

Referenciación competitiva para la gestión de recursos humanos de enfermería

Benchmarking for nursing human resources management

Nelcy Martínez Trujillo^I; Julio Dueñas Piedra^{II}; Julianis Lages Dávila^{III}

^I Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II} Cardiocentro Pediátrico "William Soler". La Habana, Cuba.

^{III} Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la gestión de recursos humanos, a partir de evidencias científicas, es uno de los objetivos de las investigaciones en políticas y sistemas de salud.

Objetivos: identificar buenas prácticas en la gestión de recursos humanos de enfermería.

Métodos: investigación descriptiva en el Cardiocentro Pediátrico "William Soler" en el periodo septiembre 2013 - diciembre 2014. Se utilizó la metodología de la Referenciación Competitiva. La institución de referencia, a partir de los criterios de éxito, fue el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". El universo de estudio estuvo constituido por directivos, funcionarios y profesionales de enfermería vinculados con los procesos de gestión de este recurso. Para la recogida de información se utilizaron técnicas cuantitativas y cualitativas.

Resultados: el estudio de la institución de referencia, el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer", permitió la elaboración de una propuesta de procesos para su aplicación en el Cardiocentro Pediátrico "William Soler".

Conclusiones: las propuestas obtenidas enriquecieron los procesos del Cardiocentro, en tanto integran las prácticas de éxito de la institución de referencia. El estudio de los procesos en el "Pando Ferrer" permitió la visualización de aspectos mejorables también en este centro.

Palabras clave: referenciación competitiva; enfermería; gestión de recursos humanos.

ABSTRACT

Introduction: The human management based in scientific evidences is one of main objectives of health policy and system research.

Objectives: To identify best practices related to nursing human resources management.

Methods: A descriptive study was done during the period of September 2013-december 2014. A benchmarking methodology was applied. The research took place at the Cardiovascular Pediatric Center "William Soler". The benchmarker institution was the Cuban Ophthalmological Institute "Ramón Pando Ferrer". The universe of the study was constituted by managers, professional nurses and other functionaries linked to the management's process. The data collection was done using qualitative and quantitative methods.

Findings: The study of best practices at the benchmarker institution allowed to create a proposal of process to be apply at the Cardiovascular Pediatric Center "William Soler".

Conclusions: The final proposals improve the process of Cardiovascular Pediatric Center "William Soler" because they have incorporated the successful practices of the benchmarker institution. The study of process at the Cuban Ophthalmological Institute "Ramón Pando Ferrer" allows to visualizing some aspect to be improve in this institution.

Key words: Referenciación; competitiva; benchmarking; enfermería.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de los recursos humanos en salud tiene por objeto conseguir que, para satisfacer las necesidades de atención de salud, se disponga de la calidad, cantidad, organización y distribución adecuadas del personal en un entorno favorable al ejercicio profesional eficaz y seguro. Es, además, la base social del mejoramiento de los sistemas de salud. La contribución de los trabajadores es uno de los elementos esenciales para dispensar eficazmente cuidados de calidad y para asegurar el acceso equitativo a esos servicios a toda la población".¹

Su estudio constituye un área estratégica que se debe considerar si se quiere lograr que los servicios y los sistemas de salud cumplan con los objetivos previstos para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones. Entre estos recursos humanos se encuentran los de enfermería que, atravesada por dificultades de toda índole, demanda análisis complejos, sinergias y alianzas para asegurar que estos profesionales brinden cuidados calificados y accesibles a las poblaciones.²

En el informe del año 2014 del Concilio Internacional de Enfermería, se declara que al ser el más numeroso de los grupos de profesionales de salud, y el más cercano y frecuentemente los únicos trabajadores de salud disponibles para la población, los de enfermería tienen un papel muy importante en la mejora de la salud de la población y en la consecución de la metas del desarrollo mundial. Se hace alusión, además, a la importancia de su gestión y planificación efectiva.³

También en ese sentido, *Malvarez*⁴ plantea que entre los desafíos de la profesión se encuentra la planificación de sus recursos, en particular el de proveer a una composición y distribución equitativa y efectiva de la fuerza de trabajo. Asimismo, considera que el modelo actual exige ser repensado y establecidos los criterios, las políticas y las estrategias para proveer a los países de un conjunto suficiente y calificado de enfermeras que presten servicios de calidad, equitativos y oportunos, que enfrenten los desbalances y revierta el bajo nivel de profesionalización. Existen evidencias y experiencias suficientes que respaldan la necesidad de favorecer la profesionalización general de la fuerza de trabajo en enfermería y asegurar una distribución acorde a las necesidades de salud.

