

ANÁLISIS DEL CONTEXTO ORGANIZATIVO DE LA PRÁCTICA ENFERMERA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES EN ARGENTINA

ANALYSIS OF THE ORGANIZATIONAL CONTEXT OF NURSING PRACTICE IN A PUBLIC HOSPITAL IN THE PROVINCE OF CORRIENTES IN ARGENTINA

Patricia Natalia Méndez pm6194209@gmail.com
Universidad Maimónides, Argentina.

Javier Gonzalez-Argote jargote27@gmail.com
Universidad Maimónides, Argentina.

Cómo citar este artículo / Citation: Méndez, PN; Gonzalez-Argote, J. (2022). Análisis del contexto organizativo de la práctica enfermera en un hospital público de la provincia de Corrientes en Argentina. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 7 (295). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v7.295>

Copyright: © 2022 RCAFMC. Este artículo de acceso abierto es distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
Recibido: 07/05/2022. Aceptado: 10/05/2022 Publicación online: 11/05/2022

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Resumen

Este artículo analiza el contexto organizativo para la prestación de cuidados de enfermería en un hospital público de Corrientes. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional de corte trasversal. La población estuvo conformada por 53 enfermeros. El instrumento utilizado fue la Escala del entorno de práctica enfermera del Nursing Works Índice, que consta de ítems 31, que se agrupan en 5 dimensiones. Entre las características y el perfil de los participantes destaca una masiva presencia de mujeres (77,4%), el 43,4% poseía el título de Licenciado/a en Enfermería. En el análisis de los entornos, aunque se observa una mayor puntuación en el género masculino que en el femenino, la significación al comparar los tres que conforman el cuestionario no se encontraron diferencias significativas en ninguno de ellos. Este

mismo comportamiento se encontró en el comportamiento de estos factores en relación con el nivel de formación. Al analizar la correlación entre los factores del entorno de práctica con la edad de los participantes solo se encontró una correlación negativa estadísticamente significativa con el "Fundamento de la calidad de los cuidados". Conclusiones: Se desarrolló una evaluación de forma satisfactoria mediante la herramienta PES-NWI. La mejora de la concientización sobre este tema en el lugar de trabajo es una de las principales estrategias de la organización en el desarrollo de sus profesionales.

Abstract

This article analyzes the organizational context for the provision of nursing care in a public hospital in Corrientes. descriptive, observational, cross-sectional study was carried out. The population consisted of 53 nurses. The instrument used was the Nursing Works Index Nursing Practice Environment Scale, which consists of 31 items, grouped into 5 dimensions. Among the characteristics and profile of the participants, there was a massive presence of women (77.4%), 43.4% had a Bachelor's degree in Nursing. In the analysis of the environments, although a higher score was observed in the male gender than in the female gender, when comparing the three that make up the questionnaire, no significant differences were found in any of them. The same behavior was found in the behavior of these factors in relation to the level of education. When analyzing the correlation between the factors of the practice environment with the age of the participants only a statistically significant negative correlation was found with the "Fundamentals of quality of care". Conclusions: An assessment was successfully developed using the PES-NWI tool. Improving awareness of this issue in the workplace is one of the main strategies of the organization in the development of its professionals.

Palabras Claves: Práctica clínica basada en la evidencia; Enfermería; Ambiente de instituciones de salud; Atención hospitalaria; Entorno de práctica enfermera; cultura de las organizaciones; Nursing Work Index; PES-NWI

Keywords: Evidence-based clinical practice; Nursing; Healthcare institution environment; Hospital care; Nursing practice environment; Organizational culture; Nursing Work Index; PES-NWI

Introducción

El sistema de salud en la actualidad requiere de personal calificado para atender integralmente las necesidades de las personas, el personal calificado es la base para prestar a los pacientes unos servicios sanitarios eficaces, de calidad, acogedores y seguros (González Flores, 2014).

