

APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

APPLICATION OF KNOWLEDGE OF HOSPITAL ADMINISTRATION IN NURSING CARE

Gladys GAVIRIA GARCÍA¹, Nancy ARRIETA REALES², Aida MAIDANA DE ZARZA³.

¹ Enfermera, Magíster en Educación, Corporación Universidad de la Costa, Barranquilla – Colombia.

² Enfermera, Doctora en Educación, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla – Colombia

³ Enfermera, Magíster en Educación, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo – Paraguay.

Cómo citar este artículo: Gaviria-García G, Arrieta-Reales N, Maidana A. Aplicación de conocimientos de administración hospitalaria en cuidados de enfermería. Medicina Clínica y Social. 2018;2(3):109-119.

RESUMEN

Introducción: este artículo muestra comportamientos organizacionales, el funcionamiento de procesos de gestión característicos de las instituciones de salud dirigidas por enfermeras, así como la percepción de las enfermeras subordinadas acerca del modelo de gestión instrumentado por quienes dirigen hospitales, teniendo como objetivo discutir el sistema de administración, a fin de reflejar cómo se vivió dicho sistema durante la gestión de una enfermera. Las nuevas tendencias de atención en salud, requieren de profesionales con alto perfil gerencial que aporten una adecuada gestión para el cuidado de los pacientes. **Objetivos:** determinar la aplicación de los conocimientos administrativos para la gestión del cuidado por enfermeras de tres instituciones de salud de la ciudad de Barranquilla. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal con 97 funcionarios de tres instituciones prestadoras de salud. Se aplicaron dos cuestionarios tipo Likert, uno para enfermeras y otro para directivos y administrativos. **Resultados:** Las características socio demográficas de las enfermeras arrojaron, que el 30% oscilan de 31 a 36 años, el nivel de escolaridad más significativo fue de pregrado (Licenciatura) en 61%, y un 13% de maestría, 36% tienen entre 9 y 12 años de experiencias laborales, aplican los conocimientos administrativos durante la gestión del cuidado, siempre respondieron en un 44%, y algunas veces 39%. **Discusión:** Las enfermeras en las instituciones prestadoras de salud presentan debilidades en la aplicación de los conocimientos administrativos para la gestión del cuidado.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Administración en salud; Administración hospitalaria; Cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: This article shows organizational behaviors and the operation of management processes characteristic of health institutions run by nurses, as well as the perception of subordinate nurses about the management model implemented by those who run hospitals, with the objective of discussing the administration system, in order to reflect how the system was lived during the management of a nurse. New trends in health care require professionals with a high managerial profile who provide adequate management for the care of patients. **Objectives:** to determine the application of administrative knowledge for care management by nurses from three health institutions in the city of Barranquilla. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional study with 97 officials from three health care institutions. Two Likert questionnaires were applied, one for nurses and another for managers and administrators. **Results:** The socio-demographic characteristics of nurses showed that 30% range from 31 to 36 years, the most significant level of education was undergraduate (Bachelor) in 61%, and 13% of master's

degree, 36% have between 9 and 12 years of work experiences, apply administrative knowledge during the management of care, they always responded by 44%, and sometimes 39%. **Discussion:** Nurses have weaknesses in the application of administrative knowledge for the management of care in health care institutions.

Keywords: Education in Nursing; Health Administration; Hospital Administration; Nursing Care.

INTRODUCCIÓN

Los procesos administrativos deben guiar las labores en las organizaciones en salud, generando, creando y construyendo nuevos paradigmas de gestión para afirmar las ineludibles transformaciones en los servicios de salud (1). Por tanto, la función de la enfermera gerente deberá estar orientada a diversas áreas, no solo a la administración de la asistencia o de cuidados, sino de unidades de salud. Esta situación permite sustentar y presentar un paradigma de administración basado en el pensamiento estratégico, lo que posibilita la comprensión de comportamientos organizacionales, humanos y económicos para el logro de esta tarea colectiva (1,2).