Los estudios de gestión de recursos humanos en salud generalmente incluyen evaluaciones que toman como referencia criterios y estándares previamente definidos por la organización o por instancias externas a ella. El común denominador en su definición es partir de lo considerado idóneo. Así lo demuestran los estudios sobre ausentismo, rotación del personal, clima organizacional entre otros. Si bien estas metodologías son válidas, existen otras aplicables y que toman como punto de partida las mejores prácticas. Ese es el caso de referenciación competitiva (RC).

La RC es un proceso sistemático y continuo para identificar, comprender e incorporar las prácticas mejores y las acciones sobresalientes de las instituciones de salud destacadas por un resultado excelente en el área objeto de estudio; de ese modo, se puede ayudar a otras organizaciones a mejorar sus servicios o procesos de salud.⁵ Entre sus ventajas se encuentra que es aplicable a cualquier proceso y permite su mejoramiento constante. Es útil para hacer pronósticos de los efectos de poner en práctica un cambio al estudiar los resultados en la referencia. Su aplicación en el sector salud tiene probados resultados en algunas áreas específicas.⁶

Se trata de aprender de otros que hayan logrado resultados destacados en el tema objeto de estudio. Es un proceso sistemático y continuo para evaluar los productos, servicios y procesos de trabajo de las organizaciones que son reconocidas como representantes de las mejores prácticas, con el propósito de realizar mejoras organizacionales.⁷ Los elementos que avalan estas mejores prácticas son los llamados "criterios de éxito". Estos son los aspectos que evidencian que la referencia tiene buenos resultados en el proceso a evaluar.

En Cuba, los recursos humanos de enfermería constituyen más del 70 % de los trabajadores de sector salud. Dentro de este grupo profesional, tienen particular atención los pertenecientes a aquellas instituciones consideradas del tercer nivel de atención. Por sus características, estos centros requieren profesionales de enfermería con una alta especialización que solo es posible a través de su permanencia en ellas por periodos de tiempo. Esta permanencia les permite, además, desarrollar un sentido de pertenencia y un compromiso con la institución, así como desarrollar las competencias necesarias para consolidar su práctica y brindar cuidados de calidad.

Entre estas instituciones se encuentra el Cardiocentro Pediátrico "William Soler", centro de referencia nacional para el tratamiento y la cirugía de los infantes con afecciones cardiovasculares. La gestión de los recursos humanos de enfermería constituye una prioridad de la dirección de enfermería del centro como un elemento que contribuye a mantener los estándares de calidad obtenidos. El estudio de los procesos vinculados con la gestión de este recurso permite identificar entre otras, las causas de su movilidad e incidir en su retención. Estudio realizado por el Concilio Internacional de Enfermería se identificó que la baja retención puede

afectar a la calidad de los cuidados, porque el trabajo del grupo pierde eficiencia y se perturban los resultados de la organización. Entre los costos directos que la rotación de personal causa, figuran los de contratación y formación de personal nuevo.

Con el objetivo de perfeccionar estos procesos y bajo la filosofía de mejora continua de la calidad que se promueve en este centro, se realizó un estudio de referenciación competitiva entre los años 2013 - 2014 para identificar buenas prácticas en la gestión de recursos humanos de enfermería.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y de desarrollo de referenciación competitiva (Benchmarking) en el periodo 2013- 2014.

El grupo de estudio estuvo constituido por 17 profesionales distribuidos en dos grupos tributarios de información de dos instituciones: el Cardiocentro Pediátrico "William Soler" y el Instituto de Cirugía Oftalmológica (ICO) "Ramón Pando Ferrer", institución seleccionada como referencia.

