

## ¿Cuál es la productividad de enfermería?

### Nursing productivity

### Qual é a produtividade da enfermagem?

MYRIAM ABAUNZA DE GONZÁLEZ\*, YURI ANDREA CASTELLANOS ROJAS\*\*,  
LUISA FERNANDA GARCÍA CASALLAS\*\*\*, JOHANA MILENA GÓMEZ RODRÍGUEZ\*\*\*\*

#### Resumen

Este artículo presenta aspectos de la investigación sobre productividad en enfermería, realizada como trabajo de grado por las estudiantes de enfermería Castellanos, García y Gómez (1), de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, y dirigida por la profesora Myriam Abaunza de González quien es consciente de la importancia de realizar estudios en enfermería relacionados con su productividad.

La investigación plantea como principal *objetivo* identificar en qué consiste la productividad en enfermería y utiliza como *método* la monografía, mediante una matriz de análisis bibliográfico.

En la *discusión* la investigación referencia conceptos e investigaciones de diferentes autores sobre productividad en enfermería y reflexiona sobre los resultados y hallazgos encontrados.

Destaca como *resultados* que la productividad se relaciona y se centra en la eficiencia, la eficacia y la efectividad, aspectos que se vinculan con los productos o intervenciones que realiza enfermería, los cuales es necesario conocer y dar a conocer exactamente, así como establecer sus logros. De igual manera se aprecia la relación de la productividad en enfermería con los conceptos de calidad, ambiente laboral y costos, y que las principales características comunes que relacionan, determinan, afectan o definen la productividad en enfermería son condiciones laborales, condiciones personales y factores externos.

*Palabras claves:* productividad, enfermería, eficiencia, eficacia, efectividad (fuente: DeCS BIREME).

#### Abstract

This article presents aspects of the research on nursing productivity, carried out as graduation work by the nursing students Castellanos, García and Gómez (1), of the Nursing Faculty of the Universidad Nacional de Colombia and directed by professor Myriam Abaunza de González who is aware of the importance of carrying out nursing studies concerning productivity.

The main objective of the research is to identify what nursing productivity is and it uses a monograph as the method through a bibliographic analysis matrix.

In the discussion, the research indexes concepts and research by different authors on nursing productivity and reflects over the results and findings.

\* Magíster en Salud Pública, Universidad de Antioquia. Profesora titular, Departamento de Cuidado y Práctica de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. mabaunzad@unal.edu.co

\*\* Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Hospital de San José Sociedad de Cirugía de Bogotá. Bogotá, Colombia. yuri\_andrea69@hotmail.com

\*\*\* Enfermera, Universidad Nacional de Colombia. Grupo Saludcoop-Cafesalud, regional Cundinamarca. Bogotá, Colombia. luisafer\_907@hotmail.com

\*\*\*\* Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá, Colombia. Jmilenagomezr@hotmail.com

Recibido: 21-12-07

Aprobado: 06-06-08

It highlights as results that productivity is related to and focused on efficiency, efficacy and effectiveness, aspects linked to products or interventions performed by nursing practitioners, which should be known and disseminated, and their achievements should be established. Also, the relationship between nursing productivity and quality concepts, work environment and costs is clearly seen, as well as the fact that the common characteristics that link, determine, affect or define nursing productivity are work conditions, personal conditions and external aspects.

**Key words:** Efficiency, Nursing, Efficiency, Efficacy, Effectiveness

### Resumo

Este artigo apresenta aspectos da pesquisa sobre produtividade na enfermagem, realizado como trabalho de formatura pelas estudantes de enfermagem, Castellanos, García e Gómez (1), da Faculdade de Enfermagem da Universidade Nacional da Colômbia, e dirigida pela professora Myriam Abaunza de González quem é consciente da importância de realizar estudos sobre enfermagem relativos à produtividade.

A pesquisa coloca como principal *objetivo* identificar a definição da produtividade no contexto da enfermagem e utiliza como *método* a monografía, mediante uma matriz de análise bibliográfico.

Na *discussão* a pesquisa se refere a conceitos e pesquisas de diferentes autores sobre produtividade no contexto da enfermagem e reflete sobre os resultados e achados encontrados.