Los excesivos gastos en servicios de salud y las altas exigencias establecidas por normatividad (Ley 1438 2011, Artículo 3), han llevado a captar más la atención del público, facilitando que los usuarios cada día sean más exigentes del servicio recibido, convirtiéndose así en evaluadores de la calidad de la atención brindada por las enfermeras en los servicios de salud. Por tanto, la función de la enfermera gerente deberá estar orientada a diversas áreas, no solo a la administración de la asistencia o de cuidados, sino de unidades de salud. Esta situación permite sustentar y presentar un paradigma de administración basado en el pensamiento estratégico, lo que posibilita la comprensión de comportamientos organizacionales, humanos y económicos para el logro de esta tarea colectiva (3).

Por ello, los conocimientos gerenciales-administrativos, circulan bajo fundamentos normativos constituyéndose en gran reto para gestión del cuidado, en este sentido se hace necesario saberes y competencias científicas acerca de cuidados y proceso que gestionar para lograr una atención que favorezca la calidad del servicios brindado (3), estos conocimientos gerenciales administrativos son los que los profesionales de Enfermería expanden durante las prácticas y le permiten reconocimiento de circunstancias a intervenir y asegurar el sostenimiento de cuidados de calidad al individuo, familia y colectivo. Las funciones de Enfermería con relación al cuidado, se caracterizan por ser holísticas desde su formación (4). Si consideramos que todo conocimiento se inicia con una práctica, las prácticas profesionales proponen a la ciencia nuevos objetos de análisis; en ese abordaje, para asumir sus competencias, la enfermera necesita desarrollar e incrementar su formación en habilidades gerenciales relacionadas con las dimensiones técnica, humano-social, conceptual y política (5).

Este artículo es el resultado de un estudio titulado “Aplicación de los conocimientos gerenciales en profesionales de Enfermería de la ciudad de Barranquilla”, referenciando que las evoluciones en salud derivadas de la globalización, el aumento de instituciones de salud, las exigencias y competitividad en la atención, demandan por parte de entes sanitarios a revisar y actualizar modelos de gestión en prestación de servicio de salud que apunten a estándares de calidad; y enfermería ha incursionado un rol destacado en procesos administrativos en el sistema de salud, alcanzando alto desempeño en su labor organizacional (1,2).

Para opinar sobre el conocimiento actual de Enfermería en área administrativa es necesario revisar conceptos importantes que integran reformas sectoriales en salud, la cual atiende aspectos relacionado con la equidad, calidad de atención, eficiencia, sostenibilidad y participación social; estas, requieren de toda la atención y participación del personal en salud (6). Enfermería en el área administrativa tiene un rol importante por las vivencias propias de su función en la asistencia al paciente en el estado salud-enfermedad; y en las acciones administrativas marcan rutas en tendencias directas en gestión, investigación y educación sentando bases científicas en la disciplina presentando desafíos que marquen perfil y competencias que desplieguen en el contexto social (7).

Por ello, las reflexiones teóricas de conocimientos administrativos y las competencias de los profesionales de Enfermería para brindar cuidado desde las políticas de salud, demandan saberes científicos para aportar con equidad cuidados bajo paradigmas éticos como principios de valores que guían el cuidado desde cualquier contexto donde se desempeñe (8). Las políticas de salud deben ser percibidas por Enfermería como mecanismos orientadores en la gestión, a fin de brindar escenario adecuados, asegurando el acceso de los individuos a los centros de salud brindando atención con eficiencia, equidad y calidad, tal como el estado lo enuncia como compromiso moral y condición de respeto a la vida del individuo (9). Lo descrito anteriormente apunta a contribuir a cambios organizacionales como transformación de modelo de atención, interfiriendo de esta forma en modelos de cuidado tradicional (10).

