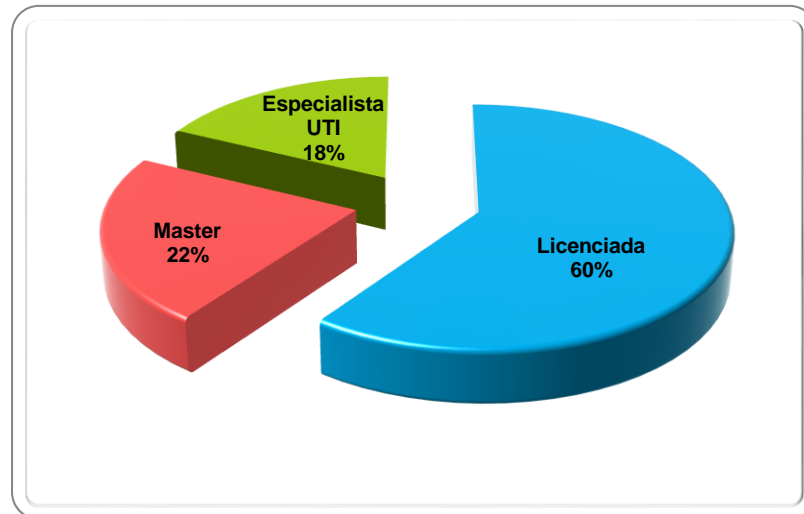
Tabla 2.

Características del personal de enfermería, según formación académica, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Formación académica	Número	Porcentaje
Licenciada	27	60
Master	10	22
Especialista UTI	8	18
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2.
Características del personal de enfermería, según formación académica, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 2

Interpretación: El 60% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral son licenciados en enfermería, el 22% han realizado cursos de maestría y el 18% especialidad en UTI.

Discusión: El profesional de enfermería tiene un grado de formación de postgrado en un 61.11%, seguido por el 12% de pregrado y el 5.56% magister. Los datos anteriores indican que el grado de formación académica que han adquirido es alto, razón por la cual se constituye en un factor positivo para el desempeño de las labores que ejercen en los diferentes servicios.⁵⁹

3.1.3. ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO

Tabla 3.

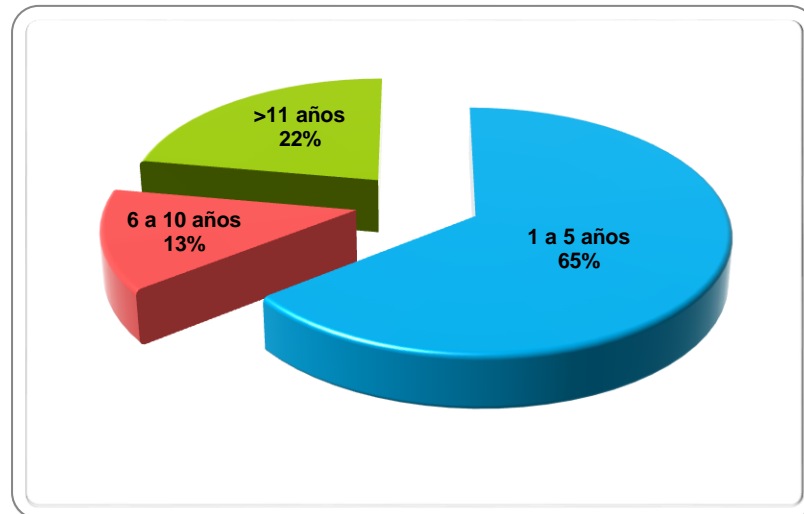
Características del personal de enfermería, según antigüedad en el servicio, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Antigüedad en el servicio	Número	Porcentaje
1 a 5 años	29	65
6 a 10 años	6	13
>11 años	10	22
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3.

Características del personal de enfermería, según antigüedad en el servicio, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 3

Interpretación: El 65% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tiene de 1 a 5 años trabajando en el servicio, el 22% tiene más de 11 años trabajando y el 13% tiene de 6 a 10 años.

Discusión: En una investigación en Colombia en el año 2010 el profesional de Enfermería que labora en dicha institución posee experiencia en un 33.33% de 16 a 20 años, el 22.22% 21 y más años, el 22.22% 11 a 15 años, el 11.11% de 5 a 10 años, el 8.33% de 1 a 5 años y el 2.77% menos de un año.⁵⁸

En el desempeño del profesional de Enfermería es importante enfocarse en la teoría de Benner, quien establece que “la adquisición de habilidades no se posee con la experiencia acumulada; sin embargo, las Enfermeras situadas

en niveles más altos de cualificación en un área profesional podrían ser calificadas en el nivel bajo, si actúan en un área o situación que no les resulte familiar”.⁵⁹

3.2. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL

3.2.1. PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Tabla 4.

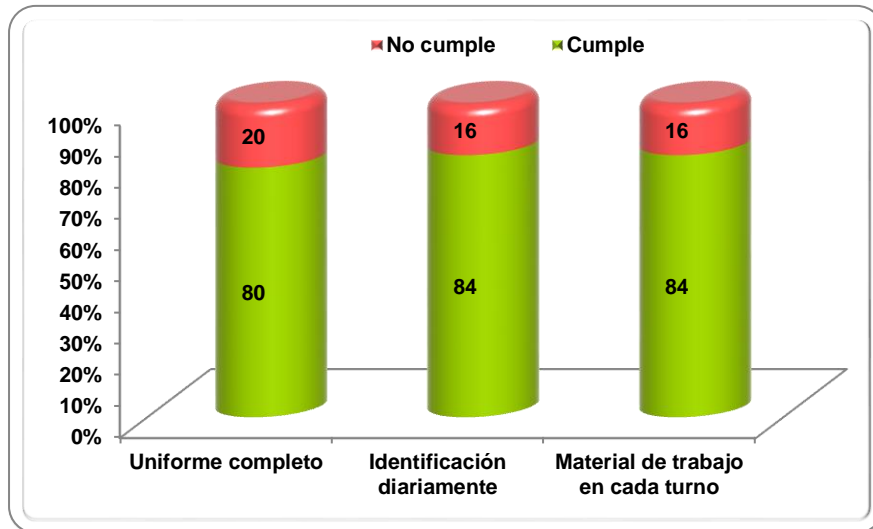
Evaluación de desempeño laboral, según presentación del personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Presentación (Pulcritud y utilización de uniforme de la institución)	% Cumple	% No cumple	% Total
Uniforme completo (Medias nylon blancas y zapato cerrado).	80	20	100
Identificación diariamente.	84	16	100
Material de trabajo en cada turno (bolígrafo, termómetro, tijera, torniquete, reloj).	84	16	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4.