- El primer grupo estuvo integrado por 12 profesionales y funcionarios, vinculados por su participación con los procesos de gestión de recursos humanos de enfermería de las instituciones participantes. Estos son:

- Un director de institución. En este caso el del ICO "Ramón Pando Ferrer".
 - Dos jefas de Departamento de enfermería. Una de cada institución.
 - Cinco directivos de enfermería: tres del Cardiocentro y dos del ICO "Ramón Pando Ferrer"
 - Tres funcionarios de los departamentos de recursos humanos: dos del ICO "Ramón Pando Ferrer" y uno de Cardiocentro.
 - Un psicólogo del Cardiocentro Pediátrico "William Soler".
- El segundo grupo, estuvo constituido por cinco profesionales de enfermería del ICO "Ramón Pando Ferrer", institución de referencia.

Su selección fue por criterio de intención, pues se incluyeron aquellos que llevaban un año o menos en la institución. Se consideró que estos habían sido objeto reciente de aplicación de estos procesos y constituían informantes clave.

Las variables del estudio fueron los procesos estudiados: planificación, reclutamiento, selección, ubicación, descripción del puesto de trabajo, adiestramiento y estimulación.

La investigación se desarrolló con el alcance de cuatro objetivos. El primero, identificar procesos clave en la gestión de recursos humanos. El segundo, identificar una institución homóloga que pueda ser considerada como de referencia en buenas prácticas en la gestión de los recursos humanos de enfermería. El tercero, comparar buenas prácticas en la gestión de Recursos Humanos (RRHH) que permita

aprovechar las oportunidades de mejora. El cuarto, diseñar una propuesta de los procesos redefinidos para implementar en el Cardiocentro pediátrico "William Soler".

Para la identificación de los procesos clave, se realizó una revisión bibliográfica y documental para identificar en la literatura algunos procesos clave vinculados con la gestión de los recursos humanos de enfermería. Se consultaron profesionales vinculados con la gestión de recursos humanos de enfermería en el contexto cubano en general y en instituciones similares a la estudiada, en particular. Además, a tres directivos de enfermería de los servicios vinculados con la gestión de recursos humanos de enfermería. Otro elemento que incidió en la selección de los procesos fue la factibilidad en tanto con este método resulta imposible de abordar, en principio, todos los procesos existentes.

Para la selección de la institución de referencia (benchmarker) se consideraron tres aspectos:

1- Ser una institución considerada exitosa en la gestión de recursos humanos de enfermería. Teniendo en cuenta que los criterios de selección de las mejores prácticas deben consignarse desde el comienzo, se consideraron algunos "indicadores de éxito". Entre ellos:

- a. Completamiento de plantilla en más del 95 %.
- b. El índice de retención en más de un 70 %.
- c. Número de bajas no deseadas menor a un 5 % del total de bajas.

Se consideraron bajas no deseadas, aquellas que ocurren por insatisfacción del trabajador con la institución en la que labora. No son consideradas de esta manera aquellas en las que el trabajador refiere una mejoría en su status laboral a partir del abandono del centro. En igual sentido se encuentran los jubilados y peritados medicamente.

2- Elementos de orden práctico tales como:

- a) Similitud con la institución a comparar bajo el principio de "comparar lo comparable" (Instituto de investigación).
- b) Posibilidad de acceso a la información.
- c) Factibilidad de realizar las visitas.
- d) Voluntad de cooperación y de compartir la información.
- e) Contar con un contacto directo en esta institución.

3. El prestigio reconocido constatado a partir de la existencia de evidencias por los resultados en el área a evaluar Gestión de Recursos Humanos (GRH).

A partir de estos aspectos se seleccionó al Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer" como referencia para el estudio de los procesos vinculados a la gestión de recursos humanos de enfermería.

Para la comparación (benchmarking) se precisó una fecha en la que se visitó el ICO "Ramón Pando Ferrer" y se les explicó a sus directivos el objetivo de la investigación. En este espacio se solicitó el consentimiento informado de participación. En este encuentro, se concertaron las fechas para las posteriores visitas de recogida de información, así como se precisó la cifra de profesionales de enfermería que cumplían los requisitos para el estudio.