El rol de la Enfermería Administrativa debe contribuir en funciones propias del cuidado, considerándose eje rector de acciones propias de planificación y organización de proceso administrativos, garantizando gestión de cuidados eficiente y eficaz, la atención de calidad brindada por enfermeras depende indudablemente de una buena cualificación profesional, de competencias idóneas para su rol en el sector salud, acorde con los cambios de tendencias internacionales y nacionales en salud (10,11). Lo cual ratifica que las capacidades o aptitudes gerenciales son ineludibles para los profesionales de Enfermería, que cada vez más están relacionadas con integración, construcción e interacción con el equipo interdisciplinario para cuidado holístico, es así que la tarea cotidiana para gestionar, planificar y organizar procesos del cuidado está fundamentada en principios gerenciales-administrativos (12). La administración de Enfermería, requiere competencias asistenciales, educativas e investigativa que contribuyan a la prestación de servicios con calidad y desarrollo científico de la disciplina (13).

Los modelos de gestión ejercidos por Enfermería en cualquier ámbito requieren de ciertas capacidades, por ello debe tener en cuenta transformaciones que surgen como profesionales, describiendo que los conocimientos gerenciales-administrativos “abren puertas”, y permiten mayor coordinación e integración de la colectividad con participación en las organizaciones sociales (14), los cambios que se han forjado en el sector salud en América Latina han puesto de manifiesto ciertas características perentorias en relación la formación del profesional de Enfermería, por lo cual se requieren de profesionales que actúen para lograr el bienestar del paciente en sus diferentes etapas de la vida (1,15). En el estudio “Roles que desempeñan profesionales de Enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá”, se halló que 96,34% de los enfermeros académicos, enseñan a gestionar cuidados con calidad, la calidad de la gestión influye en primer lugar en funciones asistenciales en el 47, 56%, mientras que la variable de habilidades profesionales relacionadas con actividades específicas (5), lo que evidencia las múltiples funciones que debe realizar el profesional de Enfermería para brindar atención, y

que requieren de conocimientos científicos y organizativos para un desempeño profesional para que sea reconocida como la líder de gestión en servicios de salud (16).

El estudio “Diagnóstico de estilos de liderazgo situacional ejercidos por personal directivo de Enfermería en hospitales generales Distrito Federal, Ciudad de México”, revela que el profesional de Enfermería tiene responsabilidad del cuidado y para ello debe planear y organizar, acciones que le permita evaluar y promover el cuidado, con miras a una atención segura y oportuna; además de un manejo adecuado del recurso humano, financiero, anclados a procesos gerenciales-administrativas y tecnológicas (17). La combinación de los conocimientos gerenciales y habilidades en el quehacer profesional, hace resaltar el desarrollo profesional y la redefinición de sus funciones administrativas destacando a la enfermera en las instituciones de salud (18,19). Por lo anteriormente descrito, se plantea los siguientes interrogantes ¿Cuál es el rol de enfermería desde la gestión administrativa gerencial en las instituciones de salud para brindar atención?, ¿Los proceso administrativo-gerenciales articulan la gestión del cuidado? Por lo tanto, el objetivo del estudio, fue determinar la aplicación de conocimientos gerenciales-administrativos en la gestión del cuidado por enfermeras en instituciones de salud de la ciudad de Barranquilla.

METODOLOGÍA

Estudio Observacional descriptivo y trasverso. La población estuvo integrada por 97 sujetos, distribuidos de la siguiente manera: 59 enfermeras que cumplían funciones administrativas-gerenciales y 38 directivos y/o administrativos de tres instituciones prestadoras de salud, que decidieron participar voluntariamente en este estudio. Muestreo por conveniencia. Para el criterio de inclusión, se seleccionaron a enfermeras con responsabilidades administrativas en los servicios hospitalarios y para el otro grupo, ser directivo y/o administrativos (Talento humano, auditores en salud, garantía de la calidad, atención al usuario). Con relación a los aspectos éticos, se contó con la aprobación del comité de ética de las instituciones prestadoras de salud para la realización del estudio y la publicación de éste, además, las enfermeras y/o administrativos fueron previamente informados garantizando la disposición de los tiempos laborales. Para la recolección de la información y la confiabilidad de esta, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas establecidas según la resolución 008430 de 1993 (20).