Salienta como *resultado* que a produtividade está relacionada e focada na eficiência, na eficácia e na efetividade, aspectos vinculados com os produtos ou intervenções realizadas na área da enfermagem, os quais, conjuntamente com seus logros, devem ser conhecidos e dados a conhecer com precisão. Igualmente, evidencia-se a relação da produtividade no âmbito da enfermagem com os conceitos de qualidade, ambiente de trabalho e custos, e que as principais características comuns que se relacionam, determinam, afetam ou definem a produtividade correspondem a condições pessoais e fatores externos.

**Palabras chave:** Eficiência, Enfermagem, Eficácia, Efectividade

### INTRODUCCIÓN

En los actuales sistemas de seguridad social en salud en Colombia y Estados Unidos permanentemente se habla y se orienta la prestación de los servicios hacia el mejoramiento de la calidad; de manera simultánea en las diferentes instituciones de salud se enfatiza en la producción

y la productividad de los servicios prestados. Si bien este lenguaje es cotidiano, no siempre los profesionales de la salud tienen suficiente claridad en su definición y determinación con miras a demostrar productividad rentable de sus servicios.

Enfermería, con sus intervenciones o productos, no siempre logra demostrar su productividad, no tiene claro cuál es la productividad de sus productos ni cómo mostrarla. Es importante clarificar este aspecto para que enfermería demuestre la productividad y rentabilidad de sus intervenciones o productos en la prestación de su atención. Esta claridad se logra analizando conceptos, términos, indicadores o criterios de evaluación o medición, déficit e insatisfacción laboral o de desempeño, a través de la realización de investigaciones como la que se presenta en este artículo y el análisis de resultados obtenidos en investigaciones ya realizadas, con el objeto de conocer cuál es la productividad en enfermería y sus características, determinantes o expresiones.

### OBJETIVO

La investigación se propone varios objetivos. Para efectos de este artículo, se plantea el relacionado con identificar en qué consiste la productividad en enfermería en Colombia y en Estados Unidos.

### PRODUCTIVIDAD EN ENFERMERÍA

En la presente investigación se aborda inicialmente, como parte importante del *marco teórico*, la productividad en enfermería, con conceptos de algunos autores sobre productividad, como:

Ernesto Mercado Ramírez, quien dice que “la productividad es una manera de evaluar la eficiencia”. Igualmente indica:

La productividad es el producto final del esfuerzo y combinación de todos los recursos humanos, materiales y financieros que integran una empresa. Las razones de la productividad sirven para medir el desempeño de cada uno de los factores que intervienen en la producción; estas razones muestran el grado de eficacia con el cual las empresas hacen uso de todos los recursos disponibles para generar productos o servicios (2).

En el documento “Medición y estrategias para el mejoramiento de la productividad en la empresa” (3) se

plantea que “la productividad está centrada sobre la eficiencia, la efectividad y la eficacia de las organizaciones”. También se indica que la mejor estrategia para tener una excelente productividad empresarial es la gestión del recurso humano a través del desarrollo de acciones en capacitación, colaboración, información, compromiso, comunicación, motivación, participación, responsabilidad, remuneración, condiciones de trabajo.

Otros autores relacionan la productividad con la calidad; entre ellos tenemos a Rincón, quien dice que la mejor respuesta a las situaciones económicas y de producción es la calidad, la productividad y la disminución de los costos, o sea que a mayor calidad, mayor productividad y menores costos. La relación de estos tres elementos implica conocer también los conceptos de competitividad, calidad, productividad, eficiencia y efectividad, y costos (4).

Esta autora resume los términos calidad, productividad, eficiencia, efectividad y costos en la siguiente forma:

- Calidad: siempre hay una mejor forma de hacer las cosas.
- La productividad es la utilidad presente en el estado de ganancias y pérdidas. Sobre el particular, Blanco, citado por Rincón, argumenta que tradicionalmente la productividad total de la empresa se ha visualizado como una razón matemática entre el valor de todos los productos y servicios fabricados o prestados y el valor de todos los recursos utilizados en hacer el producto o prestar el servicio en un intervalo de tiempo dado.
- Eficiencia es un concepto que con frecuencia se utiliza como sinónimo de productividad; se puede resumir como la utilización óptima de los recursos.
- La efectividad se define como el logro exitoso de objetivos establecidos. Es el grado en que se satisfacen las necesidades del cliente. Es posible conseguir efectividad con una baja o alta productividad, o se puede ser altamente productivo sin ser efectivo.
- Costos implica hablar de una serie de recursos necesarios para alcanzar una meta y/o lograr un objetivo. Los costos se consideran como las cantidades mínimas de recursos, medidas en términos monetarios, para poder elaborar un producto o prestar un servicio.

