

**GERENCIA Y ENFERMERIA EN LA TRANSDICIPLINARIDAD DE LA
EVALUACION DEL CAPITAL HUMANO**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.037-159>

Danelia Gómez Torres

Alan Josué Pérez Reyes

RESUMEN

Se presenta un modelo de evaluación del capital humano, mediante un sistema tripartita; es decir, tres integrantes lo realizan, convirtiéndose en una visión amplia que posibilita la disminución de sesgos en tal gestión; su objetivo es dar a conocer el por qué este sistema tripartita es ideal para la evaluación del desempeño del factor humano de enfermería. El método desarrollado fue de grupos focales, siendo la entrevista grupal la técnica ejecutada; en ella, los participantes expusieron sus ideas, las cuales fueron grabadas, y posteriormente transcritas; así, la lectura exhaustiva y crítica de datos unidas a un marco interpretativo de contenido, se procedió a efectuar el análisis de estos, acción que permitió comprender la perspectiva que tenían los veintiocho participantes. Con el apoyo de la técnica cromática se aglutinó la información, a fin de integrar las categorías. Respecto a la discusión científica, se efectuó la conceptualización, posteriormente la contrastación de los datos empíricos con el fundamento teórico de Campbell, llegando al razonamiento lógico. El resultado preponderante fue: el rendimiento técnico, habilidades técnicas, indicadores de calidad, iniciativa, esfuerzo laboral, carga de trabajo, respeto a jefes y a compañeros, absentismo/presencial laboral, liderazgo entre miembros del equipo, trabajo colaborativo, disponibilidad, contribución individual al equipo de trabajo, gestión del cuidado. En conclusión, la evaluación del desempeño es un proceso crítico y reflexivo que traspasa todas las dimensiones del trabajo de los profesionales de enfermería, se evidencia que el otorgar un valor importante en la evaluación al respeto a jefes, pacientes y compañeros, influye directamente en las actitudes laborales, la satisfacción del usuario y el progreso de la organización de salud.

Palabras clave: Enfermería. Gerencia. Evaluación de Enfermería. Iniciativa personal.



1 INTRODUCCION

Se describe la evaluación del capital humano, desde la perspectiva de evaluación del desempeño, en la cual se consideran elementos que dan respuesta a la interrogante ¿El sistema tripartita es ideal para evaluar el desempeño del factor humano de enfermería?, Actualmente, los métodos de evaluación disponibles dejan de lado la reacción y experiencia de los evaluados, no obstante, no se debe limitar a una simple opinión superficial y unilateral, sin una visión amplia que disminuya los sesgos del proceso de evaluación.

Esto obedece al elevado grado de percepción de injusticia, debido a la desmotivación e insatisfacción relacionadas con el sistema de evaluación prevaleciente, debido principalmente a la escasa precisión de la valoración, calificación, la falta de definición inicial de objetivos consistentes, que midan de manera adecuada, y permitan la retroalimentación; además, que vaya de acuerdo con la realidad y características de la enfermería.

La evaluación del desempeño asume el papel de ser un instrumento estratégico de gestión del factor humano, para la prestación de servicios de calidad; a través de la implementación de sistemas formales de evaluación del desempeño, las organizaciones buscan obtener la utilidad potencial de controlar y mejorar el desempeño de sus empleados, contar con un sistema de medición capaz de neutralizar la subjetividad, proporcionar medidas para mejorar el estándar de desempeño de sus subordinados, asimismo lograr que ellos comprendan que la evaluación es un sistema objetivo, el cual les permite saber todo acerca de su desempeño (Chiavenato, 2019), y así diferenciar entre desempeño y mérito. En ese sentido, el **objetivo** es dar a conocer si el sistema tripartita es el ideal para la evaluación del desempeño del factor humano en enfermería.

2 CAMINO RECORRIDO

La investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo, ya que esta metodología da respuesta a cuestiones acerca de por qué las personas “hacen lo que hacen” y busca entender el significado de la experiencia o explorar un fenómeno desde el punto de vista del otro. La teoría que sustenta el estudio, es la de evaluación del desempeño elaborada por Campbell, como referente teórico, la cual se basa en factores sustantivos básicos del desempeño individual en un rol de trabajo (Campbell, 2015).

La investigación se llevó a cabo en dos etapas, la primera para realizar el diagnóstico del fenómeno a estudiar (la evaluación del desempeño), la segunda con el fin de elaborar un instrumento de evaluación del desempeño tripartita.