Para la recogida de la pesquisa, se diseñaron dos cuestionarios tipo Likert uno para enfermeras y otro para directivos y/o administrativos con las mismas preguntas para realizar cotejos de respuestas; en una escala de medición de frecuencia por promedios porcentuales, siguiendo la conceptualización de Dawes (21), el cuestionario indagó sobre: Conocimiento y aplicación de contenidos gerenciales durante el cuidado, Capacidad de Gestión: Organización del cuidado, Capacidad de Gestión: Liderazgo, Capacidad de Gestión: Cuidado al paciente y la familia, Gestión para el desarrollo de procesos educativos, Gestión para el desarrollo de procesos investigativos.

Se realizó una prueba piloto del instrumento, en la cual participaron 15 enfermeras expertas en las áreas Gerenciales- administrativas, investigativa, asistencial y educativa, quienes no encontraron dificultades en el diligenciamiento del mismo. Esta investigación se realizó en las siguientes fases, las cuales describen cada una de ellas así: Conceptualización y diseño de la Investigación, Ejecución, tabulación y análisis de resultados, Presentación de resultados finales, Análisis de los resultados. La tabulación de los resultados se realizó a través de EpiInfo 7.2

(CDC, Atlanta). Dentro de la presente investigación se estableció una medición ponderada de: no responde (0), siempre (1), algunas veces (2), nunca (3). Se establecieron las categorías de cumplimiento en la aplicación de la gerencia del cuidado en las prácticas integrales, cuando las respuestas siempre estén ubicadas entre: puntuación Alto: de 67 a 100%, puntuación Medio: 33 a 66% y puntuación Bajo: de 0 a 32 %, por lo tanto, el análisis fue de contenidos latente (22), esta escala está fundamentada según criterios de Dawes (21).

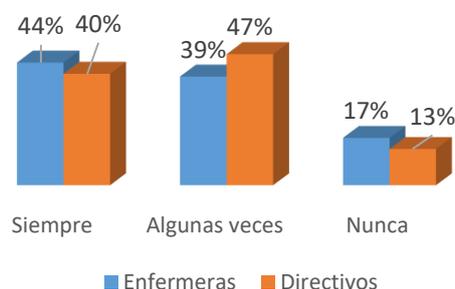
RESULTADOS

Se evidenció las características socio demográficas de las enfermeras de las tres Instituciones prestadoras de salud de Barranquilla que se encuentran laborando en las tres instituciones de salud, el 30% se halla en el rango de edades (31 a 36 años), y 9% (49 a 54 años), el menor porcentaje. 61% (59) las enfermeras con pregrado (Licenciatura) y 13% (13) con estudios de maestrías; 36% (9-12 años) fue en mayor porcentaje la experiencia profesional.

El 44% de las enfermeras siempre conoce y aplica los contenidos gerenciales, 39% algunas veces y 17% nunca; sin embargo, los directivos y administrativos refieren que 40% de las enfermeras siempre conoce y aplica los contenidos gerenciales, 47% algunas veces y 13% nunca (Gráfico 1).

Gráfico 1. Conocimiento y aplicación de los contenidos gerenciales: Enfermeras, Directivos y Administrativos.

Hospitales de Barranquilla, 2017 (n=97)



El 63% de las enfermeras siempre lo ejecutan, 30% algunas veces y 7% nunca; sin embargo, los directivos respondieron que el 53% de las enfermeras siempre organizan, 40% algunas veces y 7% nunca (Gráfico 2).

En cuanto al cuidado del paciente como gestión administrativa, el 76% respondió siempre; 17% algunas veces y 7% nunca; sin embargo, los directivos respondieron que las enfermeras brindan Cuidado al paciente y la familia como gestión administrativa “siempre” en un 40%, y “Algunas veces” 53% (Gráfico 3).