Existen diversas maneras de evaluar que los trabajadores de la salud estén calificados y brinden atención segura y de alta calidad, a través de certificaciones profesionales, donde se evalúa al personal para determinar la capacidad y la competencia (Caballero, 2020).

Las competencias profesionales son un conjunto de conocimientos, procedimientos y actitudes combinados, coordinados e integrados que el enfermero ha de realizar para el ejercicio profesional. El dominio de estos saberes le hace capaz de actuar con claridad ante las diversas circunstancias. En relación con la formación académica e intelectual y la antigüedad laboral, el capital humano de enfermería y las competencias profesionales son primordiales en el desempeño de las funciones y tienen relación directa con los resultados en el paciente de acuerdo al conocimiento, habilidades y experiencia de enfermería (Dandicourt Thomas, 2016) (González Flores, 2014) (Granoble et al., 2019).

Es importante señalar que la calidad de la atención no solo está relacionada con la parte técnica, ya que los pacientes no solo esperan el cumplimiento de las indicaciones médicas, sino que también requieren una relación personal entre la enfermera y el paciente, lo que añade calidez al servicio que reciben. El desarrollo de conocimientos y habilidades es fundamental en la relación enfermera-paciente para responder a los cambios propios de la condición de cada paciente (Espinosa Aguilar et al., 2016) (González Flores, 2014).

Identificar y evaluar las competencias del profesional de enfermería en cada área del centro permitirá organizar efectivamente la oportunidad de desarrollo del personal; de acuerdo a éstas se podrán diseñar programas específicos que contribuyan a la calidad en la atención (González Flores, 2014).

En los desafíos de la profesión se encuentra la planificación de sus recursos, en particular el del recurso humano, logrando una distribución equitativa y efectiva de la fuerza de trabajo (Trujillo et al., 2016).

El rol gerencial y/o administrativo, en cuanto a la planeación de los recursos humanos y su competencia en la ejecución y evaluación de proyectos relacionados con el sector salud, reflejan el involucramiento de enfermería en la gestión y toma de decisiones. A demás de la administración adecuada de los recursos, la coordinación intersectorial, el manejo de redes de apoyo, el aseguramiento de la población a servicios sociales de salud y el control de calidad en la prestación de servicios de salud (Saavedra & Rodríguez, 2015).

El personal responsable del servicio de enfermería debe tener la formación necesaria para poder identificar y asignar los diferentes puestos, a su vez debe contar con las competencias y atributos profesionales más adecuados para cada puesto de trabajo, con el fin de alcanzar el mayor nivel de satisfacción laboral posible. Esto se reflejará en los intereses del paciente y su familia, así como de la instalación (Barzola, 2012).

Según el Consejo Internacional de Enfermería, organización profesional internacional más antigua, plantea que las funciones de la enfermería son: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, debe estar esencialmente enfocada para el

beneficio del paciente, las intervenciones de enfermería principalmente afrontan las demandas del cliente (Zabalegui Yáñez, 2003).

Esto significa que un profesional de enfermería competente es alguien que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, resolver problemas y completar tareas en beneficio de los pacientes, las familias y las comunidades (Zabalegui Yáñez, 2003).

La enfermería es una ciencia, que tiene como forma de adquisición de conocimientos la observación, la experimentación y la práctica basada en la evidencia científica. Por tanto, la práctica y la teoría de la enfermería deben unificarse y ambas fundamentarse firmemente en la realidad, en la evidencia científica y en el desarrollo de la humanidad (Zabalegui Yáñez, 2003).

La Enfermería Basada en Evidencias (EBE), surge a partir de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE). La EBE se puede definir como el uso informado del conocimiento obtenido de manera explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica relevante para la educación de enfermería para tomar decisiones informadas sobre el cuidado del paciente (Cosín et al., 2011).