Se diseñaron cinco cuestionarios dirigidos a jefes de departamento de enfermería, funcionarios de recursos humanos e integrantes de la comisión de ingreso, profesionales de enfermería, psicólogo y director de la institución.⁸

Se realizó la validación de contenido con la aplicación del procedimiento desarrollado por *Barraza*, investigador de la Universidad Pedagógica de Durango.⁹ El resultado del análisis de la evaluación aportada por los expertos se interpretó con la escala descrita por el autor de referencia:

Se realizó la validación de comprensión con su aplicación a cinco profesionales de enfermería del Cardiocentro "William Soler". Se indagó si una población similar a la objeto de estudio comprendía el cuestionario diseñado. Una vez validado el instrumento se realizó su aplicación definitiva. Para ello, se accedió en varios momentos al ICO "Ramón Pando Ferrer" para la recogida de información.

Se procesó la información y se identificaron los elementos distintivos de los procesos estudiados en el ICO "Ramón Pando Ferrer". Se compararon los procesos estudiados con los realizados en el Cardiocentro "William Soler". Se analizaron los resultados de la comparación e identificación de las prácticas más acertadas para mejorar los procesos del Cardiocentro.

Para el diseño de la propuesta inicial de procesos se incluyeron los aspectos identificados durante la indagación. Se analizó la factibilidad de los cambios propuestos en los procesos con los directivos del Cardiocentro. Si bien son las mejores prácticas, se precisaron cuáles de los cambios eran factibles en el contexto del Cardiocentro. A partir de su contextualización, se diseñó la propuesta final de los procesos. Los resultados obtenidos en la propuesta de procesos fueron entregados al departamento de enfermería de la institución.

Se explicó a los participantes la importancia del estudio. Se recibió el consentimiento de las direcciones, los departamentos de enfermería, así como de los profesionales y funcionarios de las instituciones que formaron parte de la investigación. Se tuvieron en cuenta los principios básicos de la referenciación competitiva. Estos son: intercambio, confidencialidad, uso de la información y principio del respeto.

RESULTADOS

Validación del instrumento

El análisis de las puntuaciones de los ítems del instrumento mostró una puntuación de 2,6 por lo que se consideró el instrumento con una validez fuerte del contenido.

Estudio de los procesos

El estudio de los procesos permitió la elaboración de una propuesta mejorada para su realización en el Cardiocentro "William Soler". En todos se incorporaron aspectos que formaban parte de la práctica del ICO "Ramón Pando Ferrer" y que contribuyen a mejorarlos. A continuación se analizan los aspectos incorporados a cada proceso.

Proceso de planificación

- Tener en cuenta la clasificación y el nivel de complejidad de la institución: al tratarse de una institución de tercer nivel vinculada a una especialidad compleja, como lo es la cardiopediatría, se deben planificar los recursos teniendo en cuenta que se requieren profesionales de los niveles más altos de formación o categorías superiores.
- Realizar estudios de composición de los recursos humanos de enfermería para priorizar a los profesionales de mayor categoría ocupacional.
- Controlar la entrada de personal de menor categoría ocupacional de acuerdo a las necesidades por el nivel de complejidad de los servicios en tanto esto implica un periodo posterior de superación para su total inserción en la dinámica del centro.
- Identificar las necesidades de la plantilla a partir del nivel de complejidad de los servicios, las funciones específicas de los enfermeros y no del número de camas. Se deben definir las funciones específicas de los profesionales de enfermería de esta especialidad para garantizar que las plantillas sean cubiertas a partir de este criterio.
- Analizar la planificación de los recursos con los jefes de sala de enfermería e involucrar a los directivos de los servicios afectados en el proceso de planificación de los recursos de enfermería.
- Participación de los directivos de enfermería del centro y de los servicios en la planificación de recursos que realiza el departamento de recursos humanos de la institución.