Grafico 2. Organización del cuidado como Gestión Administrativa (n= 97)

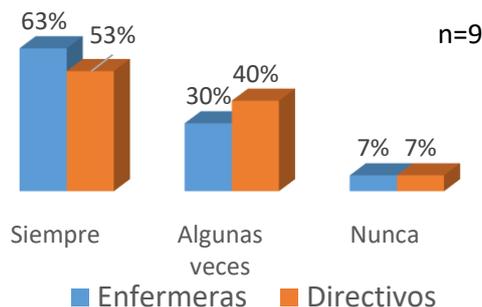
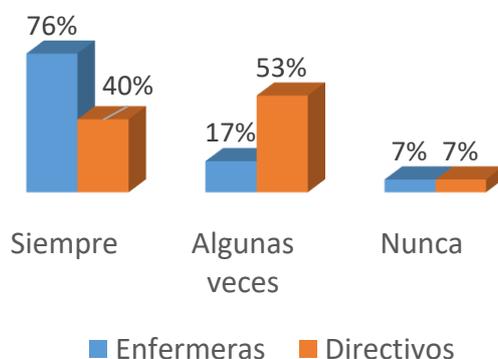
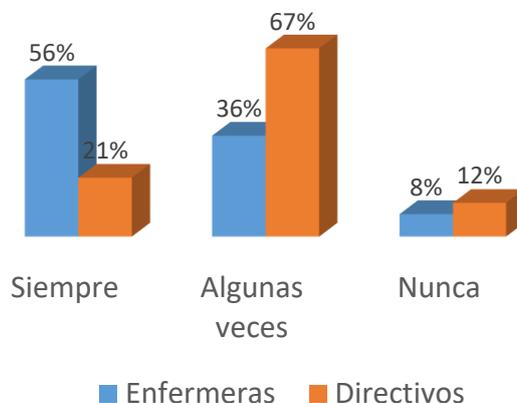


Grafico 3. Cuidado al Paciente y la Familia como Gestión Administrativa. Hospitales De Barranquilla (n= 97)



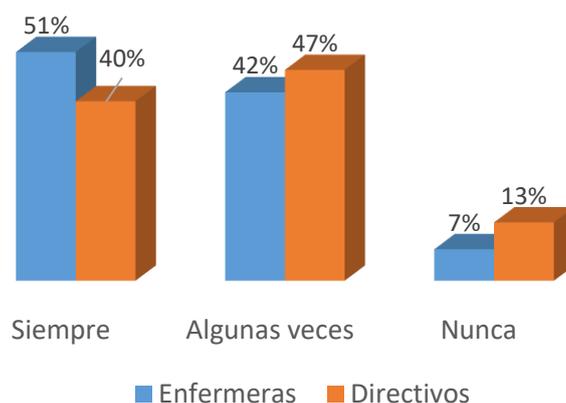
En el Liderazgo como gestión administrativa las enfermeras respondieron un 56% “siempre” lo lideran, y un 36% “Algunas veces, 8% nunca; en tanto que los directivos respondieron que las enfermeras tienen liderazgo como gestión administrativa “siempre” un 36%, y “Algunas veces” un 67%, 12% nunca (Gráfico 4).

Gráfico 4. Liderazgo como Gestión Administrativa. Hospitales de Barranquilla (n=97)



En los procesos educativos como gestión administrativa las enfermeras respondieron “siempre” 51%, y “Algunas veces” 42% y 7% nunca; por su lado los directivos respondieron que las enfermeras “siempre” brindan cuidado al paciente y familia como gestión administrativa en un 40%, y “Algunas veces” 47%, 13% nunca (Gráfico 5).

Gráfico 5. Desarrollo de procesos educativos como Gestión Administrativa Hospitales de Barranquilla (n=97).



DISCUSIÓN

El presente estudio evidencia los conocimientos gerenciales administrativos como eje articulador del quehacer de Enfermería en tres instituciones de salud para la gestión del cuidado y las acciones en el contexto administrativo; la media de edad de las enfermeras oscila entre 31- 36 y el rango mayor de 49 a 54 años, guardan relación con otro estudio (23), en el cual el rango con mayor edad, fue de 31 a 40 años, mientras que el menor de 25 años, además el rol de supervisión y gestión lo realizaban en mayor proporción el género masculino; un nivel de formación más alto en pregrado, este concepto de pregrado es el equivalente de Licenciatura en Paraguay, lo cual no mostró diferencia en la formación de pregrado de otro (24), mientras que si existe diferencia en la cualificación de nivel de Maestría.