Evaluación de desempeño laboral, según presentación del personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 4

Interpretación: El 80% del personal de enfermería que se les evaluó el desempeño laboral tienen uniforme completo, el 84% se realiza la identificación diariamente y el 84% tiene el material de trabajo en cada turno.

Análisis: Se puede observar que más de las tres cuartas partes del personal está correctamente uniformado, son su identificación y tiene su material de trabajo para desenvolverse correctamente en su área de trabajo, ya que es importante porque el servicio lo amerita.

3.2.2. CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y REGLAMENTOS

Tabla 5.

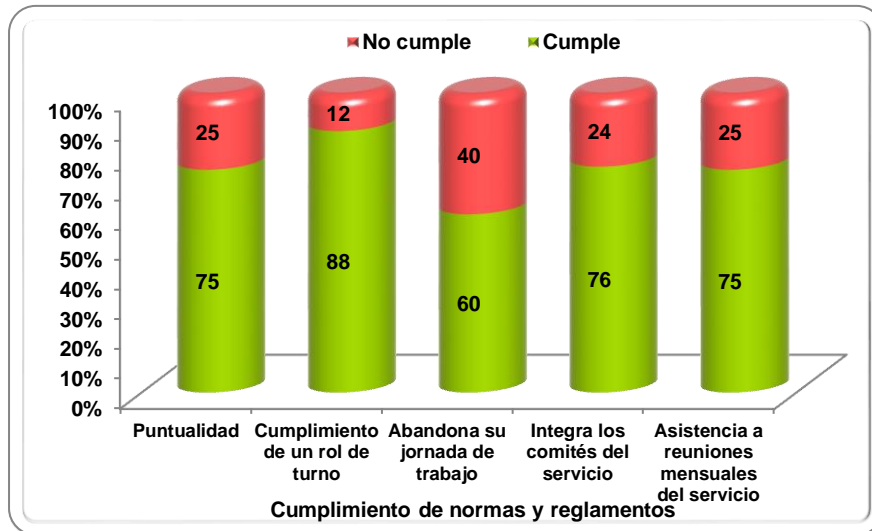
Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de normas y reglamentos, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Cumplimiento de normas y reglamentos	% Cumple	% No cumple	% Total
Puntualidad en el ingreso al servicio, según horario establecido.	75	25	100
Cumplimiento de un rol de turno anual y mensual de acuerdo a programación.	88	12	100
Abandona su jornada de trabajo, sin permiso.	60	40	100
Integra los comités del servicio o del departamento de enfermería.	76	24	100
Asistencia a reuniones mensuales del servicio; llega a horario y se queda hasta que finaliza.	75	25	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.

Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de normas y reglamentos, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 5

Interpretación: El 75% del personal de enfermería tienen puntualidad en el ingreso al servicio, según horario establecido. El 88% han cumplido con el rol de turno anual y mensual de acuerdo a programación. El 60% no abandona su jornada de trabajo, sin permiso. El 76% integra los comités del servicio o del departamento de enfermería. El 75% asisten a reuniones mensuales del servicio; llega a horario y se queda hasta que finaliza.

3.2.3. APLICACIÓN DE MANUALES

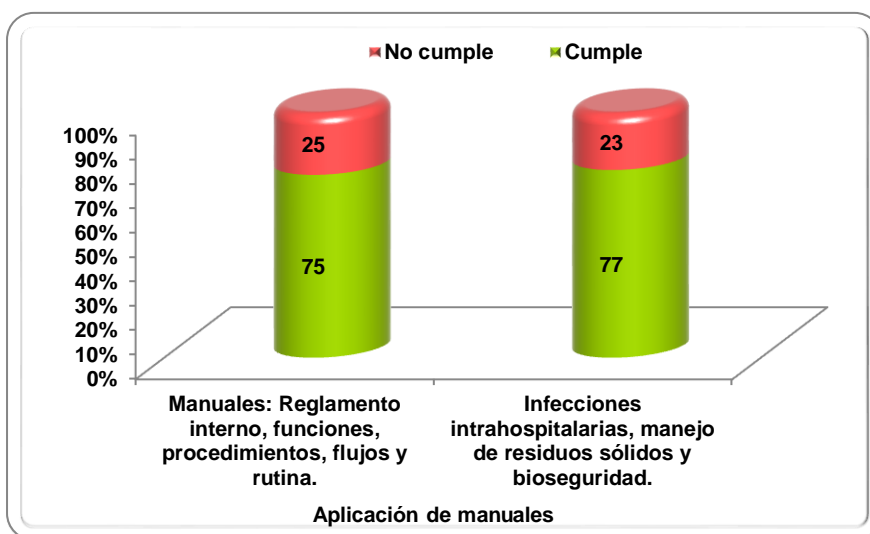
Tabla 6.

Evaluación de desempeño laboral, según aplicación de manuales, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Aplicación de manuales	% Cumple	% No cumple	% Total
Manuales: Reglamento interno, funciones, procedimientos, flujos y rutina.	75	25	100
Infecciones intrahospitalarias, manejo de residuos sólidos y bioseguridad.	77	23	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6.
Evaluación de desempeño laboral, según aplicación de manuales,
Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del
2016.



Fuente: Tabla 6

Interpretación: El 75% del personal de enfermería cumple con los manuales, reglamentos internos, funciones y procedimientos. El 75% también cumple con la aplicación del manejo de infecciones intrahospitalarias, residuos sólidos y bioseguridad.

Análisis: Pese a que más de las tres cuartas partes del personal cumpla con sus funciones, procedimientos y conozca el manejo de infecciones intrahospitalarias, residuos sólidos no es suficientes ya que el servicio y el estado de los pacientes crítico que se atienden en la terapia requieren que todo el personal cumpla con sus funciones y manejo de los residuos con un alto nivel de conciencia.

3.2.4. CUMPLIMIENTO DE SU TRABAJO

Tabla 7.