Se pretende lograr estos tres elementos: ¡Primero la calidad! ¡Resístase a la tentación de reducir costos a



expensas de la calidad! Y no sacrifique calidad por entrega! La productividad mejora cuando una menor cantidad de insumos, que significa también menores costos, genera la misma producción.

Rincón concluye que es importante destacar estos conceptos, en tanto que la productividad es una medida de desempeño, porque está orientada hacia el cliente (efectividad) y porque mide los aspectos importantes de la producción (eficiencia). Una de las expresiones de la efectividad es la calidad. De esta manera, la calidad se relaciona no solo con los costos y la productividad, sino que forma parte del concepto de efectividad.

## METODOLOGÍA

En la metodología de esta investigación se tuvieron en cuenta los pasos planteados por Murna (5) y que se explicitan a continuación; contiene además los referentes específicos utilizados en la investigación:

1. Delimitación del tema: años (2000-2006), área geográfica (Colombia-Estados Unidos), grupo social (enfermeros profesionales de Colombia y Estados Unidos), asunto y evento específico (productividad en enfermería).
2. Revisión bibliográfica: bases de datos y revistas de enfermería indexadas y referenciadas en las bibliotecas central y especializada de la Universidad Nacional de Colombia, con artículos sobre productividad en enfermería.
3. Análisis de cada uno de los artículos seleccionados.
4. Elaboración de conclusiones y recomendaciones a partir del análisis y discusión.

Como estrategia metodológica para el análisis de cada uno de los artículos seleccionados se utilizó una matriz de análisis bibliográfico tomada del trabajo de tesis de la enfermera Olga Gómez (6) y ajustada en la presente investigación, cuya estructura contiene los siguientes parámetros:

- a) Encabezado: título del artículo, idioma, autor, fecha de publicación, país de origen, fuente.
- b) Cuerpo: contiene resumen, definición de términos y operacionalización de los mismos.
- c) Análisis: implica discusión de los datos o hallazgos clasificados en los ítems anteriores.
- d) Conclusiones a partir del análisis y discusión.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A continuación se presentan los principales aspectos encontrados en los artículos seleccionados sobre productividad en enfermería y su relación con los términos ya mencionados por diferentes autores, los cuales se analizaron en esta investigación tipo monografía:

En el artículo de Ariza y Daza (7) la calidad se midió a través de los indicadores estructura, proceso e impacto.

Los resultados de este estudio fueron negativos para los tres componentes que evaluaban la calidad: estructura, proceso e impacto, en relación con los resultados que se esperaban y no los que se obtuvieron. Identificaron que la eficiencia obtenida para los profesionales de enfermería fue negativa, dado que se realizó la comparación entre los datos obtenidos y los esperados. Se definió efectividad como el proceso de análisis-síntesis y no operativo por cuanto representa una calificación final que se logra relacionada con el resultado de la eficiencia y la eficacia; es la estructura, proceso e impacto. Se definió eficiencia como la calificación con que la estructura y el proceso de un servicio logran el producto. En este estudio se determinó el volumen y características de los recursos así como la manera en que están organizados, coordinados y utilizados y, por la calidad de estos y las acciones desarrolladas, se midió por medio de indicadores de suficiencia y calidad. Se definió eficacia como la calificación de la forma en que una actividad o un servicio responden a los requerimientos, expectativas y necesidades del sujeto medio sobre el cual actúa. Se midió por medio del impacto.

Snyder, Cheryl y Tsehg (8) afirman que, al verificar la eficacia del cuidado que brinda el profesional de enfermería, este se torna invisible en el sistema del cuidado de la salud; el paciente no identifica al profesional de enfermería, y el trabajo interdisciplinario dificulta la identificación específica de la contribución de enfermería dentro del equipo.

Afirman que la eficacia del cuidado de enfermería y por consiguiente la productividad son difíciles de demostrar debido a que muchas de las intervenciones realizadas no son medibles, es decir sus resultados no son tangibles. Sin embargo, aunque se afirme que el número de estudios e investigaciones acerca de la eficacia de las intervenciones de enfermería se ha incrementado, muchos de estos estudios usan muestras muy pequeñas, lo que se considera como un fracaso, pues no permiten observar una clara y detallada descripción de las intervenciones y medir o detectar mayores cambios.