Es conveniente enfatizar que los errores en la práctica asistencial y/o administrativas de Enfermería conllevan a riesgo para la seguridad del paciente y un alto gasto sanitario, esto hace que sea innegable la necesidad de tomar medidas preventivas, jugando un rol importante la experiencia laboral; el presente estudio aseguró la experiencia laboral en un alto porcentaje, resultado que guarda relación con otro estudio el cual concentra el mayor número de profesionales (38%) con experiencia laboral entre 5 y 10 años (25).

La experiencia laboral se va adquiriendo con el tiempo de labor, pero sin el conocimiento apropiado, sería imposible ser competente para enfrentar situaciones o presentar propuesta de soluciones, los saberes para comprender y gestionar situaciones profesionales, hace que cada día sea más compleja la toma de decisiones con la reforma de legislación; las competencias y el perfil gerencial del profesional de enfermería lo debe conducir a “qué debe saber”, “qué debe ser capaz de hacer”, “qué actitudes debe reflejar en sus conductas” y “cuáles son sus obligaciones éticas y sociales”, para tomar decisiones razonadas en conocimientos técnicos y científicos para insertarse en contextos complejos y diversos en el campo sanitario (26)

En cuanto a la variable Conocían y aplicaban los contenidos gerenciales, “siempre” lo aplicaban “Algunas veces”, los directivos respondieron “siempre” guardan relación estos resultados, con otro estudio, el cual narra que el 72% de enfermeras gerentes o con funciones administrativas como gestoras tenían la formación solo del pregrado, lo que quiere decir que no se requiere una formación de especialista para que la enfermera gestione cuidado desde un perfil gerencial, además que el 27,3% de enfermeras con funciones no poseían la experiencia profesional; sin embargo desempeñaban funciones gerenciales, aplicando los conocimientos del pregrado para su gestión (3), mientras que los resultados obtenidos de esta misma variable por los directivos “Algunas veces, guardan relación, con otro estudio el cual refiere, que el componente estratégico es esencial para una gestión efectiva, tal como lo requiere cualquier organización, este aspecto gerencial, ocupa un lugar preponderante, porque se pueden coordinar ideas y actividades en la búsqueda de objetivos comunes y de un adecuado ambiente laboral, con el fin de dirigir, organizar y minimizar obstáculos administrativos (27).

En relación a la variable Organizan el cuidado como gestión administrativa “siempre” lo ejecutan y “Algunas veces” los directivos respondieron que las enfermeras “siempre” lo organizan un alto porcentaje, y “Algunas veces” en un mediano siendo significativo como proceso indispensable para la gestión del cuidado; estos datos no guarda relación con estudio, que relata, que las enfermeras asumen actividades administrativas con bajo liderazgo y evaluación (24), asumir responsabilidad desde la labor administrativa es de gran importancia para organizar el cuidado como gestión del contexto asistencial; otro estudio describe que el “ quehacer diario” de enfermería es menor(40%), y lo relaciona con la indiferencia y la falta de aprendizaje en gestión del cuidado (28), lo situación que llama la atención, frente al rol que desempeña la profesional de enfermería frente a la gestión del cuidado del paciente, la organización y planificación que debe realizar para brindar un cuidado holístico, garantizando la calidad de atención del paciente en los servicios asistenciales