Se utilizó el método de grupos focales; la técnica instrumentada fue la entrevista grupal; por consiguiente, se reunió a grupos de enfermeras para trabajar con los conceptos: evaluación del esfuerzo/iniciativa del personal de enfermería, ejercicio profesional, así como evaluación del rendimiento técnico,

Se llevaron a cabo cuatro sesiones planificadas, con una duración de una a dos horas. La primera reunión fue para informar a las autoridades gerenciales, con la finalidad de que ellas designaran a participantes que cumplieran con los criterios de inclusión. Las sesiones se efectuaron con la asistencia de seis a ocho personas en cada una de estas. Para establecer un entorno cómodo donde se desarrollaron los grupos focales, se buscó un lugar con estructura adecuada, facilidad de acceso para los participantes, que ofreciera un ambiente acogedor, confortable, con privacidad, buena iluminación y temperatura adecuada. Cada sesión se inició con una presentación breve del proyecto de investigación, se dieron a conocer claramente los objetivos y el motivo por el cual habían sido convocados, además. Se les hizo entrega, por escrito, de un consentimiento informado; posteriormente se les designó una letra y un número para mantener el anonimato.

Durante el desarrollo de la metodología de grupos focales, los participantes expusieron sus ideas, las cuales se registraron mediante una grabación, y en seguida se transcribieron con rigurosidad; después se realizó una lectura exhaustiva y crítica de dichos datos. Con el apoyo de la técnica cromática se aglutinó la información relevante, para con ello formar las categorías y subcategorías, así, se logró el objeto de estudio. El análisis de los datos se realizó mediante un marco interpretativo de contenido, para responder a las preguntas conductoras y a su vez, a los objetivos planteados, así como para comprender la perspectiva que tenían los diferentes actores sociales sobre la evaluación del desempeño. La discusión científica se desarrolló con la conceptualización, posteriormente se realizó la contrastación de los datos empíricos con el fundamento teórico de Campbell, para llegar a un razonamiento lógico, y finalmente, la presentación de resultados.

Los hallazgos son producto de la experiencia del personal que ha participado por etapa mayor a cinco años, como mínimo, en evaluaciones, considerando a supervisoras, jefes de servicio y personal operativo, donde estos tres actores deben participar en el sistema de evaluación del rendimiento laboral, integrando parámetros como:

3 RENDIMIENTO TÉCNICO

Todos los modelos reconocen que prácticamente los empleos o roles de trabajo tienen requisitos técnicos de desempeño; estos pueden variar según el área sustantiva y el nivel de complejidad o dificultad dentro del área. Los roles de trabajo serán variables según la medida de eficiencia y sus niveles de efectividad, para facilitar el trabajo en equipo, al lograr que cada uno de los colaboradores desempeñe sus roles o técnicas de desempeño. De acuerdo con lo señalado en la teoría de Belbin (Catalá, 2022), al culminar o interpretar los roles de trabajo se requiere la habilidad de cumplir tareas interpersonales centrales, capaces de brindar la atención necesaria a los pacientes, clientes o miembros de la comunidad, asumiendo así el compromiso de calidad en el servicio debido a la creciente exigencia de los clientes (Herrera, Cantero y Leyva, 2021).



4 HABILIDADES TÉCNICAS

Las habilidades técnicas de profesionales de enfermería se basan en la rigurosidad, conocimiento científico y creatividad, que se requieren al desempeñar la práctica para brindar cuidados en uso de equipos durante la ejecución de las intervenciones (Moreno, Martínez y Serna, 2022). Describen como habilidades aquellas que buscan desempeñar la práctica de sus valores en los ámbitos de acción que se realicen, como es el caso de la atención al paciente (Chaca y Contreras, 2021). Para lograr un desempeño seguro de habilidades técnicas se requiere tanto conocimientos teóricos como la capacidad de adoptar un pensamiento crítico para cada situación específica, en este sentido:

La técnica no es de acuerdo al perfil que ellos tengan. En ese rubro nosotros vemos el perfil de nuestro personal, posea o no el código con el que le estén pagando, si tienen esas habilidades, entonces las evaluamos en ese nivel (S-1).

Revisar en ese aspecto técnico los procedimientos: si realmente está utilizando el lavado de manos correcto, si está utilizando las anotaciones correctas para con su paciente, la técnica de la venoclisis, de la sonda vesical (J-6).

Derivado de lo anterior, se puede reflejar que como es señalado por Rodríguez (2021) que al trabajar en equipo es sumar habilidades y destrezas de los diferentes integrantes del equipo, lo cual tendrá como consecuencia potenciar los resultados de las evaluaciones de desempeño como la eficiencia y eficacia de una empresa. Respecto al trabajo en equipo de enfermería dentro de un hospital, se busca la misma finalidad u objetivo: preservar el bienestar de los pacientes, desarrollando un entorno de atención más complejo que, interrelacionados, permitirán avanzar hacia el logro de resultados funcionales (Paravic, Lagos, 2021). Hoy, el cuidado a la salud cada vez más técnico y complejo, impone grandes exigencias a los profesionales de enfermería para satisfacer las demandas de la organización de salud, por esto, las habilidades técnicas tienen un considerable valor para incluirse en la evaluación del desempeño.

5 INDICADORES DE CALIDAD

Los indicadores de calidad son una herramienta de mejora en la calidad de la enfermería, utilizada para monitorear y comparar los resultados de los pacientes, así como la satisfacción en los servicios. Por lo anterior se manifiesta que:

Una manera de evaluar esa competencia técnica, es con los indicadores [de calidad] (J-5).