Las diferencias de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) y la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) reside en que la mejor evidencia para la Medicina procede de un ensayo clínico, mientras que en enfermería los abordajes experimentales no son mayoritarios. (Cosín et al., 2011)

Por ello, la EBE se aproxima desde un posicionamiento intermedio tomando únicamente aquellos aspectos del modelo médico que le pueden aportar una mejor práctica como disciplina psicosocial pero sin perder de vista su especificidad y su objeto de estudio, la persona y sus cuidados,

que requieren de otros enfoques teóricos (Jiménez, 2018) (Rojas et al., 2022).

La práctica basada en la evidencia (PBE) se basa en la capacidad de comprender las fuentes de información sobre la literatura relevante, por lo que es muy importante desarrollar habilidades en TIC entre las enfermeras (Luengo Martínez & Paravic Klijn, 2016). De esta forma, el profesional de enfermería puede “*convertirse en un líder que utiliza la comunicación y el trabajo en equipo para reproducir los conocimientos adquiridos*” (García-Martínez et al., 2011). Esto requiere que un profesional desempeñe su función de forma independiente y se sienta seguro de su competencia profesional.

La EBE se presenta como una necesidad de los profesionales de enfermería, por saber con certeza sobre qué base brindan cuidados a su población y cómo se pueden incrementar nuevas investigaciones de calidad mediante evidencias para la práctica clínica de enfermería en alguna medida (Cosín et al., 2011) (López-Morales & Barrera-Cruz, 2016).

El Nursing Work Index (NWI), o índice de trabajo enfermero, es un instrumento creado para la medición del entorno de práctica enfermera que ha mostrado su validez y fiabilidad en multitud de estudios llevados a cabo en hospitales americanos. De este modo, ha presentado su asociación con una gran variabilidad de los resultados clínicos (López Alonso, 2005).

La utilidad de esta herramienta depende de las características idóneas de la organización para obtener los mejores resultados, los indicadores de resultados más sensibles al entorno de la práctica profesional y el grado en que se define la organización (Zangaro & Jones, 2019).

Los factores organizativos y estructurales que facilitan la práctica profesional enfermera están bien descritos desde hace años. Estos factores tienen un gran impacto no sólo en el desarrollo del ejercicio profesional, sino también en los resultados clínicos de los pacientes y en los resultados de productividad de los centros (Udina et al., 2007).

El papel de la enfermera en las organizaciones es fundamental para el especial interés en identificar aspectos del ambiente de trabajo, la cultura organizacional y los patrones de práctica y su relación con los resultados del paciente. Entre pacientes -muertes, eventos adversos, recurrencias- o entre enfermeras -satisfacción, deserción laboral, burnout, ausentismo- (Gómez et al., 2009).

Es importante destacar que, en el campo de la enfermería, para identificar los aspectos organizacionales que inciden en la práctica, se ha ampliado el uso del término “ambiente de práctica” o “ambiente de trabajo”, incluyendo aspectos heterogéneos relacionados con la organización y la cultura. y clima Este concepto se refiere a las características organizativas del ambiente de trabajo que facilitan o dificultan el ejercicio de la profesión de enfermería (Gómez et al., 2009).

El profesional de enfermería establece campos de acción en gestión, donde pueda ejercer completamente sus conocimientos, y además ejercer liderazgo dentro de la población en busca de mejorar su estado de salud. Es por ello que esta investigación persigue contribuir a enriquecer el concepto del quehacer de enfermería en los distintos campos de acción de la profesión (Saavedra & Rodríguez, 2015).

Este artículo tiene como objetivo analizar el contexto organizativo para la prestación de cuidados de enfermería en un hospital público de Corrientes.

Material y Métodos

Tipo de estudio y contexto: Se realizó un estudio de tipo Descriptivo, observacional de corte transversal, en un periodo de tiempo de tres meses de una institución pública de Corrientes.

Muestra: La población estuvo conformada por 53 enfermeros de distintos niveles de formación académica de un hospital público de la ciudad de Corrientes. La muestra fue seleccionada de acuerdo con un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión: Personal de enfermería de los tres niveles de formación -auxiliares, profesionales y licenciados- que acepten participar de la encuesta y que trabajan en el hospital.