Para la variable Cuidado al paciente y la familia como gestión administrativa las enfermeras respondieron “siempre” un alto promedio, y en un promedio este resultado inquieta, por tanto, la función primordial de la enfermera en el servicio sanitario es mantener la vida del individuo, satisfacer las necesidades del paciente, y guardar comunicación permanente con la familia del estado del paciente, esta gestión evidencia liderazgo y empatía en la interrelación enfermera-paciente y la familia, este contacto durante el cuidado, permite garantizar una mejor valoración e información que se requiere para planificar su cuidado, además de los aportes que le puede brindar al equipo interdisciplinario que participan del cuidado del paciente, siempre haciendo participe de ello al familiar (29,30), sin embargo, la respuesta de las enfermeras de brinda “Algunas veces” guardan relación con el estudio Enfermería en el Rol de Gestora de los Cuidados (25), el cual avala a la enfermera en la gestión del cuidado donde su función cobra importancia siendo un desafío el liderazgo y la habilidad en la toma de decisiones, el profesional debe estar preparado y la academia tiene responsabilidad en la formación para que sean capaces de responder a los retos Administrativos-Gerenciales que asumen una vez egresados al mercado laboral; sin embargo los directivos por su lado respondieron que las enfermeras brindan Cuidado al paciente y la familia como gestión administrativa “siempre” en un porcentaje menor, con relación a la respuesta “Algunas veces”.

La variable Desarrollo de procesos educativos como Gestión Administrativa, las enfermeras respondieron “siempre” en un mayor porcentaje que “Algunas veces” datos que guarda relación con el estudio, el cual refiere la importancia del rol en la educación como gestora del

cuidado, logrando cambios en estilos de vida, hábitos y adherencia a las indicaciones médicas y tratamientos que previene factores de riesgos morbi-mortalidad, de esta manera el paciente y la familia recibe una adecuada información y educación, apoyo emocional, y educación permanente mejorando los resultados esperados del paciente frente al cuidado, la diferencia de la respuesta de los directivos no fue significativa con la brindada por las enfermeras. Por lo tanto, la educación como gestión administrativa, brindada por las enfermeras amplía la visión del cuidado por el paciente y la familia, llevándolos a mejorar los estilos de vida y por ende la salud de la familia (28). Las nuevas tendencias de atención en salud, requieren que el nivel de educación de enfermería se desarrolle, aportando de tal forma a las políticas de educación y salud, teniendo en cuenta el proceso de transición en el que se encuentra la profesión y la consolidación que gira en torno a la atención del paciente, familia y entorno.

CONFLICTOS DE INTERÉS Y FUENTE DE FINANCIACIÓN

Las autoras declaran no poseer conflictos de interés. Fuente de financiación: ninguna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez B. El escenario deseado para la enfermería latinoamericana. *Aquichan*. 2015;15(4):459-60. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.4.1>
2. Gómez Torres D, Rubio Tyrrell MA. La enfermera. Conocimientos y competencias para dirigir hospitales. *Escola Anna Nery*. 2010;14(1):71-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100011>
3. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia (Ley 1438 2011, Artículo 3) [Consultado 30 de mayo de 2018] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
4. De Oliveira P, Kowal IC. Perfil y competencias de gerentes de enfermería de hospitales acreditados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2011;19(1):106-14. [URL](#).
5. Gómez-Torres D, Ángeles-Ávila G, Martínez-Garduño MD. Modelo de dirección de hospitales por enfermeras. *Aquichan*. 2011;11(3):316-26. [URL](#).
6. Muñoz M, Cabieses B. Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev Panam Salud Publica*. 2008;24:139-46. [URL](#).
7. Gutiérrez Agudelo MDC, Gallego De Pardo P. Evaluación de los programas y proyectos desarrollados en la práctica de la asignatura de diseño y programación de modalidades de atención de enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2005;11(2):71-83. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200009>
8. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006, Abril 3, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [Internet] Bogotá: El Ministerio; 2006.[consultado 6 de noviembre de 2017] Disponible en: <https://www.google.com.py/search?q=8.+Colombia.+Ministerio+de+la+Protección+Social.+Decreto+1011+de+2006%2C+A&oq=8.+Colombia.+Ministerio+de+la+Protección+Social.+Decreto+10>
9. Álvarez Pérez AG, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M, De Vos Pol, Van Der SP. Los estudios organizacionales en el abordaje de los determinantes de la salud. *Rev Cubana HigEpidemiol [Revista en Internet]* 2009; 47 (1).[Consultado 5 de