Considerar en este aspecto, los indicadores que estamos llevando, creo que es una buena forma de evaluar, este aspecto técnico (J-6).

Yo tomaría en este aspecto los indicadores, desde cómo se presenta la enfermera con el paciente, cómo se dirige a él, de qué manera va llevando a efecto ese trato (J-6).

Es evidente que los indicadores de calidad son reconocidos como herramienta indispensable al ser un conjunto de principios, procedimientos y escalas de evaluación utilizados al cuantificar el nivel



de calidad de las intervenciones de enfermería, y así evaluar los resultados de la enfermera en la práctica clínica (Afaneh, Abu-Moghli, y Mihdawi, 2024).

A nivel internacional, el uso de indicadores de calidad para estimar el rendimiento se ha convertido en una práctica estándar a fin de mejorar los resultados y competitividad; convirtiéndose en una puerta de entrada a la dinámica de los ciclos de mejora y un componente ineludible de las de diseño o planificación de la calidad, por lo que es necesario incluir en el sistema de evaluación del desempeño.

6 INICIATIVA/ESFUERZO

La iniciativa y esfuerzo son acciones fáciles de observar, es adelantarse a acontecimientos en desarrollo de ideas que actúen en pro de realizar actividades dentro del trabajo en equipo, y así brindar una amplia calidad del servicio (Adecco, 2020). Dentro de estas, encontramos:

6.1 INICIATIVA PERSONAL

Es un conjunto desarrollado de habilidades cognitivas y conductuales que facilitan el auto mejoramiento (Vuyk, Cudas, 2022). Se ha considerado como un síndrome conductual dirigido hacia el trabajo autoiniciado, proactivo, persistente, capaz de modificar el ambiente y reorganización. En términos competitivos, limitarse a hacer solo aquello que se pide, no permite un desempeño eficiente, en consecuencia, los individuos deben desplegar una gama más amplia de comportamientos. Esto se manifiesta en:

Si yo tengo iniciativa, digo -está bien-, el paciente viene infiltrado, - yo sé que tienes más actividades, yo aquí lo canalizo- (J-1).
Una compañera me dice -jefe yo preparo al paciente-, entonces hay disponibilidad, hacemos equipo, otro ejemplo -yo le ayudo a mi compañera que va a entrar después- (J-6).
Una compañera le dice a otra -voy a hablar a dietología para solicitar una dieta- entonces es algo no específico, esa es iniciativa que tienen las enfermeras para resolver (J-6).

En estas expresiones se refleja que la iniciativa personal es factor predisponente a la participación de la mejora en la organización, cumplimiento, al mostrar que los individuos deben ser conscientes y acepten la orden de esforzarse (Low, Ramos y Hernández, 2020). Actualmente, los gerentes de enfermería requieren de participantes activos en el trabajo, en lugar de personas pasivas que solo realicen lo estipulado en su descripción de puesto, y/o explícito para mejorar la dinámica del desempeño laboral, por esa razón, es fundamental considerar la iniciativa laboral personal como parte de la evaluación del desempeño.



6.2 ESFUERZO LABORAL

El esfuerzo laboral también conocido como desempeño laboral, no se contemplará con solo la calidad del servicio que brinda el empleado, también incluyen sus competencias como prestador de servicios y habilidades interpersonales, estas se verán involucradas directamente en el comportamiento y la forma en que se efectúa el trabajo (Medina, 2022). El esfuerzo laboral es un comportamiento medible que se ve afectado por la motivación. Por consiguiente, motivar a los empleados a incrementar su esfuerzo laboral para lograr las metas organizacionales es un tema importante para los gerentes. Por ello se consideró relevante determinar cómo se evalúa el esfuerzo laboral en enfermería, ya que:

Hay compañeros que no se limitan a su trabajo (S-6).

No limitarse a decir “ah no, yo estoy contratada como técnica y, yo no hago esto” (J-6).

Las funciones que no correspondan a su grado académico, código funcional, posibilidades físicas (E-6).

Se refleja la congruencia con Zaragoza, Silva, Pineda y Salazar (2023), quienes definen al desempeño laboral como el conjunto de acciones y comportamientos observados en el individuo que ocupa un puesto de trabajo en una organización, en relación con el contenido de su cargo, atribuciones, tareas y actividades a desarrollar. Además, si tienen la libertad para hacerlo, las personas pueden realizar su propio rediseño laboral —es decir, cambiar el contenido de comportamiento de sus roles laborales— para utilizar mejor sus conocimientos y habilidades, aumentando el esfuerzo que están dispuestos a realizar; cuanto más intensos sean los esfuerzos de las personas, mejor se desempeñarán. Este elemento es un buen predictor del desempeño laboral, por ello es sumamente importante tomarlo en cuenta en la evaluación del desempeño del factor humano de enfermería.