Proceso de Reclutamiento

- Incorporar nuevas vías de divulgación de las convocatorias: se propone la utilización de la página Web de la institución y los medios de difusión masiva fuera de la institución, así como la divulgación por parte de los propios trabajadores del centro. La diversidad de vías favorece ampliar el alcance de las personas que puedan enterarse de las convocatorias.
- Realizar el reclutamiento abierto, que es aquel en el que las personas interesadas acceden a la institución, se pondera por encima del reclutamiento por asignación.
- Analizar las plantillas y su necesidad de completamiento en las reuniones departamentales de cada servicio.
- Participación de más de un directivo del Departamento de enfermería en la entrevista del aspirante. Esto permite tener más de un criterio en relación con el aspirante.

- Valorar el lugar de residencia del aspirante. Las dificultades en el traslado es un aspecto que puede incidir en su permanencia y que debe indagarse y tenerse en cuenta.
- Valorar la expresión oral y corporal del aspirante. Tener estos aspectos en cuenta desde el comienzo del proceso permite identificar aspectos determinantes. Se pondera el carácter del aspirante.
- Realizar el reclutamiento interno. El movimiento de profesionales de mayor experiencia para servicios de mayor complejidad permite realizar el reclutamiento para servicios de menor complejidad.

Proceso de Selección

- Integrar los directivos participantes en la entrevista en la comisión de ingreso del centro. En esta comisión debe participar el mismo directivo que estuvo presente durante el proceso de reclutamiento.
- Revisar los documentos establecidos para la entrevista e indagación de aspectos: motivos por los que selecciona la institución, nociones de la especialidad, expectativas al ingresar en la institución, planes de desarrollo individual dentro de la institución.
- Realizar pruebas psicológicas y psicométricas que permitan evaluar al aspirante desde ambas perspectivas.
- Verificar referencias personales y laborales. Esto implica un minucioso proceso de indagación en el entorno donde vive y laboraba el aspirante. En este último, la indagación de las causas de baja.
- Indagar sobre problemas de salud del aspirante para identificar algunos que puedan atentar contra su desempeño en la institución.

Proceso de Ubicación

- Analizar las preferencias de trabajo del nuevo ingreso. Se deben indagar las preferencias del nuevo ingreso en relación con su ubicación. Si bien no siempre es posible cumplir las expectativas, es un aspecto que puede contribuir.
- Realizar tarjeta de identificación que describe las características del lugar donde será ubicado, las competencias que debe tener para laborar en él.
- Socializar al enfermero con el servicio de ubicación. Presentación en el servicio, familiarización con el contexto, acompañamiento durante esta etapa y seguimiento de este proceso por parte de los directivos de enfermería del centro.
- Presentar al enfermero en el servicio y en espacios colectivos tales como reuniones generales de la institución. Esto implica trascender el ámbito de la enfermería.
- Verificar comprensión del Convenio colectivo de trabajo. Presentación y explicación de este documento. No se trata de que el aspirante lo lea, sino que lo comprenda.

Proceso de descripción del puesto de trabajo

- Explicar la carpeta de nuevo ingreso. En la que cada profesional tiene claras las competencias que debe tener en el puesto de trabajo. Incluye además las funciones, la reseña histórica, características del servicio, parámetros de idoneidad, protocolos de actuación del servicio.
- Constatar comprensión: No se trata solo de informar sino de constatar que el nuevo ingreso comprende sus funciones.
- Realizar recorrido por el servicio.

Proceso de adiestramiento

- Realizar rotación por los servicios, comenzando por los de menor complejidad.
- Realizar rotación, en periodo mayor de tiempo, por servicios en los que se realicen los procedimientos más frecuentes en la institución.
- Definir las acciones de adiestramiento específicas a partir de la identificación de necesidades de aprendizaje.
- Extender el proceso a partir del alcance de las habilidades definidas en cada servicio.
- Evaluar el desempeño a partir de las competencias descritas en la carpeta de nuevo ingreso y la tarjeta individual de identificación.

Proceso de Estimulación

- Divulgar todas las variantes de estimulación existentes en el centro, así como los requisitos para optar por ellas.
- Analizar las propuestas con los jefes de las salas de los candidatos y con los propuestos.
- Realizar la estimulación de acuerdo a lo analizado.
- Divulgar los estímulos realizados y las causas de su realización.