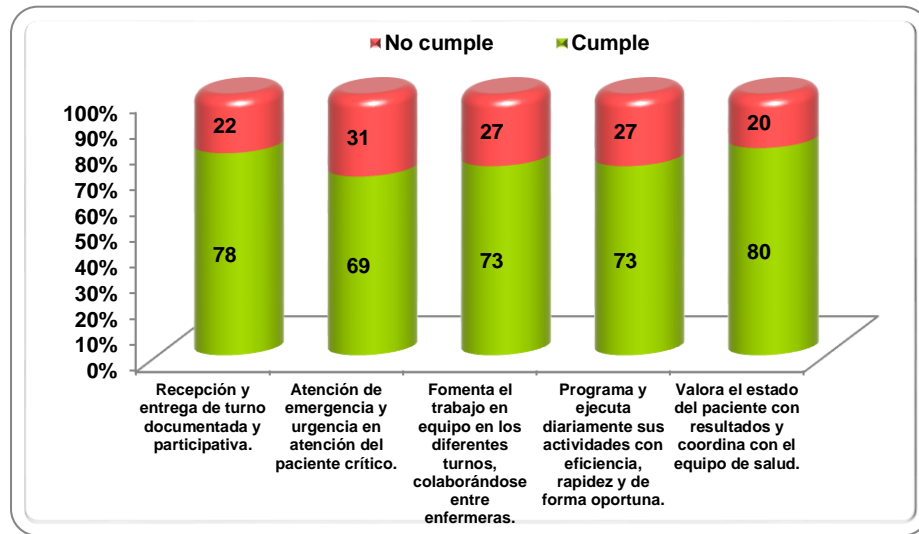
Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Cumplimiento de su trabajo (con exactitud, eficiencia, eficacia e identidad institucional)	% Cumple	% No cumple	% Total
Recepción y entrega de turno documentada y participativa.	78	22	100
Atención de emergencia y urgencia en atención del paciente crítico.	69	31	100
Fomenta el trabajo en equipo en los diferentes turnos, colaborándose entre enfermeras.	73	27	100
Programa y ejecuta diariamente sus actividades con eficiencia, rapidez y de forma oportuna.	73	27	100
Valora el estado del paciente con resultados y coordina con el equipo de salud.	80	20	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7.

**Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo,
Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del
2016.**



Fuente: Tabla 7

Análisis: El 78% del personal de enfermería realiza la recepción y entrega de turno documentada y participativa. El 69% realiza la atención de emergencia y urgencia en atención del paciente crítico. El 73% fomenta el trabajo en equipo en los diferentes turnos, colaborándose entre enfermeras. El 73% programa y ejecuta diariamente sus actividades con eficiencia, rapidez y de forma oportuna. El 80% valora el estado del paciente con resultados y coordina con el equipo de salud.

Discusión: La actuación en relación al papel de ayuda por parte del profesional de enfermería “profundiza en la disciplina, donde reflexiona sobre la esencia de la profesional y la naturaleza de brindar cuidados, lo cual se sintetiza en la actuación, al momento de tomar las decisiones de acuerdo a las alteraciones que encuentre en dicho procedimiento, siguiendo los protocolos establecidos en cada institución”.⁶⁰

3.2.5. CUMPLIMIENTO DE SU TRABAJO

Tabla 8.

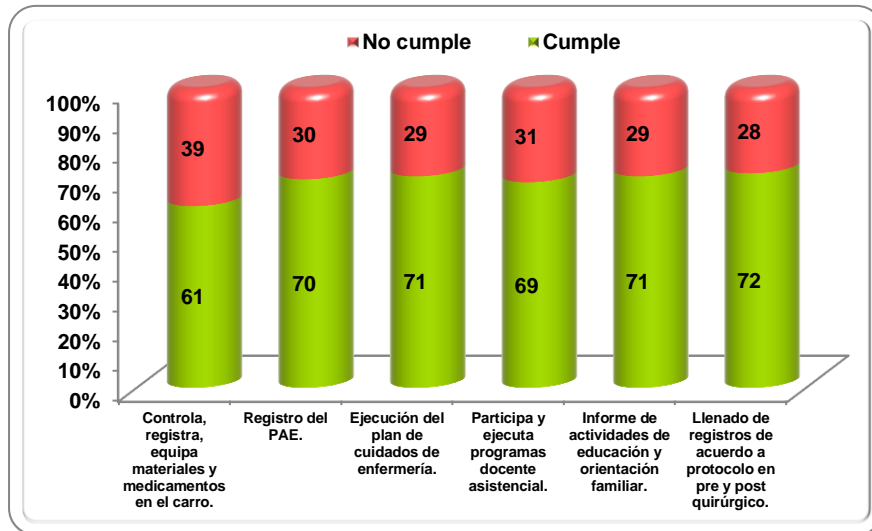
Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión to del 2016.

Registro del cumplimiento de su trabajo	% Cumple	% No cumple	% Total
Controla, registra, equipa materiales y medicamentos en el carro.	61	39	100
Registro del proceso de atención de enfermería.	70	30	100
Ejecución del plan de cuidados de enfermería.	71	29	100
Participa y ejecuta programas docente asistencial.	69	31	100
Informe de actividades de educación y orientación familiar.	71	29	100
Llenado de registros de acuerdo a protocolo en pre y post quirúrgico.	72	28	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8.

Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 8

Interpretación: El 61% controla, registra, equipa materiales y medicamentos en el carro. El 70% registra el proceso de atención de enfermería. El 71% realiza la ejecución del plan de cuidados de enfermería. El 69% participa y ejecuta programas docente asistencial. El 71% realiza informe de actividades de educación y orientación familiar. El 72% realiza el llenado de registros de acuerdo a protocolo en pre y post quirúrgico.

Discusión: De igual modo se asemeja al estudio de Andrade B. (2007), donde se encontró que el 38% de los profesionales de enfermería nunca planifica el programa educativo acorde a las necesidades del paciente y familia.⁶¹

3.2.6. PRESENTACIÓN DE CASOS Y SUPERVISIÓN CAPACITANTE

Tabla 9.

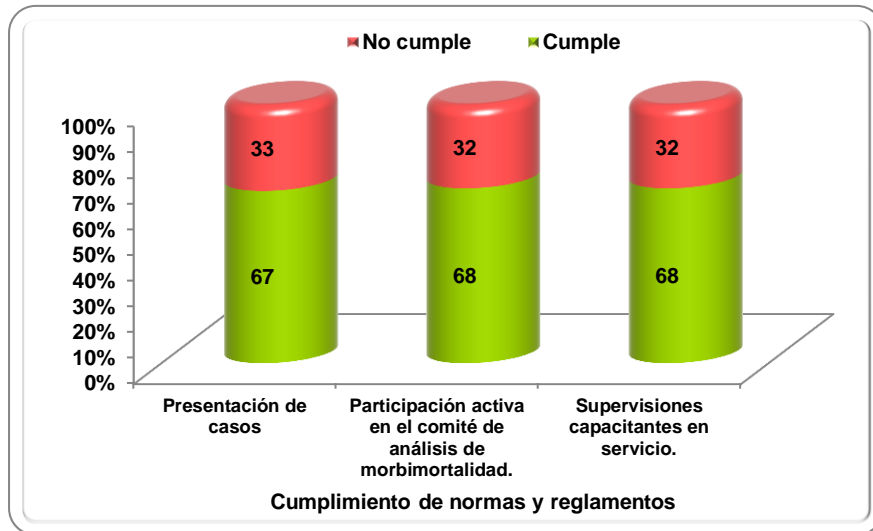
Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Presentación de casos y supervisión capacitante	% Cumple	% No cumple	% Total
Presentación de casos, participación de revisión bibliográfica, talleres y/o comités de análisis de la información y resultados programados.	67	33	100
Participación activa en el comité de análisis de morbilidad y mortalidad.	68	32	100
Supervisiones capacitantes en servicio.	68	32	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9.