6.3 CARGA DE TRABAJO

Es un factor que contribuye a la aparición de desenlaces negativos, especialmente en pacientes gravemente enfermos, se considera carga de trabajo de cuidados de enfermería, al aumento diario de pacientes asistidos por estas profesionales (Olivera, Januário, Toledo, et al., 2020). La carga de trabajo de enfermería se relaciona con temas controvertidos actualmente que impactan en la atención de la salud en el mundo: seguridad y calidad de la atención al paciente, satisfacción laboral y salud de las enfermeras. El nivel alto de carga de trabajo experimenta disminución de niveles de calidad de desempeño. Por lo tanto, se considera fundamental:

Tenemos un equipo tan organizado, trabajan tan bien, sin que les digamos, si no ven personal, dice una “yo me quedo con dos pacientes” y otra dice “yo tomo los signos vitales”, se organizan rápido (S-6).

Pues si ya terminé mis actividades y veo que la jefa tiene actividades pendientes, pues ayudarle (J-1).

Entonces yo evaluaría el esfuerzo del personal de enfermería de acuerdo con la carga de trabajo que tienen, porque a veces son pocas enfermeras con muchos pacientes (J-5).



Una carga de trabajo moderada mejora en gran medida el desempeño, significativamente afectado por niveles extremos de carga de trabajo, ya sea que se trate de una muy baja o muy alta. Es probable que niveles de carga de trabajo muy altos, produzcan sensación de impotencia y agotamiento, lo que podría causar que los empleados abandonen sus esfuerzos. Por otro lado, los gerentes de enfermería deben administrar cuidadosamente la distribución de la carga de trabajo para garantizar un desempeño eficiente del personal, ya que puede comprometer la calidad de la atención ofrecida al paciente; es importante establecer una demanda mínima en la carga de trabajo para garantizar la atención y asistencia de calidad (Olivera, Januário, Toledo, et al., 2020). Además, es necesario considerar la carga de trabajo de las enfermeras para garantizar un desempeño óptimo.

6.4 RESPETO A JEFES

En cualquier área de trabajo el respeto hacia las jerarquías es primordial. La relación jefe-subordinado es jerárquica dentro de una organización; de lo contrario, afecta directamente la moral de los empleados, la productividad, la satisfacción laboral, y en última instancia, el éxito organizacional (Nouel, 2023). En el mismo sentido, el respeto se puede manifestar en una escala de valores que uno mismo posee: desde la muestra de cariño hacia los demás, los movimientos corporales mostrados al comunicarse con otros, la actitud ante situaciones de conflictos, así como la algarabía. Este aspecto es planteado de la siguiente manera:

Respeto a las líneas de autoridad, creo que es la máxima de la disciplina el respetar esa línea de autoridad, de respetar al jefe, respetar a compañeros, respetar a nuestros supervisores (J-6).

Hay personas que pueden ser muy excelentes en lo operativo, pero tienen muy mala actitud de dirigirse tanto a los supervisores, a su rango igual, a veces con el usuario (S-3).

El respeto tanto al personal, a nuestros superiores, personal a cargo, a los pacientes y familiares (E-6).

Cuando una persona tiene respeto por su gerente, mejora el potencial productivo de la empresa; la buena gestión de las relaciones con los empleados es fundamental para el éxito organizacional (Nkeobuna, 2020). Los líderes deben adoptar el “respeto” como principio rector para el trato justo hacia sus subordinados. En consecuencia, el respeto de los colaboradores por los gerentes puede fortalecerse cuando los líderes sean sensibles a las necesidades de sus seguidores y se esfuercen por ayudarlos actuando con simpatía y amabilidad reveladoras. La calidad de la relación de respeto que el profesional de enfermería tiene con su gerente influye en las actitudes laborales y desempeño de la enfermera.

6.5 RESPETO A COMPAÑEROS

Cuando las personas enferman, entran en un estado de fragilidad, vulnerabilidad y dependencia que puede afectar de forma negativa, por eso, el profesional de enfermería debe preservar su dignidad



mediante el respeto y el cuidado adecuado, ya que el primero se define como el honor de las enfermeras en términos de derechos, privacidad y dignidad humana por parte de los profesionales de la salud, pacientes y otras colegas. Para Rudolph, Katz, Ruppel et al., (2021) el respeto es esencialmente una actitud moral que, cuando se traduce en acción, se manifiesta como la demostración de admiración, consideración, estima y/o amabilidad, así como consideración por el otro. Todas las definiciones de respeto implican que una persona reconozca el valor de otra; es decir, que le dé dignidad al ser humano; esto se refiere a:

Como supervisor trata de no hacerle mal comentario al compañero, para que no se ofenda o lo vaya a tomar a mal, pensando decirle “trata de dirigirte con respeto”, los compañeros dicen “es poco tratable” (S-6).

En tal sentido, la ausencia de respeto en el empleo es tema importante que puede tener un impacto negativo tanto en el ambiente laboral como en la productividad de la organización (Brown, 2020). Igualmente, comportamientos perturbadores en el lugar de trabajo crean entornos laborales poco saludables, la ausencia de respeto como conductas de acoso verbal o físico directo, exclusión abierta del trabajador, difusión de rumores y/o retención de información, podrían afectar el desempeño laboral, y a menudo dan como consecuencia resultados deficientes en la organización en general y en particular las de salud.