- noviembre de 2017] Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/pdf/2232/223217513006.pdf>
10. Duran de Villalobos M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Rev Aquichan [revista en internet] 2005; 5(1): 86-95 [consultado 5 de noviembre de 2017] Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129>
 11. Ferrer Lues M. Equidad y justicia en salud: implicaciones para la bioética. Acta bioethica. 2003;9(1):113-26. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2003000100011>
 12. Torres Esperón JM. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Rev Cubana Salud Pública [revista en internet] 2004; 30 (4) [consultado 6 de noviembre de 2017] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400009
 13. Milos Hurtado P, Bórquez Polloni B, Larrain Sundt AI. La «Gestión del cuidado» en la legislación chilena (II) Estado actual. Ciencia y enfermería. 2011;17(3):23-33. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300003>
 14. González Pérez A, Villazón Castro N, Almira Bello K, Cowley Noble A, Mugarra Romero CG. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2011;27(4):319-26. [URL](#).
 15. Zárata R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería. 2004;13(44-45):42-6. [URL](#).
 16. Teresinha Guerra S, Giacomelli Prochnow A, Fontoura Cartana M do H, Guedes dos Santos JL. El conflicto en la gerencia de enfermería: un análisis de la producción científica brasileña. Index de Enfermería. 2010;19(2-3):147-51. [URL](#).
 17. Venegas B, Vargas E, Abella L, Alayón M, Bonza L, Chaparro et al: Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá Rev. Colombiana de enfermería [revista en internet] 2009;5(5):83-9 [consultado 7 de noviembre de 2017] Disponible en: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/roles_desempenan_profesionales_enfermeria_instituciones_geriatricas_bogota.pdf
 18. Nuevos retos en el campo de la educación avanzada del personal de enfermería en América Latina. Rev Panam Salud Publica; 1997;2(1): 51-6. https://app.dimensions.ai/discover/publication?and_facet_journal=jour.1116711
 19. García Jiménez MA, Moreno Farías G. Diagnóstico de estilos de liderazgo situacional ejercidos por personal directivo de enfermería en hospitales generales Distrito Federal, Ciudad de México. 2010;9(2):70-5. [URL](#).
 20. Dandicourt Thomas C, Mackenzie Sarria Y, Torres Esperón M. Observación en la práctica de funciones para el especialista en Enfermería Comunitaria. Revista Cubana de Enfermería. 2012;28(3):228-42. [URL](#).
 21. Fergusson M, Elisa M. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. Aquichan. 2005;5(1):44-55. [URL](#).
 22. Cañadas Osinski I, Sánchez Bruno A. Categorías de respuesta en escalas tipo Likert. Psicothema. 1998;10(3):623-631. [URL](#).

23. Valdebenito Pino J, Barquero A, Carreño ME. Gestión del cuidado: valoración y conocimiento de enfermeros(as) de un hospital de la región metropolitana, Chile. *Ciencia y enfermería*. 2015;21(1):127-42. [URL](#).
24. Furukawa P de O, Cunha ICKO, Pedreira M da LG, Marck PB. Characteristics of nursing professionals and the practice of ecologically sustainable actions in the medication processes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2017;25:e2909. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1516.2909>
25. Bayer GLA, Riveros BP, Vega YV. Relación de la asignación de personal de enfermería con indicadores de resultado de la calidad de la atención en unidades de cuidados intensivos de adultos. *Aquichan*. 2015;15(1):90-104. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.9>
26. Fuentes PES, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez-Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*. 2014;14(1):79-99. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.7>
27. Gómez-Torres D, Martínez M, Alves F, Ferreira M. Autoridad de Gerentes de Enfermería en la Solución de Conflictos: Una Mirada Humanista. *Revista de Enfermagem Referência*. 2015;IV Série(7):41-9. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV15009>
28. Aguayo Acuña F, Mella Moraga R. Significado práctico del concepto de gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. *Ciencia y enfermería*. 2015;21(3):73-85. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300007>
29. Gómez GP, Mejía BC, Becerril MLB. Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F. *Enf Neurol (Mex)*. 2013;12(2):74-8. [URL](#).
30. Estefo Agüero S, Paravic Klijn T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Ciencia y enfermería*. 2010;16(3):33-9. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>