Evaluación de desempeño laboral, según cumplimiento de su trabajo, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 9

Interpretación: El 67% realiza la presentación de los casos de internación, el 68% participa activamente en el comité de morbilidad y el 68% realiza supervisiones capacitantes en el servicio.

3.2.7. NOTA FINAL

Tabla 10.

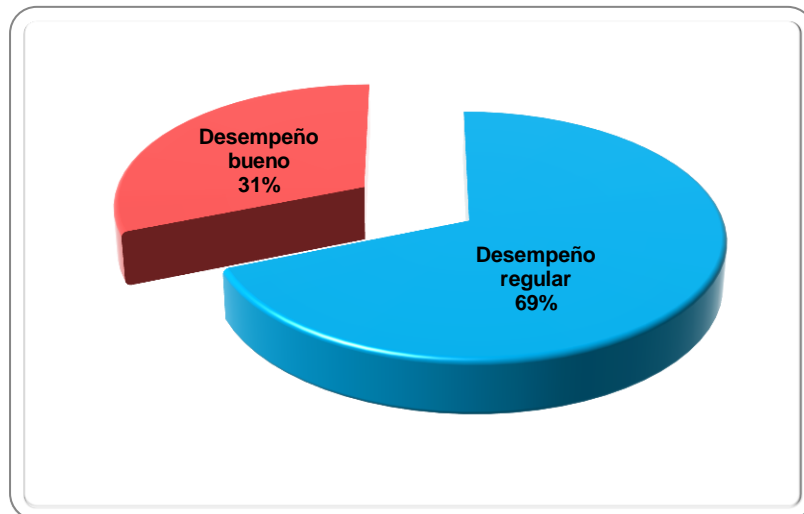
Evaluación de desempeño laboral, según nota final, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Nota final	Número	Porcentaje
Desempeño regular	31	69
Desempeño bueno	14	31
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10.

Evaluación de desempeño laboral, según nota final, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 10

Interpretación: El 69% del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva tuvo una calificación regular y el 31% fue la evaluación buena.

Discusión: Existe similitud con un estudio realizado en Venezuela en el año 2005, dentro de las acciones de cuidado de enfermería se evidencio que el cuidado brindado fue satisfactorio en un 87% donde sobresale el cuidado holístico al paciente y a la familia teniendo en cuenta las fases del ciclo vital y los procesos de salud enfermedad, así como la capacidad del profesional para la recopilación de fuentes primarias y secundarias que fundamenten la planeación de la atención de enfermería.⁶²

3.3. RELACIÓN EDAD Y DESEMPEÑO LABORAL

Tabla 11.

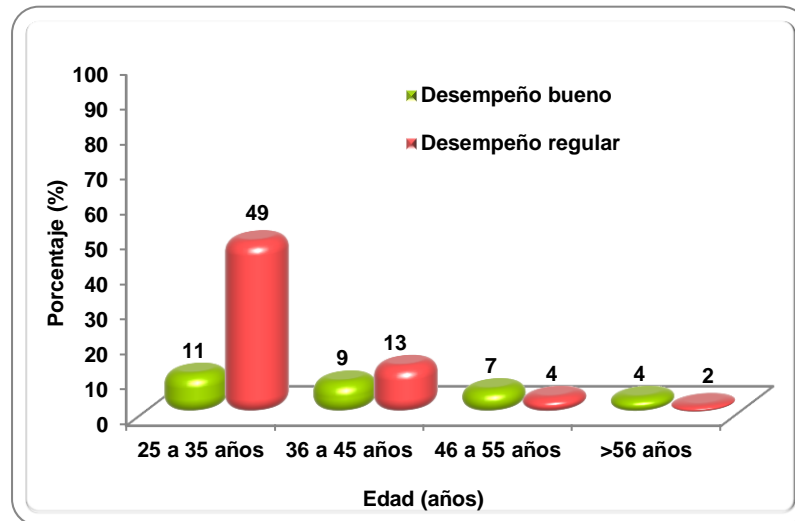
Relación de la edad y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Nota final	Desempeño bueno		Desempeño regular		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
25 a 35 años	5	11	22	49	27	60
36 a 45 años	4	9	6	13	10	22
46 a 55 años	3	7	2	4	5	11
>56 años	2	4	1	2	3	7
Total	14	31	31	69	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11.

Relación de la edad y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 11

Interpretación: El desempeño laboral regular se observó en un 49% en las edades de 25 a 35 años, el 13% de 36 a 45 años, el 4% de 46 a 55 años y el 2% mayor de 56 años. El desempeño laboral bueno se observó el 11% en edades de 25 a 35 años, el 9% en edades de 36 a 45 años, el 7% de 46 a 55 años y el 4% en mayores de 56 años.

3.4. RELACIÓN FORMACIÓN ACADÉMICA Y DESEMPEÑO LABORAL

Tabla 12.

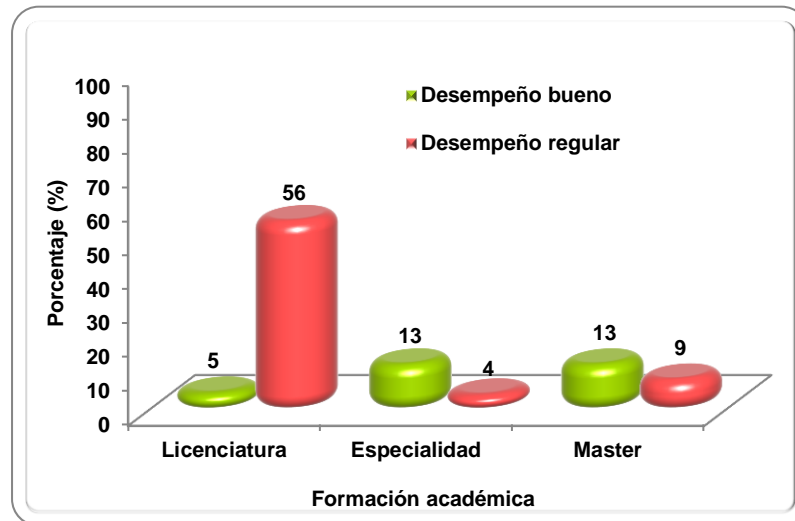
Relación de la formación académica y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Formación académica	Desempeño bueno		Desempeño regular		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Licenciatura	2	5	25	56	27	61
Especialidad	6	13	2	4	8	17
Master	6	13	4	9	10	22
Total	14	31	31	69	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12.