Langemo, Anderson y Volden (9) indican que en el mundo muchos hospitales se reestructuraron con el fin de reducir costos y se remplazaron los profesionales de enfermería por mano de obra más barata; esto ha resultado en la disminución de la seguridad y calidad del cuidado administrado. Los indicadores de calidad planteados por las autoras fueron: educación de las enfermeras, relación entre empleados, total de cuidados de enfermería por paciente al día, mantenimiento de la integridad de la piel, muertes, infecciones nosocomiales, satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, satisfacción del paciente con el manejo del dolor, satisfacción del paciente con la educación proporcionada, satisfacción del profesional de enfermería. Encontraron disminución de la calidad del cuidado administrado al paciente con aumento de su estancia hospitalaria y complicaciones, además de disminución de la satisfacción del paciente y su familia. Se halló alta insatisfacción de los enfermeros con su trabajo, con los supervisores, con la falta de comunicación, con la ausencia de elogios por el trabajo realizado, y por la falta de oportunidades de participación. Estas falencias generan un descenso en la productividad; se hace necesario ver la productividad y la calidad del cuidado desde el punto de vista de la satisfacción del capital humano de las instituciones de salud. Los resultados evidencian que el cuidado de enfermería no solo ahorra sufrimiento a los pacientes, sino que a largo



plazo también ahorra dinero a las organizaciones de salud.

Las autoras culminan el artículo con una reflexión sobre cómo la reducción de los profesionales de enfermería en las instituciones de salud hace que aparezcan limitaciones en la atención del paciente y que esto aumenta las complicaciones de los mismos y trae consigo altos costos a largo plazo para la economía de la institución.

López Díaz (10) plantea una reflexión en cuanto a que el servicio de salud se ha convertido en un artículo de venta que permite a las instituciones obtener recursos, lo cual ha hecho evidente la creciente preocupación por vender servicios que cubran una necesidad humana. Para la autora, las estructuras medidas por la productividad (lucro) no se interesan en el desarrollo del conocimiento y la práctica profesional de enfermería, y propone la evaluación de satisfacción del usuario, la evaluación por el propio profesional y la evaluación institucional como indicadores propios del desempeño y productividad profesional.

La Universidad de Iowa (11) plantea el siguiente interrogante en una de sus publicaciones: ¿es posible demostrar que enfermería es productiva a través de la determinación de su costo-efectividad y del tiempo que utiliza el profesional en la realización de cada una de sus intervenciones? Determinar los costos de las intervenciones ha sido una preocupación frecuente de los profesionales de enfermería porque a través de estos se demuestra que la práctica de enfermería es costo-efectiva; por otra parte, el conocimiento de los costos es necesario para establecer los salarios; la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) es una herramienta clave en la determinación de dichos costos.

Las intervenciones de enfermería pueden considerarse el producto de enfermería; aunque estas no son el único producto del personal de enfermería, sí pueden dar una aproximación para el cálculo de costos. Los autores desarrollaron su proyecto con relación a los NIC. En este caso la Universidad de Iowa decidió utilizarlos para estudiar el tiempo que dura cada una de las intervenciones allí clasificadas; a la vez complementaron su proyecto con el análisis del nivel de educación que había recibido cada enfermera(o) que realizaba la intervención. Encontraron que la mayoría de las intervenciones se desarrollaron en un tiempo estimado entre 16 y 30 minutos; en

cuanto al nivel educativo de quien brindaba el cuidado, se encontró que la mayoría de las intervenciones eran realizadas por el profesional de enfermería. Los autores sustentan que la clasificación del tiempo requerido para el desarrollo de cada intervención puede ser utilizada no solo para calcular los costos del cuidado de enfermería sino para sustentar a las organizaciones los costos por paciente, y de esta forma se pueden distribuir mejor los recursos para cada uno de ellos; esto no solo mejorará la calidad del cuidado administrado, sino también la utilización de los recursos, y hará más productivas a las empresas. Igualmente, argumentan que la determinación de los costos de las intervenciones de enfermería es una herramienta para sustentar que el cuidado de enfermería es costo-efectivo para las organizaciones.