6.6 ABSENTISMO/PRESENCIAL LABORAL

El absentismo presencial laboral hace referencia a la pérdida de tiempo en actividades que no son productivas en el trabajo mientras se cuenta con un buen estado de salud. Los motivos pueden ser: tener poca carga laboral o una mínima supervisión por parte de los gerentes (Sesma, Smith, 2020). Asimismo, la presencia y permanencia en el área de trabajo se encuentran directamente relacionadas con el sentimiento de falta de competencia, de esfuerzo o conocimiento; carencia de expectativas, de horizontes laborales y una insatisfacción generalizada. Se interpreta dicho aspecto de la manera siguiente:

Se cree que la disciplina es estar ahí en el servicio, pero no hacen las funciones, los vemos mucho en los servicios que están 15 minutos con el paciente y 4 horas en otras actividades, no realizan realmente las funciones que tienen que hacer a los pacientes (S-1).

Consecuentemente, los hospitales, como sector de servicios importantes, se encuentran con este comportamiento que ocasiona pérdida y desperdicio de personal, lo que conlleva a una menor calidad de los servicios brindados a los usuarios. Este fenómeno parece ser costoso para las organizaciones, pero también en el campo de enfermería, donde tiene un impacto negativo en la salud y seguridad del paciente (Abdelmoteleb, 2020). El trabajo de enfermería refiere cuidados continuos y de calidad, por lo que ausentarse o perder tiempo en otras actividades no laborales disminuye la calidad del cuidado,



así como el desempeño laboral. Aquí radica la importancia de estimar la permanencia en el servicio dentro de la evaluación del desempeño.

6.7 LIDERAZGO DE PARES/MIEMBROS DEL EQUIPO

El contenido de este factor es paralelo a las acciones que comprenden el liderazgo de supervisión. La característica definitoria es que estas acciones están en el contexto de las interrelaciones entre pares o miembros del equipo y las relaciones entre ellos pueden estar en cualquier nivel organizacional (Campbell, 2021). Ante ello, se propone evaluar el desempeño en los equipos de trabajo en enfermería de la siguiente manera:

En enfermería siempre se ha destacado por trabajar en equipo, este personal no puede trabajar de manera individual. Dígase, en el servicio que se diga, se tiene que trabajar en equipo, desde la jefa hasta la enfermera operativa, se divide el piso y trabajan en equipos (J-2).

En efecto, el trabajo en enfermería es trabajo en equipo, -estamos en un área y para dar calidad de atención-, yo lo he visto, cuando el paciente requiere algo, si la compañera está ocupada, yo tengo actitud de servicio, le proporciono lo que requiera (J-1).

Estas opiniones reflejan que las habilidades de trabajo en equipo son esenciales para la colaboración exitosa entre individuos o grupos e implican la capacidad de comunicarse eficazmente, cooperar con los demás y gestionar los conflictos (Navarro, 2023). Cabe señalar que las supervisoras de enfermería han entendido que, para avanzar en las estrategias de gestión de talento humano en la institución hospitalaria, se requiere integrar al personal en equipos de trabajo que propicien un equilibrio entre las capacidades y el comportamiento de las enfermeras, en el cual, cada una de sus integrantes asuma la responsabilidad de desempeñar su rol y participar activamente con los demás, imbuidas por un sentido de solidaridad y de apoyo que contribuya al logro de objetivos (Gómez, Gómez, 2020). Debido a la naturaleza del trabajo de enfermería, varias tareas deben ser manejadas al mismo tiempo, por lo que el trabajo en equipo es clave para cumplirlas. Además, se debe crear una cultura de equipo que logre la cooperación mutua, de aquí se desprende la importancia de incluir esta categoría en la evaluación del desempeño laboral.

6.8 TRABAJO COLABORATIVO

El trabajo en equipo de enfermería se conduce hacia una mejor atención al paciente, disminuyendo los eventos centinela, fomentar un trabajo en equipo más fuerte entre el personal de enfermería es esencial para promover una labor multidisciplinaria efectiva (Baek, Han, Cho, 2023).

Se considera trabajo colaborativo cuando los miembros están enfocados en un mismo objetivo; es decir, no trabajan solos y deben reconocer que uno necesita al otro, tal como se muestra:

Las actividades que se tienen que hacer en equipo, como contar material del servicio durante la entrega y recepción de pacientes en el enlace de turno (S-4).

El trabajar en equipo se ve reflejado cuando se entrega el servicio a tiempo (S-5).



Existe concordancia respecto a que el trabajo en equipo se considera un factor clave para la seguridad del paciente y se reconoce que un buen trabajo en equipo es uno de los supuestos de un entorno de trabajo saludable en enfermería (Bragadóttir, Kalisch y Flygenring, 2023). El trabajo colaborativo, como proceso articulado y pensado en conjunto para lograr los objetivos de la organización, facilitará el trabajo y el desempeño, a la vez que fomenta la integración de agentes, conocimientos y acciones, tal como se observa en varias acciones:

Desde la iniciativa que pudiera tener el personal, tanto para el cuidado, como para la colaboración con sus compañeros (J-6).