Relación de la formación académica y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 11

Interpretación: El desempeño laboral regular se observó en un 56% son licenciadas, el 4% especialistas en UTI y el 9% son master. En la calificación obtenida de desempeño laboral bueno el 13% son especialistas, el 13% son master y el 5% son licenciadas.

En general se puede observar que la evaluación buena del desempeño laboral es más alta en especialistas y master.

3.5. RELACIÓN ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO Y DESEMPEÑO LABORAL

Tabla 12.

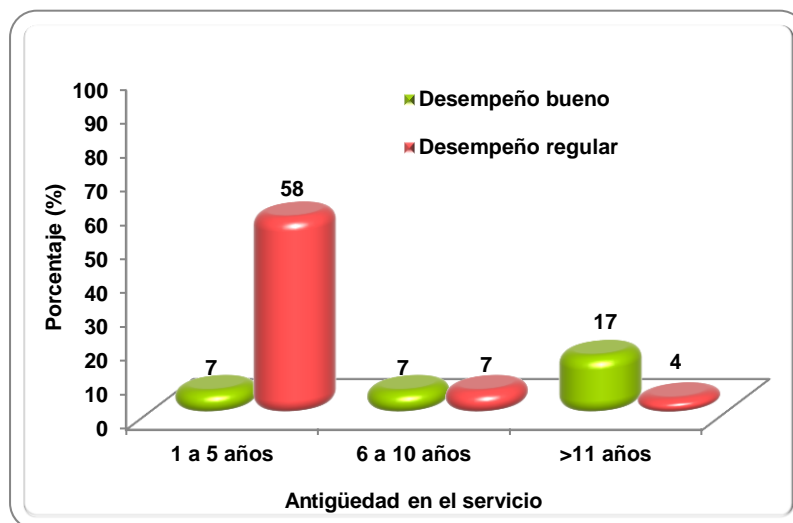
Relación de la antigüedad en el servicio y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.

Antigüedad en el servicio	Desempeño bueno		Desempeño regular		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 a 5 años	3	7	26	58	29	65
6 a 10 años	3	7	3	7	6	14
>11 años	8	17	2	4	10	21
Total	14	31	31	69	45	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12.

Relación de la antigüedad en el servicio y el desempeño laboral, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Universitaria Japonés, gestión del 2016.



Fuente: Tabla 12

Interpretación: El desempeño laboral regular se observó en un 58% en personal de enfermería que trabaja de 1 a 5 años, en 7% en los que trabajan de 6 a 10 años y el 4% en los que trabajan más de 11 años. El desempeño bueno se observó en el 17% en personal que trabaja más de 11 años, el 7% en los que trabaja de 1 a 5 años y el 7% en los que trabajan de 6 a 10 años en el servicio.

En general se puede observar que la evaluación buena del desempeño laboral es más alta a mayor tiempo que trabajan en el servicio.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se determinó las características generales del personal de enfermería según edad, formación académica y antigüedad en el servicio. Más de la mitad tienen de 25 a 35 años, son licenciadas y tiene de 1 a 5 años de experiencia.

Se evaluó el desempeño laboral del personal de enfermería en base a presentación de su indumentaria más de la mitad cumple, con respecto a las normas y aplicación de manuales un 40% abandona las jornadas de trabajo sin permiso.

Se identificó el desempeño en base al cumplimiento de su trabajo, registro y evaluación. Lo más relevante es que un 39% no cumple con el equipamiento en el carrito de medicamento. Se observa que más de la mitad le gusta participar activamente de talleres, formar parte del comité y supervisar a capacitante.

Se determinó la nota final del desempeño laboral en base a la evaluación de los indicadores anteriores, donde más de la mitad tiene un desempeño regular.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se pueden realizar charlas que expongan los últimos logros y objetivos alcanzados por el servicio y por las enfermeras, para continuar motivando al logro de metas, objetivos en relación a la calidad del servicio y desempeño de las enfermeras.
- Emplear técnicas no necesariamente de tipo económicas sino más bien de tipo institucional, como por ejemplo, publicación en cartelera del empleado(a) más destacado(a), elogios y tarjetas de felicitación por las mejoras como individuo o equipo etc.
- Organizar paseos y actividades deportivas que ayuden a relajarse y estimular mejor el desempeño laboral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Urbina, Laza Omayda; Soler, Cárdenas, Silvio F. y Otero, Ceballos Marta. (2006). Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Escuela Nacional de Salud Pública, Revista Educación Médica Superior N° 20, volumen 1.
2. Chiavenato, Idalberto. Gestión del Talento Humano. Editorial Mc Graw Hill; 2002.
3. Randall. La gestión de los Recursos Humanos. Segunda Edición. España. Editorial Mc Graw Hill; 2003.
4. Pride, William y Ferrel. (1997). Marketing Conceptos y Estrategias. Novena Edición. Editorial Mc Graw Hill.
5. Urbina, Laza y Otero, Ceballos. Tendencias actuales en las Competencias Específicas en Enfermería. Rev Cubana Educ Med. Sup 2003;17(4):
6. Salas Perea RS. Educación en Salud: Competencia y Desempeño Profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999.
7. Schermerhorn J. R. (2006). Administración. México: Limusa-Wiley.
8. González Arisa, A. L. Métodos de compensación basados en competencias. Barranquilla, Colombia: UNINORTE; 2006.
9. Chiavenato, I. Administración de recursos humanos. México: McGraw-Hill; 2000.
10. Palací, F. J. Psicología de la organización. Madrid: Pearson Prentice Hall; 2005.
11. Chiavenato, I. Comportamiento Organizacional: La dinámica del éxito en las organizaciones. México: McGraw-Hill; 2009.
12. Araujo, M. C. y Leal Guerra M. Inteligencia emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas. Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales, 4 (2), 132-147; 2007.