Criterios de exclusión: Personal que no acepte participar de la encuesta, y personal de licencia.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento utilizado fue la Escala del entorno de practica enfermera del Nursing Works Índice (Gómez et al., 2009), que sirve para analizar los factores relativos a la satisfacción del personal de enfermería con su trabajo, la calidad de los cuidados prestados y las características organizacionales de la institución.

Consta de ítems 31, que se agrupan en 5 dimensiones: Participación en asuntos del centro; Fundamento de la calidad de los cuidados; Capacidad, liderazgo y apoyo de los gestores; Recursos humanos; Relaciones entre médicos y enfermeras.

Las respuestas se estructuraban en una escala de Likert de 5 grados: No estoy en absoluto de acuerdo, No estoy de acuerdo, Algo en desacuerdo, Neutral –indiferente-, Un poco de acuerdo, De acuerdo,

Estoy muy de acuerdo. La fiabilidad global mostró un alfa de Cronbach de 0,906.

Aspectos éticos: La encuesta tuvo carácter anónimo, se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

Procesamiento estadístico: Se utilizaron herramientas de estadística descriptiva -frecuencias absolutas y relativas- e inferencial -correlación lineal-. Para el procesamiento se utilizaron el Medcalc y el Microsoft Excel. Se tomó como significativas las correlaciones con p valor menor o igual a 0.05.

Resultados

Se recibieron 53 encuestas, lo que supone un porcentaje de participación del 100%. Entre las características y el perfil de los participantes destaca una masiva presencia de mujeres (77,4%), el 43,4% poseía el título de Licenciado/a en Enfermería, seguidos de los que poseían título de Enfermero/a con un 41,5%. La edad media fue de $43,58 \pm 10,33$. En la tabla 1 se pueden encontrar los indicadores generales de la muestra según de acuerdo con las variables sociodemográficas.

Tabla 1. Distribución de la muestra de acuerdo con variables sociodemográficas.

Variable	N	%
Genero		
Femenino	41	77,4%
Masculino	12	22,6%
Edad		
24 a 33	9	17,0%
34 a 43	18	34,0%
44 a 53	16	30,2%
54 a 63	10	18,9%
Nivel de Formación		
Auxiliar de Enfermería	8	15,1%
Enfermero/a	22	41,5%
Licenciado/a en Enfermería	23	43,4%

En el análisis de los entornos, aunque se observa una mayor puntuación en el género masculino que en el femenino, la significación al comparar los tres que conforman el cuestionario no se encontraron diferencias significativas en ninguno de ellos -Tabla 2-. Este mismo comportamiento se encontró en el comportamiento de estos factores en relación con el nivel de formación -Tabla 3-.

Tabla 2. Distribución del entorno de práctica de acuerdo con el género.

Factores	General	Masculino	Femenino	ANOVA
Participación en asuntos del centro	25,1(7,33)	25,8 (7,01)	25,0 (8,64)	P=0,733
Fundamento de la calidad de los cuidados	27,4(7,49)	28,3(9,06)	27,2 (7,08)	P=0,662
Capacidad, liderazgo y apoyo de los gestores	14,7(4,49)	14,8(5,21)	14,7(4,33)	P=0,933
Recursos humanos	9,5(3,43)	10,3(4,33)	9,2(3,14)	P=0,350
Relaciones entre médicos y enfermeras	9,1(2,16)	9,5(1,88)	9,0(2,24)	P=0,457

Tabla 3. Distribución del entorno de práctica de acuerdo con el nivel de formación.