Del Bueno (12) comienza por exponer la escasez de personal de enfermería que para el año 2000 existía en Estados Unidos, además de la necesidad de contratar y mantener el personal de enfermería que cumpliera con las necesidades del paciente a cualquier costo; en su artículo se referencia la importancia de aplicar alguna herramienta para lograr el mejoramiento en la competencia y en la productividad; por ello muchas organizaciones han implementado el Sistema de Desarrollo Basado en la Realización (PBDS). Para mejorar la eficacia de las estrategias respecto a la escasez de personal se practicaron medidas como el contrato de personal temporal cuando hubiera escasez de personal, pagando un alto premio o alojamiento, y el costo se basaba en la premisa de que esta enfermera sería productiva y competente con una mínima orientación. La implementación de estas estrategias no dio grandes resultados porque se aumentaba más el costo individual y se proporcionaba menos orientación o supervisión al personal; esta actitud tiene un riesgo potencial mayor en la organización y aumento de gastos en dólares cuando la valoración y los resultados son negativos. También se discute la utilización de la estrategia PBDS en cuanto a la valoración de los pagos extras o primas individuales, resultados que no son diferentes respecto a los empleados que no reciben primas. Además, no es una buena estrategia en cuanto a costo-efectividad, ya que el soporte de los servicios necesita ayuda individual en hacer efectiva la transición de la satisfacción, la cual puede ser muy costosa pero puede asegurar una herramienta temporal. Se sigue ratificando la utilización de

PBDS como estrategia fundamental en el mejoramiento de la competencia del personal de enfermería.

En el estudio de Navaie, Lincoln, Karuturi y Reisch (13) se revelan los factores que influyen sobre la satisfacción del trabajo y el efecto que esta tiene en la calidad del cuidado al paciente. Inicialmente se describen factores condicionantes de la satisfacción del profesional de enfermería con su trabajo, a través de los cuales gira la investigación; estos son: una relación positiva entre empleadores y empleados, contar con un excelente sistema de comunicación, reconocimiento o elogio, cargas de trabajo adecuadas, tener compensación por la labor realizada, autonomía y reuniones continuas con el personal. Los resultados indican que la mayoría de los profesionales de enfermería están satisfechos con su disciplina profesional, y se encontraron tres factores que incrementan la satisfacción del trabajo y por ende la calidad de las acciones realizadas: trabajar para una institución de calidad reconocida; que dicha institución tenga un buen soporte económico; y relaciones positivas con los pacientes, familiares y supervisores.

A la vez se identificó que cuando las instituciones ofrecen entrenamiento adecuado a los nuevos integrantes del equipo, la habilidad y la calidad de las acciones que estos realizan son superiores. Otro indicador de la satisfacción del trabajo fue el horario laboral: se demostró que un horario flexible favorece un balance entre el trabajo y las demás responsabilidades de los empleados y que estos se sentirán más satisfechos en la institución para la cual laboran y eso se proyectará en una mejor calidad del cuidado administrado. Las autoras de este artículo plantean que el elogio es un elemento importante en la satisfacción del trabajo; cuando se elogia a un empleado, se invita a que este y sus compañeros continúen administrando un cuidado con calidad.

Las autoras explicitan que una relación positiva entre empleadores y empleados, un excelente sistema de comunicación, el reconocimiento o elogio, las cargas de trabajo adecuadas, la compensación por la labor realizada, la autonomía y las reuniones continuas con el personal son los factores que determinan la satisfacción del trabajo realizado y que a su vez dicha satisfacción tiene un impacto sobre la calidad del cuidado administrado; cuando una empresa tiene calidad, se incrementa la productividad de dicha organización.

## CONCLUSIONES

El análisis bibliográfico realizado en esta investigación permite inferir en qué consiste y cuál es la productividad en enfermería. A continuación se presentan las conclusiones más relevantes:

- La productividad en enfermería se relaciona con los conceptos de calidad y ambiente laboral, los cuales a su vez enmarcan muchos otros factores y conceptos determinantes que influyen en la percepción que se tiene sobre productividad en enfermería.

- Las principales características comunes encontradas en el análisis de cada uno de los artículos, que orientan, se relacionan, determinan, afectan o definen la productividad en enfermería, son: calidad, condiciones laborales, condiciones personales, cuidado productivo y factores externos.