13. Chiavenato, I. Administración de recursos humanos. (5° ed.) Colombia: McGraw-Hill; 2000.
14. Palací, F. J. Psicología de la organización. Madrid: Pearson Prentice Hall; 2005.
15. Robbins, S. P. Comportamiento organizacional conceptos, controversias y aplicaciones (3ª ed.). México. Prentice Hall; 2004.
16. Focusing age strategies in policy making. Guía informativa para avanzar en la gestión de la edad en las organizaciones; 2008. Recuperado de <http://www.fasteuropa.net/usuarios/archivos/1%20Check%20list%20y%20guia%20de%20estilo.pdf>.
17. Harvard Business Essentials. Las herramientas del directivo. Barcelona: Deusto; 2005.
18. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano en las organizaciones (8ª ed.). México: McGraw-Hill; 2007.
19. Fernández, M. Introducción a la gestión (management). Valencia, España: UPV; 2005.
20. Alles, M. A. Cinco pasos para transformar una oficina de personal en un área de recursos humanos. México: Granica; 2005.
21. Gan, F. y Berbel, G. (2007). Manual de recursos humanos: 10 programas para la gestión y el desarrollo del factor humano en las organizaciones actuales. Barcelona: UOC; 2007.
22. Romero Hernández, O., Muñoz Negrón, D. y Romero Hernández, S. (2006). Introducción a la ingeniería: un enfoque industrial. México: Cengage Learning; 2006.
23. Jiménez Jiménez, A. y Bueno Blando, J. L. ¿Qué motiva a sus colaboradores? No hay recetas, descúbralo y mejore el rendimiento. Madrid: FC; 2003.
24. Pedraza, E., Amaya, G. y Conde, M. Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la

- Universidad del Zulia. Revista de Ciencias Sociales, 16 (3), 493-505; 2010.
25. Huerta J. y Rodríguez G. Desarrollo de habilidades directivas. México: Pearson Prentice Hall; 2006.
 26. Fernández Caveda, A. Consultor para la dirección de recursos humanos. Madrid: Ciss; 2007.
 27. Bohlander, G., Scott, S. y Sherman, A. Recursos Humanos (12ª ed.). México: Thomson; 2001.
 28. Rodríguez Valencia, J. Administración moderna de administración (7ª ed.). México: CENGAGE Learning; 2007.
 29. Lau, J. Evaluación del desempeño de personal bibliotecario. Buenos Aires: Alfagrama; 2010.
 30. Chiang Vega, M. M., Méndez Urra, G. y Sánchez Bernal, G. (2010). Cómo influye la satisfacción laboral sobre el desempeño: caso empresa de retail. *Theoría*, 9(2), 21-36.
 31. González Arisa, A. L. Métodos de compensación basados en competencias. Barranquilla, Colombia: UNINORTE; 2006.
 32. Werther, W. y Davis, L. Administración de personal y recursos humanos. México: McGraw-Hill; 2000.
 33. Argyris, C. Understanding organizational behavior. [Version de Google-digitized]. (1960) Recuperado de: <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015001648545;page=root;view=image;size=100;seq=1>
 34. Newstrom, J. W. Comportamiento humano en el trabajo. (12º ed.). México: McGraw-Hill; 2007.
 35. Gibson, J. L., Ivancevich J. M y Donnelly, J. H. Las organizaciones. Comportamiento. Estructura. Procesos. (10º ed.). Chile: McGraw-Hill; 2001.
 36. Sonmez, B. y Yildirim, A. What are the career planning and development practices for nurses in hospitals? Is there a difference between private and

- public hospitals? *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3461-3471; 2009. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02906.x
37. Ramírez, A. M., García, J. E. G. A. y Fraustro S. Definición del Problema de la Calidad de la Atención Médica y su Abordaje Científico: Un Modelo para la Realidad Mexicana. [Versión electrónica]. *Cadernos De Saúde Pública*, 11 (3), 456-462; 1995.
38. Schein, E. H. Career anchors and job/role planning: the links between career pathing and career development. Massachusetts Institute of Technology, Sloan School of Management; 1990. Recuperado de: <http://dspace.mit.edu/bitstream/handle/1721.1/2315/SWP-3192-22603401.pdf?sequence=1>
39. Sonmez, B. y Yildirim, A. What are the career planning and development practices for nurses in hospitals? Is there a difference between private and public hospitals? *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3461-3471; 2009. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02906.x
40. Topa Carrisano, G., Palací Descals, F. y Morales Dominguez, J. F. La ruptura de contrato psicológico y las respuestas del trabajador. ¿Relaciones mediadas por la confianza organizacional? *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*, 20 (1), 31-45; 2004.
41. Tena Tena, G. El contrato psicológico: relación laboral empresa-trabajador. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (15), 85-107; 2002.
42. Argyris, C. (1960). *Understanding organizational behavior*. [Version de Google-digitized]. Recuperado de: <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015001648545;page=root;view=image;size=100;seq=1>
43. Rousseau, D. M. Psychological and Implied Contracts in Organizations. *Employee Responsibilities & Rights Journal*, 2 (2), 121-139; 1989.
44. Tena Tena, G. El contrato psicológico: relación laboral empresa-trabajador. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (15), 85-107; 2002.


45. Herriot, P. y Pemberton, C. Facilitation new deals. *Human Resource Management Journal*, 7 (1), 45-55; 1997.
46. Topa Carrisano, G., Palací Descals, F. y Morales Dominguez, J. F. La ruptura de contrato psicológico y las respuestas del trabajador. ¿Relaciones mediadas por la confianza organizacional? *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*, 20 (1), 31-45; 2004.
47. Bunderson, J.S. How work ideologies shape the psychological contracts of professional employees: doctors' responses to perceived breach. *Journal of Organizational Behavior* 22 (7), 717-741. Doi:10.1002/Job.112; 2001.
48. Ramírez, A. M., García, J. E. G. A. y Fraustro S. Definición del Problema de la Calidad de la Atención Médica y su Abordaje Científico: Un Modelo para la Realidad Mexicana. [Versión electrónica]. *Cadernos De Saúde Pública*, 11 (3), 456-462; 1995.
49. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. Recuperado el 25 de noviembre de 2012, de: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
50. Zabalegui Yámoz, A. El rol del profesional en enfermería. *Revista Aquichan*, 3 (2003), 16-20. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74130304.pdf>
51. Oseguera Rodríguez, J. y Viniegra Velázquez, L. Características humanistas del médico deseadas por la sociedad. *Revista Médica de Instituto Mexicano del Seguro Social*, 46 (2), 171-178; 2008.
52. Bruce, A. y Pepitone, J. S. *Tenga a su equipo motivado*. Madrid, España: McGrawHill: 2002.
53. Mendoza y Zambrano. Evaluación del Desempeño de las Enfermeras de atención Directa y su Satisfacción Laboral en la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejería". Tesis de Grado. Universidad de Carabobo; 2009.
54. Guerra V., Mery. Motivación laboral y desempeño hospitalario del Departamento de Gineco-Obstetricia en Maracaibo. Edo Zulia. Tesis de Grado. Universidad del Zulia; 2005.