Factores	Auxiliar	Enfermero/a	Licenciado/a	ANOVA
Participación en asuntos del centro	25,2(10,11)	26,5(6,54)	23,9(7,09)	P=0,506
Fundamento de la calidad de los cuidados	28,8(10,57)	28,9(6,9)	25,6(6,75)	P=0,300
Capacidad, liderazgo y apoyo de los gestores	13,1(6,68)	15,5(3,33)	14,4(4,61)	P=0,395
Recursos humanos	11,6(4,34)	9,3(3,63)	8,9(2,70)	P=0,158

Relaciones entre médicos y enfermeras	9,7(2,37)	9,4(1,87)	8,6(2,34)	P=0,364
---------------------------------------	-----------	-----------	-----------	---------

Al analizar la correlación entre los factores del entorno de práctica con la edad de los participantes solo se encontró una correlación negativa estadísticamente significativa con el “Fundamento de la calidad de los cuidados” -Tabla 4-.

Tabla 4. Correlación entre el entorno de práctica de acuerdo y la edad.

Factores	Edad
Participación en asuntos del centro	-0,2237(P=0,1074)
Fundamento de la calidad de los cuidados	-0,2787(P=0,0433)
Capacidad, liderazgo y apoyo de los gestores	-0,2299(P=0,0977)
Recursos humanos	-0,2074(P=0,1362)
Relaciones entre médicos y enfermeras	0,0049(P=0,9720)

Discusión

El resultado principal, un entorno de práctica en 3 dimensiones menor a 15 puntos, es un indicador que probablemente refleja de forma adecuada el contexto organizativo de la institución objeto de estudio, lo cual implica que evidentemente existen grandes márgenes de mejora en los elementos esenciales para una adecuada gestión de cuidados y, por lo tanto, para mejorar también los resultados obtenidos en cuanto a productividad y calidad de atención.

En nuestro estudio, uno de los factores más importante para mejorar el cuidado fue el liderazgo de enfermería, hallazgo que coincide con la mayoría de los otros estudios (Jarrín et al., 2014) (Mensik, 2006) (Van den Heede et al., 2013); estos estudios también han destacado la importancia de otros factores como la provisión de recursos adecuados y buenas relaciones entre enfermeras/médicos que se encontraron particularmente bajos en nuestro estudio.

Los elementos organizativos que obtienen mejores puntuaciones se sitúan en el nivel de la organización interna de las propias enfermeras en las áreas de trabajo -microgestión) y la organización de determinados programas de soporte a la práctica asistencial enfermera, gestionados, en estos hospitales, principalmente, por los equipos de gestión de enfermería -mesogestión- (Udina et al., 2007).

Tal y como destaca Cummings acerca de los estilos de liderazgo y los resultados del ambiente de trabajo, los gerentes de enfermería deben proporcionar un liderazgo efectivo en la variedad de configuraciones dinámicas que ocurren en organizaciones complejas. Es éticamente imperativo que los centros de atención médica estén dirigidos por personas que tengan la habilidad de tratar con personas, se preocupen por sus empleados como individuos y puedan trabajar en colaboración para lograr objetivos comunes (Cummings et al., 2010).

En relación con la continuidad del cuidado, Martínez Riera destaca que el cupo poblacional es un requisito para la calidad, por el factor conocimiento y mejora de la relación con los pacientes (Casado & Riera, 2007).

El pleno desarrollo de las competencias enfermeras en el contexto actual, concibe un despliegue adecuado de estrategias de superación, no sólo a las aspiraciones profesionales, sino a las demandas y necesidades

reales de la sociedad, es interesante que no se encontraran diferencias en relación con el nivel de formación, incluso si se tiene en cuenta que tanto los enfermeros profesionales como los licenciados realizan las mismas actividades, incluso los auxiliares de enfermería cuyas funciones son bastante limitadas los indicadores obtenidos no fueron significativamente inferiores.

Un metaanálisis reciente de estudios sobre el ambiente de la práctica de enfermería indica que la escolarización de los enfermeros, así como su permanencia en la institución, contribuye para los mejores resultados en el cuidado y seguridad del paciente, así como para el mantenimiento de un ambiente saludable para los mismos. los profesionales (Lake et al., 2019).