Al haber, o no haber suficiente personal, una dice “yo me quedo con dos pacientes” y otra dice “yo tomo los signos vitales”, se organizan rápido (S-6).

Hay algo que nos evalúa la jefa de servicio, entre esas está el trabajo en equipo (E-5).

Lo anterior, refiere que uno de los mejores ejemplos del trabajo en equipo es la labor diaria de los hospitales, ya que un gran número de las actividades que se llevan a cabo en una organización hospitalaria son resultado del trabajo en equipo, en donde la coordinación y la cooperación permiten el logro de objetivos, garantizando la atención cálida, segura y eficiente (Rodríguez, Secín y Ramírez, 2021). Por tanto, los gerentes de enfermería deben capitalizar las actitudes básicas para desarrollar y mantener un desempeño eficaz del equipo. Además, se requiere brindar apoyo organizacional que pueda mejorar las posibilidades de trabajo colaborativo y la capacidad de toma de decisiones de las enfermeras. Esto maximizará la eficiencia de la práctica profesional del trabajo de enfermería.

6.9 DISPONIBILIDAD

La disponibilidad para el trabajo se define a partir de la suma de dos factores que deben confluir simultáneamente en una persona: que quiera trabajar; y que pueda hacerlo (Gómez, López, 2021). Esta condición es decisiva para el desarrollo y un adecuado funcionamiento del trabajo en equipo, tal como se señala:

Si hay un evento, todos entramos a la par, aun sin que me corresponda, sin embargo, tengo la disponibilidad, eso es lo que yo evaluaría (J-6).

Yo evaluó en relación con la disponibilidad. Tengo personal que entra a las 7 am, un paciente se va a operar a las 8 am, entonces una compañera me dice “jefa, yo lo preparo”. Entonces, hay disponibilidad, hacemos equipo, yo le ayudo a mi compañera que va a entrar más tarde (J-6).

Lo anterior coincide con el argumento de Rodríguez, Secín y Ramírez (2021), quienes señalan que, cuando se percibe que los compañeros de equipo están constantemente disponibles para colaborar, los equipos pueden ser capaces de usar de manera más efectiva sus habilidades y conocimientos, usar estrategias de desempeño apropiadas para la tarea y estar preparados a implementar cambios organizativos. La disponibilidad de los miembros del equipo y otros aspectos de la estructura de este,

mejoran el desempeño, impactan a otros resultados del equipo y de la organización; por eso la importancia de considerarlo en la evaluación del desempeño.

6.10 CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL AL EQUIPO DE TRABAJO

Para mejorar las habilidades de trabajo en equipo, es necesario crear una cultura que logre la cooperación mutua, ya que permite conseguir objetivos institucionales de forma más eficiente, e incluso lograr objetivos que, de otra manera sería imposible alcanzar (Peiró, 2024). La contribución individual al trabajo en equipo se refiere al grado de participación positiva del profesional de enfermería en el análisis, actividades y resolución de problemas para lograr puntualmente los objetivos y metas de la organización de salud. El cooperativismo ha permitido unificar esfuerzos individuales, lo cual conduce a identificar oportunidades y lograr un trabajo más satisfactorio y productivo, ya que los equipos están compuestos por personas con diferentes conocimientos, habilidades y atributos, quienes aportan características particulares al desempeño del equipo, tal como se marca:

¿Yo cómo evalúo? Cuando llega el paciente crítico a la sala de choque, no hay necesidad de darles la indicación a que se integren, inmediatamente el equipo se integra, ya cada una sabe su rol, las que quedan permanecen con los pacientes (J-5).

En el servicio, un compañero que es enfermero en terapia intensiva, su categoría no es de especialista, es de enfermero general; sin embargo, si tenemos problemas en inhaloterapia, le pedimos apoyo. Él con toda la disponibilidad, se desempeña no con la categoría, sino con el conocimiento que tiene. Yo creo que eso también vale mucho, esa actitud y ese desempeño se tienen que evaluar (J-6).

Entonces, hay personas con muchas habilidades, lo comparten llevando un programa de enseñanza en servicio, la disponibilidad que tienen las compañeras de decir como que yo considero que tenemos fallas. Doy el tema que se requiere, comparten su conocimiento, yo considero que eso es hacer equipo (J-6).

Lo anterior muestra que, en los equipos de un hospital, la mayoría de los miembros valoran el contribuir con el fin de que todos sean benefactores y beneficiarios, así mismo haciendo que se conjunten habilidades, dones y talentos, estableciendo un trabajo más ameno, al lograr que sean integrantes del equipo de trabajo (Rodríguez, Secín y Ramírez, 2021). En los equipos de trabajo, las competencias de sus miembros determinan el nivel de desempeño.