55. Milla y Zambrano. Evaluación del Desempeño de las Enfermeras de Atención Directa y la Satisfacción Laboral en el Hospital "Plácido Daniel Rodríguez Rivero" de San Felipe; 2007.
56. Benítez, María Elena. Diseñar un programa de capacitación dirigido al mejoramiento de la calidad de servicio de la Policlínica San Francisco C.A. Mcbo. Edo Zulia. Universidad Rafael Beloso Chacín; 2001.
57. Watts, Kassandra. Determinar la gestión de la calidad en las Organizaciones públicas de tipo IV del sector salud de la Región Zuliana. Universidad del Zulia; 2005.
58. Guerrero, Pasijojoa Verónica Magaly. Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010. Revista Unimar.
59. Benner, P. Issues in competency based training. Nursing Outlook. New York: Praeger. 1998.
60. Domínguez Alcón, Carmen. Los Cuidados y la profesión de Enfermería en España. En: Enfermería Global, Madrid: Pirámide, 2002.
61. Andrade B. Evaluación del desempeño laboral de los licenciados egresados del Programa de Enfermería de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" en opinión de los supervisores de los hospitales tipo IV Barquisimeto, estado Lara, lapso 2004-2005. Trabajo de Grado. 2007: Pág 120 Disponible en internet: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWY85DV4A53e2007.pdf> [Consultado 6 de junio de 2016].
62. Bautista, Rodríguez Luz Marina; Jiménez, Sandra Johanna y Meza, Jeimy Johanna. Desempeño laboral de los enfermeros (a) egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander. Revista Ciencia y Cuidado; Volumen 9; N° 2, Diciembre 2012.

ANEXOS

ANEXO 1

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO



**HOSPITAL UNIVERSITARIO
APÓNES**

**EVALUACION DEL DESEMPEÑO
ENFERMERA DE PLANTA**

Nombre Lic. _____		Código/item N° _____		
Servicio que Evalua: Terapia Intensiva				
Cargo: Enfermera de planta				
Especialidad: _____				
Actividad: Actividades Administrativas, asistenciales, docencia e investigación				
Tiempo completo: _____		TGN	HIPIC	Contrato
Actividad a ser evaluada:				
Tiempo dedicada a dicha actividad: _____		(en caso de tener varias actividades, la evaluación será igual al promedio de todas las evaluaciones parciales)		

orden	Parámetro	valor	Cumpl.	Puntaje
		1 a 10	0 - 100%	
1	Presentación(pulcritud, utiliza uniforme de la institucion)			
	a) Uniforme Completo, medias nylon blancas y zapato cerrado			
	b) Identificación diariamente			
	c) Material de trabajo en cada turno (Bolígrafo, termometro, tijera, torniquete, reloj			
2	Cumplimiento de normas y reglamentos			
	a) Puntualidad al ingreso al servicio, según horario establecido			
	b) Cumplimiento de rol de turno anual y mensual de acuerdo a programación			
	c) Abandona su jornada de trabajo, sin permiso			
	d) Integra los Comité del servicio o del Dpto. de Enfermería			
	e) Asistecia a reuniones mensuales del servicio; llega a horario y se queda hasta que finaliza			
3	Aplicación de manuales (conoce y cumple)			
	a) Manuales: Reglamento Interno, Funciones, Procedimientos, Flujos y Rutinas			
	b) Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Residuos Sólidos y Bioseguridad			
4	Cumplimiento de su trabajo(con exactitud, eficiencia, eficacia, e identidad institucional)			
	a) Recepcion y entrega de turno documentada y participativa			
	b) Atención de emergencia y urgencia en atención del paciente critico			
	c) Fomenta el trabajo en equipo en los diferentes turnos, colaborandose entre enfermeras			
	d) Programa y ejecuta diariamente sus actividades con eficiencia, rapides y de forma oportuna			
	e) Valora el estado del paciente con resultados y coordina con el equipo de salud			
	f) Controla, registra y equipa materiales , medicamentos (carro paro)			
	g) Registro de notas de Enfermería de acuerdo al DIR con letra clara y detallada			
	h) Registro del proceso de atención de enfermería (datos generales, antecedentes, Dx de enfermería y plan de cuidados en la Hoja de enfermería)			
	i) Ejecución del plan de cuidados de enfermería			
	j) Participa y ejecuta programas docente asistencial forma directa estudiantes de enfermería			
	k) Informe de actividades, de educacion y orientación a familiares			
	l) Llenado de registros de acuerdo a protocolo en pre y post quirurgico			
5	Presentación de casos, sesiones bibliograficas, análisis de la información resultado de indicadores y cobertura por servicios y asignación			
	a) Presentacion de casos, participacion de revision bibliográfica, taller y/o comités de análisis de la información y resultados programados			
6	Supervisión capacitante y evaluación en servicio, análisis de la morbimortalidad.			
	a) Participacion activa en el comité de analisis de morbimortalidad			
	b) supervisiones capacitantes en servicio			

ANEXO 2
BASE DE DATOS

Nº	Edad	Grado académica	Antigüedad
1	36	Master	10
2	27	Licenciada	2
3	32	Licenciada	2
4	34	Licenciada	2
5	32	Licenciada	2
6	36	Licenciada	2
7	29	Licenciada	2
8	30	Master	5
9	57	Especialista	28
10	37	Master	7
11	37	Master	15
12	57	Licenciada	2
13	37	Licenciada	2
14	46	Especialista	2
15	26	Licenciada	2
16	42	Especialista	15
17	28	Licenciada	2
18	27	Licenciada	2
19	26	Licenciada	2
20	53	Especialista	27
21	35	Licenciada	6
22	25	Licenciada	1
23	26	Licenciada	2
24	35	Licenciada	2
25	31	Master	5
26	25	Licenciada	2
27	47	Master	18
28	49	Licenciada	2
29	28	Licenciada	2
30	29	Licenciada	3
31	32	Licenciada	7
32	28	Licenciada	2
33	26	Licenciada	2
34	56	Especialista	26
35	43	Especialista	15
36	27	Licenciada	2
37	39	Especialista	14
38	36	Master	5
39	42	Master	17
40	51	Especialista	22
41	32	Licenciada	5
42	28	Licenciada	2
43	34	Master	8
44	35	Master	8
45	28	Licenciada	2