Una investigación realizada con 129 profesionales de enfermería de 17 hospitales del estado de São Paulo reportó que los profesionales con poca autonomía, menor control sobre el ambiente y con peor relación con los médicos manifestaron peor calidad asistencial, más insatisfacción laboral y mayor intención de dejar el trabajo cuando está mediada por la sensación de agotamiento emocional (Aiken et al., 2014).

Por lo tanto, considerando los hallazgos del estudio y la literatura relacionada, podemos inferir que una mejor relación del equipo de enfermería con los médicos es un factor que amerita un análisis más profundo, lo que posiblemente transponga solo el poder de liderazgo de enfermería, el trabajo en equipo y la cooperación entre los miembros del equipo de salud.

Es muy llamativo el hecho que exista una correlación negativa estadísticamente significativa en relación con la edad. En este sentido un estudio desarrollado por la Universidad Técnica del Norte en Ecuador, se encontró una asociación entre edad y la existencia de planes de cuidados

escritos y actualizados, y la existencia de un desacuerdo en la mayoría de grupos de edad (Molina Mula et al., 2016).

Los resultados del análisis realizado coinciden con los del estudio de Lake al menos en dos aspectos: puede existir un ligero sesgo del resultado de algunas subescalas porque no se ha determinado su sensibilidad para identificar diferencias cuando la unidad de estudio es un centro o un área asistencial concreta, por lo que, probablemente, algunas subescalas son más sensibles a un nivel que al otro (Lake, 2002).

Conclusiones

Hemos sido capaces de extraer una serie de conclusiones a partir de los resultados de este estudio, se desarrolló una evaluación de forma satisfactoria mediante la herramienta PES-NWI, en la que no se obtuvieron diferencias significativas globales, en relación con indicadores sociodemográficos y de formación. La percepción del entorno laboral de las enfermeras puede mejorar con el desarrollo de iniciativas de gestión desde el punto de vista organizacional, como el desarrollo de protocolos de seguridad del paciente, así como la superación y formación a los jefes de enfermería y supervisores específicamente sobre liderazgo y gestión.

La mejora de la concientización sobre este tema en el lugar de trabajo es una de las principales estrategias de la organización en el desarrollo de sus profesionales. La organización de apoyo logrará mejores resultados, no solo en términos de satisfacción del trabajador, sino también en términos de satisfacción del paciente y resultados de salud. Implementación de intervenciones en las que los equipos de salud participen en el diseño y desarrollo de profesionales de la gestión hospitalaria. Se deben realizar más estudios para evaluar el efecto sobre la práctica clínica y los resultados de la planificación de la atención.

Referencias

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Heede, K. V. den, Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M. D., Moreno-Casbas, M. T., Rafferty, A. M., Schwendimann, R., Scott, P. A., Tishelman, C., Achterberg, T. van, & Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Barzola, L. C. (2012). *Gestión del recurso humano en enfermería* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.]. <https://economicas.bdigital.uncu.edu.ar/5864>
- Caballero, J. G. (2020). Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(1), 34-51. <https://doi.org/10.12961/apr.2020.23.01.04>
- Casado, R. del P., & Riera, J. R. M. (2007). Estrategias para mejorar la visibilidad y accesibilidad de los cuidados enfermeros en atención primaria de salud. *Revista de administración sanitaria siglo XXI*, 5(2), 311-337.
- Cosín, M. T. A., Quintana, C. O., & Martín, Á. M. (2011). Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 52, 7.
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., Muise, M., & Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363-385. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>
- Dandicourt Thomas, C. (2016). Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(1), 16-26.
- Espinosa Aguilar, A., Gibert Lamadrid, M. del P., & Oria Saavedra, M. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(1), 87-97.
- García-Martínez, M., Lleixà-Fortuño, M. del M., Nieto-de la Fuente, C., & Albacar-Ribóo, N. (2011). Information competence in nursing and other health professionals. *Index de Enfermería*, 20(4), 257-261. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962011000300010>
- Gómez, J. E. de P., Asencio, J. M. M., Abad, A. S., Veny, M. B., Vives, G. A., & Beltrán, J. P. (2009). Validación y adaptación al español de la escala del entorno de práctica enfermera del Nursing Work Index. *Metas de enfermería*, 12(7), 65-75.
- González Flores, M. de J. (2014). *Competencias del profesional de enfermería como elemento del capital humano en un hospital privado* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/4104/>
- Granoble, G. J. M., Martínez, M. A. G., Orozco, C. L. R., Hernández, C. A. S., Toledo, L. B. S., & Malpica, D. M. R. (2019). Competencias del ser y hacer en enfermería: Revisión sistemática y análisis empírico. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(2), Article 2. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339>
- Jarrin, O., Flynn, L., Lake, E. T., & Aiken, L. H. (2014). Home Health Agency Work Environments and Hospitalizations. *Medical Care*, 52(10), 877-883. <https://doi.org/10.1097/MLR.000000000000188>
- Jiménez, D. M. (2018). De la Enfermería basada en la evidencia a la práctica asistencial: La evaluación de resultados como elemento integrador. *Enfermería clínica*, 28(3), 149-153.

- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M., & Chen, Y. (2019). A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. *Medical Care*, 57(5), 353-361. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001109>
- López Alonso, S. R. (2005). Estudio piloto para la validación de una escala sobre el entorno de práctica enfermera en el Hospital San Cecilio. *Enfermería Clínica*, 15(1), 8-16. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71072-X](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71072-X)
- López-Morales, A. B., & Barrera-Cruz, A. (2016). Enfermería basada en la evidencia y su aplicación en el plan de cuidados de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(3), 161-162.
- Luengo Martínez, C., & Paravic Klijn, T. (2016). Autonomía Profesional: Factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 42-46.
- Mensik, J. (2006). *Describing the Essentials of Magnetism and Quality in Home Health* [Tesis Doctoral, The University of Arizona]. <https://repository.arizona.edu/handle/10150/194049>
- Molina Mula, J., Vaca Auz, J., Muñoz Navarro, P., Cabascango Cabascango, K., & Cabascango Cabascango, C. (2016). Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index de Enfermería*, 25(3), 151-155.
- Rojas, F. R., Vásquez, P. C., & Muñoz, L. S. (2022). Enfermería basada en la evidencia: Un desafío pendiente. *Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades, Extra 1 (Monográfico Investigación en Enfermería)*, 12574.
- Saavedra, P. E. L., & Rodríguez, N. J. L. (2015). Rol del profesional de enfermería en la coordinación de los planes de salud territorial. *Salud UIS*, 47(3), 325-335. <https://doi.org/10.18273/revsal.v47n3-2015008>
- Trujillo, N. M., Piedra, J. D., & Dávila, J. L. (2016). Referenciación competitiva para la gestión de recursos humanos de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68136>
- Udina, M. E. J., Muñoz, S. F., Monterde, D., Villen, O. H., Robles, M. S., Cala, A. R., Castillo, F. Q., Soler, R. S., Visús, M. T. A., & Martín, A. I. (2007). Análisis del contexto organizativo de la práctica enfermera: El Nursing Work Index en los hospitales públicos. *Metas de enfermería*, 10(7), 67-73.
- Van den Heede, K., Florquin, M., Bruyneel, L., Aiken, L., Diya, L., Lesaffre, E., & Sermeus, W. (2013). Effective strategies for nurse retention in acute hospitals: A mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 185-194. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.12.001>
- Zabalegui Yárnoz, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, 3(1), 16-20.
- Zangaro, G. A., & Jones, K. (2019). Practice Environment Scale of the Nursing Work Index: A Reliability Generalization Meta-Analysis. *Western Journal of Nursing Research*, 41(11), 1658-1684. <https://doi.org/10.1177/019>