En este tenor, el equipo estará definido por las sinergias que se logren entre los profesionales de enfermería, la especialización definida en las tareas, la confianza que se obtenga entre ellos y las habilidades como equipo para cumplir con los objetivos que tienen en mente. En consecuencia, el contribuir al trabajo en equipo relacionado con la evaluación del desempeño, es fundamental al reconocer la aportación individual de cada profesional.

6.11 GESTIÓN DEL CUIDADO

La gestión del cuidado de enfermería se entiende como el ejercicio profesional de la enfermera, sustentado en su disciplina y en la ciencia del cuidado, mediante acciones de planificación,



organización y control, como proceso heurístico, dirigido a movilizar elementos humanos y recursos del medio orientado a mantener y favorecer el cuidado de la persona, quien, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud (Tumbaco-Quimis, Tumbaco-Quimiz, 2021), y con ello recibir un cuidado oportuno, seguro e integral, con el fin de garantizar su continuidad. Escenario en el que la gestión del cuidado se convierta en una labor rigurosa que requiere de análisis, deducción, discernimiento y conocimiento; es decir, la aplicación de *juicio de enfermería*, sustentado en el ser, saber y hacer de la enfermería como profesión y disciplina (Ceballos, 2015), por consiguiente, la gestión del cuidado adquiere la trascendencia dentro del hacer de enfermería, ya que:

Desde que ingresa el paciente, la enfermera empieza a gestionar. Cuando un paciente tiene interconsulta, aplicación de medicamentos, entonces inicia la gestión para el cuidado, con su tratamiento iniciado, con estudios de laboratorio y placas radiográficas. Desde ahí, yo evaluaría la gestión de enfermería para el cuidado del paciente (J-2).

Yo evaluó desde el momento de llegar, priorizar es lo que tengo que hacer. Una vez que yo he revisado a mi paciente, entonces realizo los registros clínicos, esa es la gestión de mi compañera operativa. La prioridad es el cuidado del paciente, ahí está la gestión del personal operativo (J-6).

Lo antes dicho, hace patente la congruencia de que las enfermeras emprendedoras en la gestión del cuidado son un modelo profesional adecuado para el escenario laboral contemporáneo (Ferreira, 2016), ya que estas profesionales, al mostrarse acordes con las metas y objetivos organizacionales, buscan la mejora continua de prácticas y procesos, la optimización de tiempos y recursos, favoreciendo el desarrollo organizacional.

De igual manera, Hernando (2015) señala que gestionar eficazmente los recursos institucionales, coordinar y articular sabiamente el trabajo del equipo, además de actuar como intermediario en acciones que aseguren un mejor cuidado a los usuarios y sus familias, son requisitos importantes para el trabajo del profesional de enfermería en el mercado actual, además de potenciar la práctica de gestión del cuidado.

El resultado final, respecto a la gestión del cuidado, es la aplicación del proceso de enfermería, forma actual de gestión. En relación con el tema, para enfermería, evaluación resulta ser un factor estratégico importante para el desempeño organizacional, ya que impacta en la calidad del cuidado del usuario, por lo que es imprescindible valorarlo en un sistema formal de evaluación del desempeño laboral; estos aspectos implícitos deben ser integrados en la evaluación del desempeño profesional.

7 CONCLUSIÓN

Se generaron alcances importantes para la gestión de enfermería, específicamente en el elemento de control del proceso administrativo, ya que toda organización de salud necesita de sistemas perfeccionados de medidas de evaluación, donde no se dejen de lado o ignoren las experiencias, perspectivas y vivencias de los colaboradores en el proceso de evaluación. Esto permitirá transformar



la administración tradicional en una gerencia humanista que podrá asegurar la calidad de los cuidados de enfermería y potenciar el talento humano para lograr los objetivos de la organización.