Calificación de rendimiento

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Nota	
1	90	90	90	65	80	89	85	70	85	80	90	95	100	95	90	90	80	80	80	75	70	70	70	70	70	70	82
2	85	80	85	80	85	95	40	70	75	75	70	75	60	70	70	75	60	60	65	70	75	75	70	70	70	70	72
3	65	95	85	65	70	85	50	70	80	75	70	65	70	65	70	80	55	60	65	60	70	65	60	65	60	69	
4	85	90	85	60	75	85	40	65	60	60	70	70	60	65	60	80	55	60	65	60	75	70	65	70	65	68	
5	85	80	85	80	85	95	50	60	75	75	70	75	60	70	70	75	60	60	65	70	75	75	70	70	70	72	
6	65	65	60	70	70	80	40	65	55	55	60	60	40	45	60	75	45	60	55	50	55	58	50	50	50	58	
7	80	70	85	70	75	90	60	80	85	80	95	100	75	85	80	95	80	80	85	90	90	85	70	60	65	80	
8	90	90	90	65	80	89	85	70	85	80	90	95	100	95	90	90	80	80	80	75	70	70	70	70	70	82	
9	70	85	80	70	75	95	60	80	85	80	95	100	75	85	80	95	80	80	85	90	90	85	70	60	65	81	
10	90	90	95	80	70	70	90	40	70	65	65	70	60	75	70	80	55	70	70	60	60	60	65	60	60	70	
11	70	75	80	69	65	85	55	85	80	85	80	90	80	70	75	80	50	70	65	65	70	70	65	70	65	73	
12	85	80	90	75	65	90	40	75	60	65	70	65	60	65	70	75	65	70	68	69	70	67	55	67	63	69	
13	75	85	80	69	65	82	50	75	65	70	70	70	60	65	55	65	55	60	60	65	60	68	60	55	60	66	
14	85	90	90	70	65	95	55	80	68	75	70	78	80	70	75	80	60	65	60	68	70	75	60	60	65	72	
15	85	90	95	75	70	85	55	60	65	65	70	65	50	60	65	75	55	60	60	65	60	65	60	60	60	67	
16	90	95	90	90	95	100	40	95	100	100	100	90	90	95	90	95	70	90	95	85	90	90	80	80	80	89	
17	90	85	95	85	75	89	75	80	80	75	85	80	60	65	70	80	65	70	65	60	65	70	60	65	74	74	
18	90	95	90	95	80	90	50	70	60	69	70	65	55	65	68	75	55	60	65	60	62	65	50	55	58	69	
19	55	60	75	85	70	88	60	78	65	75	80	75	70	70	65	85	65	80	70	78	75	79	75	80	78	73	
20	95	95	90	95	70	90	90	90	90	85	85	90	80	80	85	80	60	80	85	80	80	80	85	85	87	84	
21	80	85	80	95	79	85	80	85	70	70	75	70	65	60	70	70	45	55	60	60	60	65	60	60	60	70	
22	70	75	75	75	70	85	40	70	70	70	65	60	55	60	60	70	40	55	65	60	60	65	50	55	55	63	
23	65	70	80	65	65	85	40	75	70	65	70	60	55	60	60	75	50	60	60	55	60	60	65	55	60	63	
24	85	90	80	70	65	90	40	70	65	65	70	70	60	60	65	75	60	60	65	60	60	65	65	60	60	67	
25	80	85	75	70	75	95	85	75	80	85	75	85	60	80	70	80	60	75	70	70	65	70	75	70	70	75	
26	50	85	85	85	75	85	40	75	60	70	75	70	65	70	65	70	65	75	65	67	60	70	40	55	60	67	
27	80	85	85	85	75	85	60	85	90	90	85	90	70	75	80	80	70	75	80	70	70	75	70	70	70	78	
28	90	85	75	65	60	80	75	70	60	65	70	65	60	70	68	71	55	60	68	62	65	69	61	70	71	68	
29	85	80	89	85	75	80	40	75	70	70	65	60	65	60	65	75	50	70	60	60	60	65	60	65	67	68	
30	80	80	80	70	75	85	60	79	70	60	65	65	60	68	67	80	60	65	60	65	65	60	60	65	65	68	
31	80	85	85	60	65	81	40	70	70	70	75	75	60	65	68	75	45	60	65	60	65	65	60	60	60	67	
32	70	75	70	65	75	85	50	75	70	70	65	60	70	65	65	80	55	65	60	60	68	70	70	65	70	68	
33	90	90	95	90	75	95	60	75	80	85	80	85	80	90	85	75	65	75	80	75	70	70	75	70	65	79	
34	100	100	95	100	100	100	100	90	95	90	90	95	100	90	90	85	75	80	85	90	90	90	90	95	90	92	
35	70	70	75	70	70	85	70	70	65	65	70	80	65	70	70	80	55	65	70	65	65	60	69	70	70	69	
36	65	85	70	70	68	80	45	78	65	70	70	75	80	70	70	72	65	67	75	68	70	75	45	50	60	68	
37	100	100	95	85	80	90	95	80	90	90	80	95	65	85	95	90	80	85	85	90	90	90	80	90	80	87	
38	75	70	79	85	80	85	40	75	60	60	65	70	60	70	65	75	40	60	65	55	70	65	55	55	50	65	
39	90	95	95	90	80	95	60	85	90	90	95	90	85	90	85	80	70	75	85	80	80	75	85	90	90	85	
40	80	80	85	70	85	90	55	78	80	85	90	100	100	100	95	95	70	90	90	85	95	90	90	90	90	86	
41	75	80	80	85	75	85	80	75	85	90	85	80	70	70	70	75	55	60	65	70	70	65	60	65	65	73	
42	65	60	80	70	75	85	40	80	70	70	65	60	60	60	65	85	50	70	65	70	65	65	60	60	65	66	
43	90	90	85	80	85	89	95	90	95	90	90	95	80	80	85	80	85	80	85	85	80	75	85	80	80	85	
44	90	95	95	87	85	95	85	90	90	95	90	100	80	90	90	95	70	90	95	90	95	95	85	87	90	90	
45	90	90	90	75	80	90	60	80	70	65	70	70	65	60	65	85	60	65	60	60	65	70	75	70	70	72	