- La productividad en enfermería se expresa no solamente cuando se tiene como resultado un producto material o tangible; se manifiesta también con productos o intervenciones dirigidas al cuidado en el caso profesional, que, aunque son intangibles, generan un resultado y por consiguiente requieren la inversión de recursos materiales y talento humano para poder ser ejecutadas. Las formas comunes de expresión de la productividad en enfermería halladas durante la revisión son:

Calidad: cuando el proceso de atención de enfermería se realiza con calidad, se dice que hay productividad; esta se expresa a través de:

- Satisfacción del usuario
- Satisfacción del entorno del usuario o cliente (familia o comunidad)
- Logro de eficiencia, eficacia y efectividad
- Competitividad
- Supervivencia en el mercado
- Satisfacción del deber cumplido

Cuidado productivo: expresado por:

- Eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad, pertinencia, accesibilidad, oportunidad.
- Satisfacción de necesidades del individuo, la familia y la comunidad.
- Otro aspecto que se debe tener en cuenta al hablar de productividad en enfermería es la forma como esta se mide o evalúa; la investigación encontró, entre otros, los siguientes resultados:

– La productividad se relaciona directamente con los conceptos de eficiencia y efectividad, los cuales se miden o evalúan a través de indicadores de suficiencia, calidad y por medio del grado de satisfacción del producto, es decir, del impacto que puede causar; por consiguiente esta relación directa sugiere que la productividad puede medirse bajo los mismos parámetros.

– La productividad puede medirse a través del costo-efectividad del personal; por esta razón es importante sustentar, mediante una clasificación y estimación de costos, que los profesionales de enfermería son productivos.

• La productividad en enfermería es un factor que puede ser determinante para establecer cómo se encuentra la profesión; enmarca muchos de los aspectos o indicadores mencionados y su estado depende de los mismos. Uno de estos indicadores, identificado y considerado como uno de los más importantes e influyentes, es el recurso humano, su adecuada gestión a través de acciones de capacitación, colaboración, información, compromiso, comunicación, motivación, participación, responsabilidad y remuneración, que hacen que la productividad se incremente y por consiguiente la profesión se enriquezca con nuevos conocimientos, sea reconocida y extienda su participación en cada uno de los campos en los que puede desempeñarse.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Castellanos Rojas YA, García Casallas LF, Gómez Rodríguez JM. Estado del arte de la productividad en enfermería en Colombia y en EE UU. Trabajo de grado para optar al título de enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2006.
- (2) Mercado Ramírez E. Productividad: base de la competitividad. 1ª ed. México: Ed. Limusa; 1997.
- (3) Ministerio de Protección Social. Medición y estrategias para el mejoramiento de la productividad en la empresa. Colombia; 1999.
- (4) Rincón HC. Sistemas de costos. Convencional y actual. Publicación de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela; 2000.
- (5) Murna J. En: Como hacer una monografía. Artículo disponible en Internet. Universidad Interamericana de Puerto Rico. Fecha de consulta: agosto de 2006. <http://www.metro.inter.edu/servicios/oficinas/car/presentaciones/monografia/slide32.html>
- (6) Gómez O. Caracterización del modelo "managed care" (cuidado administrado). Tesis de maestría, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004.
- (7) Ariza C, Daza R. Sobre calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un hospital de tercer nivel en Bogotá. Actualizaciones en Enfermería. Septiembre de 2005; 8(3).
- (8) Mariah S, Cheryl B, Yueh-hsia T. Measuring intervention outcomes: impact of nursing characteristics. International Journal for Human Caring. 2000; 4(1).
- (9) Langemo D, Anderson J, Volden C. Nursing Quality Outcome indicators. Journal Nursing Administration. Febrero de 2002; 32(2).
- (10) López Díaz AL. Enfermería: ¿más rápida, a menor costo y con mayor eficiencia? Publicación oficial de la ANEC. Julio de 2000; 54:40-41.
- (11) University of Iowa. Determining costs of nursing interventions: a beginning. Nursing Economics. Julio-agosto de 2001; 19(4).
- (12) Del Bueno D. Buyer beware: the cost of competence. Nursing Economics. Noviembre-diciembre de 2001; 19(6):250-257.
- (13) Navaie M, Lincoln P, Karuturi M, Reisch K. Increasing job satisfaction, quality care, and coordination in home health. Journal Nursing Administration. Febrero de 2004; 34(2):88-91.