REFERENCIAS

- ABDELMOTELEB, S. Work values and employee effort: a needs-supplies fit perspective. *Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 36, n. 1, 2020.
- ADECCO, F. La iniciativa, competencia clave para el trabajo. *El Blog de empleo de Fundación Adecco*, 2020.
- AFANEH, T.; ABU-MOGLI, F.; MIHDAWI, M. Identifying Nursing-Sensitive Indicators for Hospitals: A Modified Delphi Approach. Vol. 16, n. 5, 2024.
- ANDRÉS, Á. Desempeño laboral. *Recursos humanos de Bizneo HR: práctico y actual*. 2020.
- BAEK, H.; HAN, K.; CHO, H. El trabajo en equipo de enfermería es esencial para promover la atención centrada en el paciente: un estudio transversal. 2023.
- BRAGADÓTTIR, H.; KALISCH, B.; FLYGENRING, B.; TRYGDADÓTTIR, G. The Relationship of Nursing Teamwork and Job Satisfaction in Hospitals. *Sage Journals*, v. 9, n. 20, 2023.
- BROWN, J.; SMITH, L. The impact of workplace disrespect on employee wellbeing and performance. *Journal of Organizational Psychology*, v. 45, n. 2, 2020.
- CAMPBELL, D. Informe Neuro escritural: Estilos de liderazgo. 53-55, 2021. Disponible em: <https://saltorbital.cl/informe-neuro-escritural/>. Acceso em: 12 jan. 2025.
- CAMPBELL, J. P. The modeling and assessment of work performance. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, v. 2, 2015.
- CATALÁ, M. Teoría de Belbin: roles en los equipos de trabajo. 2022.
- CEBALLOS, P. La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, v. 29, p. 1-12, 2015. Disponible em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n29/1409-4568-enfermeria-29-00108.pdf>. Acceso em: 12 jan. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733>.
- CHACA, A.; CONTRERAS, L. Habilidades blandas y desempeño laboral de los trabajadores administrativos en el trabajo remoto: Escuela de Posgrado Huancayo (Tese de Mestrado). *Universidade Continental*, 2021.
- CHIAVENATO, I. Administração de recursos humanos. O capital humano das organizações. 2019.
- FERREIRA, L. Avaliação de desempenho – papel do enfermeiro gestor. *Journal of Aging & Innovation*, v. 7, n. 3, p. 40-49, 2018. Disponible em: <http://www.journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/5JAIV7E3.pdf>. Acceso em: 12 jan. 2025.
- GÓMEZ, D.; GÓMEZ, K. S. Del conocimiento a la práctica: integración de equipos de trabajo por supervisora de enfermería. *Revista Enfermería Actual de Costa Rica*, v. 1, 2020.
- GÓMEZ, M.; LÓPEZ, A. La disponibilidad para el trabajo del estudiantado de máster: una comparación desde la variable género. *Revista Educar*, v. 25, n. 3, 2021.



HERNANDO, A. La gestión del cuidado. *Revista Enfermería C y L*, v. 7, n. 2, p. 61-68, 2015. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/162>. Acceso en: 12 jan. 2025.

HERRERA, Y.; CANTERO, H.; LEYVA, E. Gestión del servicio al cliente para lograr ventajas competitivas en empresas comercializadoras. *Revista Ciencias Holguín*, v. 27, n. 3, 2021.

LOW, T.; RAMOS, J.; HERNÁNDEZ, A. The Changing Role of Personal Resources in Perceived Employability of Young People in Different Labor Conditions. *Revista Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, v. 36, n. 2, 2020.

MEDINA, E. Competencias interpersonales, efectos en autoeficacia y competencias para el desempeño en el trabajo: perspectivas del pregrado. *Acta Universitaria Multidisciplinary Scientific Journal*, v. 32, n. 3, 2022.

MORENO, J.; MARTÍNEZ, K.; SERNA, D.; GAITÁN, O. Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: revisión sistemática. *Revista Horizonte de Enfermería*, v. 33, n. 1, 2022.

NAVARRO, X. *Habilidades de trabajo en equipo*. Deusto Formación, 2023.

NKEOBUNA, J. Managing Employee Relations and its Effect on Organizational Success. *International Journal of Social Sciences Perspectives*, v. 6, n. 1, 2020.

NOUEL, J. Jefe-subordinado: La clave para una relación sana y de confianza. XX, 2023.

OLIVEIRA, P.; JANUÁRIO, C.; TOLEDO, L.; BRINATI, L.; ARAÚJO, T.; TAVARES, G. Carga de trabajo de enfermería requerida por los pacientes durante la hospitalización en una UCI: estudio de cohorte. *Revista Enfermería Global*, v. 19, n. 59, 2020.

PARAVIC, K.; LAGOS, M. Trabajo en equipo y calidad de atención en salud. *Ciencia y Enfermería*, v. 25, n. 2, 2021.

PEIRÓ, R. Trabajo en equipo: Qué es, importancia y cómo lograrlo con éxito. XX, 2024.

RODRÍGUEZ, F.; SECÍN, R.; RAMÍREZ, J. El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Médica Grupo Ángeles*, v. 19, n. 4, 2021.

RUDOPH, C.; KATZ, I.; RUPPEL, R.; ZACHER, H. A systematic and critical review of research on respect in leadership. *Elsevier*, v. 32, 2021.

SESMA, P. Una revisión sobre el presentismo laboral. *Faculdade de Ciências Jurídicas (Tese de Mestrado)*. UPNA, 2020.

TUMBACO-QUIMIS, K. L.; TUMBACO-QUIMIZ, Y. M.; JAIME-PINCAY, N. M.; JAIME-VILLAFUERTE, M. Y. Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. *Revista CIENCIAMATRIA*, v. VII, p. 341-352, 2021. DOI: 10.35381/cm.v7i12.432.

VUYK, M.; CODAS, G. Escala de iniciativa de crecimiento personal II: validación de la traducción al español en Paraguay. *Ciencias Psicológicas*, v. 16, n. 1, 2022.



ZARAGOZA, W.; SILVA, G.; PINEDA, J.; SALAZAR, L. Desempeño laboral: revisión literaria. *Commercium Plus*, v. 5, n. 5, 2023.