DISCUSIÓN

La necesidad de recursos humanos suficientes para garantizar los cuidados de calidad es objeto de análisis del CIE desde el año 2006. En esta ocasión se incluye la denominación de "dotación de personal fiable" que significa que "en todo momento se dispone de un número adecuado de profesionales de enfermería con una combinación conveniente de niveles de capacidades para satisfacer las necesidades de los pacientes y mantener unas condiciones de trabajo libres de riesgos.¹⁰

Los procesos vinculados con la gestión de recursos humanos de enfermería tienen una estrecha relación con el resultado final de este proceso. En relación con el reclutamiento se plantea que este tiene un estrecho vínculo con la retención. En tal sentido, *Longo y Uranker*¹¹ plantean que las instituciones deben tener la premisa que "un enfermero que permanece es un enfermero que ha sido bien reclutado".

La selección es un proceso difícil en tanto se deben escoger a los más calificados para un puesto de trabajo. *Jernigan*¹² plantea que su dificultad estriba en el hecho de tener que encontrar al individuo más capaz entre los que desea ocupar una plaza, y solo se cuenta con los datos de una entrevista y algunas referencias.

Por su parte, *Mill y Die*¹³ consideran que cuando el equipo de selección está constituido por parte del equipo asistencial, la selección es más efectiva que cuando se realiza solo por directivos. Su afirmación la argumenta con el hecho de considerar que el equipo de trabajo tiene más claras cuáles son las especificidades asistenciales que se necesitan en el puesto.

La ubicación adecuada es el resultado de una cuidadosa implementación de la selección. Una ubicación inadecuada puede afectar la eficiencia de la organización, amenazar la integridad institucional, generar frustración de las aspiraciones personales y profesionales de los recursos humanos. Por el contrario, un buen

proceso de ubicación promueve el crecimiento personal y organizacional, satisfacción, estabilidad y prosperidad. La ubicación ideal representa una integración entre los intereses y objetivos individuales e institucionales. Esto a su vez se revierte en productividad y éxito del seleccionado, así como en el alcance de las metas organizacionales.¹⁴

Las actividades que ayudan a que el nuevo trabajador se adapte y se sienta cómodo en la institución se les denominan inducción, orientación y socialización. Le brinda al profesional recién incorporada información y entrenamiento suficiente para asumir sus responsabilidades en el puesto donde ha sido ubicado.

Durante la inducción se debe verificar que la persona comprenda bien todos los aspectos que se le explican. Algunos autores¹⁴ sugieren que la realización de grupos de discusión entre miembros del equipo de mayor experiencia y los nuevos ingresos de manera que intercambien puntos de vista y perspectivas de trabajo. Existe una amplia variedad de formas de orientación. En algunos lugares se realiza un primer día de recorrido por la institución a cargo del Departamento de Personal. Posteriormente se da a conocer el Departamento de Enfermería de la institución y por último el servicio en particular. Tanto la inducción como la orientación vincula a personas de diferentes servicios y departamentos, por lo que deben ser coordinadas y planificadas para que cumplan sus objetivos.¹⁴ Una adecuada orientación incrementa la retención y la productividad, también puede prevenir el Burnout si se realiza de manera que genere un clima favorable. Puede además reducir el estrés que el comienzo en un nuevo puesto de trabajo puede generar.¹⁵

La orientación es generalmente insuficiente para asegurar que el nuevo empleado este adecuadamente familiarizado con la institución. La socialización difiere de la orientación en el hecho de que incluye poca información de la estructura organizacional. Enfatiza en los valores y las actitudes de la organización. Se transmiten los modelos, mitos y leyendas. Es durante la socialización que se le transmite al recién empleado la cultura y los valores que defiende la institución. Tiene gran influencia en la prevención del Burnout, en la retención y en consolidación de la identidad profesional.¹⁶

Una socialización positiva tiene una influencia directa en la retención. En algunos casos se requiere de la llamada resocialización. Es el caso de los estudiantes de enfermería que terminan su proceso de formación y comienzan su vida laboral. Los enfermeros experimentados que comienzan en un nuevo puesto de trabajo o cambian de estatus dentro del centro. Los enfermeros experimentados que cambian de puesto en el mismo departamento.

Autores como *Heater*¹⁷ plantean que un adiestramiento adecuado puede disminuir los errores en la medicación, los accidentes, incrementar la calidad y la productividad. En tal sentido, es también importante definir las vías para evaluar sus efectos en la institución.

La gestión de los recursos humanos de enfermería integra varios subprocesos que garantizan su pertinencia. No es la suma de sus particularidades lo que garantiza su calidad y total vinculación con lo esperado por las instituciones, es la sinergia e integración de todos ellos.

En conclusión, la referenciación competitiva constituye un método efectivo para la gestión de recursos humanos de enfermería, porque permite identificar instituciones con buenos resultados en ese proceso e incorporar las mejores prácticas en otras que requieran su perfección. La propuesta de mejoras de los procesos contribuirá a mejorar la gestión de los recursos humanos del Cardiocentro

"William Soler", en tanto integra las prácticas de éxito de la institución de referencia. Esta última también resultó favorecida, pues el estudio realizado le permitió identificar reservas de mejora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Toronto call to action, 2006-2015. Towards a decade of human resources in health for the Americas. 2006 [citado 26 Nov 2015]: [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/CallAction_eng1.pdf

2. Malvárez S. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Washington, D.C: OPS; 2005 [citado 26 Nov 2015]: [aprox. 76 p.]. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>

3. Consejo Internacional de Enfermería. Informe anual 2014. Las enfermeras una fuerza vital para el cambio [Internet]. 2014 [citado 26 Nov 2015]: [aprox. 70 p.]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/publications/2014-nurses-a-force-for-change-a-vital-resource-for-health/>

4. Malvárez S. Recursos Humanos de Enfermería: Desafíos para la Próxima Década. Revista Enfermería Universitaria de la ENEO-UNAM. 2005;2(3):1.

5. Orlando C. Tecnologías gerenciales. Una oportunidad para los sistemas de salud. La Habana: ECIMED; 2005.

6. Daniel S, Marion D. How can bedside rationing be justified despite coexisting inefficiency? The need for 'benchmarks of efficiency'. Journal of Medical Ethics. 2014;40(2):89-93.

7. Manene L. Benchmarking: Definiciones, aplicaciones, tipos y fases del proceso. 2011 [citado 20 Dic 2015]: [aprox 10 p.]. Disponible en: <http://www.luismiguelmanene.com/2011/04/15/benchmarkingdefiniciones-aplicaciones-tipos-y-fases-del-proceso>

8. Piedra J. Buenas prácticas para la gestión de enfermería en el Cardiocentro Pediátrico "William Soler" [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014.

9. Barraza A. La consulta a expertos como estrategia de recolección de evidencias de validez basadas en el contenido". Revista Investigación Educativa Duranguense. Universidad Pedagógica de Durango. 2007 [citado 26 Nov 2015]; (7): [aprox. 9 p.]. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358908.pdf

10. Consejo Internacional de Enfermería. Informe anual 2006. Personal fiable, vidas salvadas. 2006 [citado 26 Oct 2015]: [aprox. 23 p.]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/publications/2006-safe-staffing-saves-lives/>

11. Longo RA, Uranker MN. Why nurse stay: A positive approach to the nursing shortage. Nurs Manage. 1987;18(7):78-9.

12. Jernigan DK. Human Management in Nursing. Norwalk, CT: Appleton and Lange; 1988.

13. Mill J, Oie M. Autonomous staff selection teams. J Nurs Adm. 1992;22(12):57-63.
14. Marquis B, Huston C. Management decision making for nurses: 124 cases studies. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers; 2012.
15. Brooks E, Wilkinson JM, Popkess-Vawter. Promoting situational support for nurses in practice. J Prof Nurs. 1994;10(6):342-9.
16. Strader MK, Decker PJ. Role transition to patient care management. Norwalk, Conn: Appleton & Lange; 1995.
17. Heater BS, Olson RK, and Becker AM. Helping patients recover faster. AJN. 1988;90(10):19-20.

Recibido: 2015-12-30.

Aprobado: 2016-01-04.

Nelcy Martínez Trujillo. Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. Dirección electrónica: nelcynan@infomed.sld.cu