



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

LA ENFERMERÍA EN LA GESTIÓN: RETOS Y VETOS.

THE NURSING PROFESSION IN MANAGEMENT: CHALLENGES AND VETOES.

Martínez Espín, Francisco

Enfermero. Antropólogo. Jefe de Servicio de Régimen interior. Servicio Regional de Empleo y Formación. Comunidad Autónoma de Murcia.

Palabras clave: Gestión, Enfermería.

En nuestra sociedad cada vez es más habitual que los puestos gestores sean desempeñados por profesionales de distintas ramas, es decir, se prima el criterio de capacidad o aptitud frente al de titulación académica.

El papel de la enfermería ha sido, y es, clave en la gestión de los centros sanitarios; el modelo actual de tres direcciones en los hospitales y primaria, parte de las reformas que se produjeron en la década de los 80, así los hospitales y centros se configuraban con tres direcciones, gestión, médica y enfermería, dependientes en su caso de un director gerente.

La enfermería asumía las responsabilidades al mismo nivel de dirección que otros responsables organizativos, ya quedaba atrás la definición de los antiguos "jefes de enfermería", dando paso al nivel de igualdad.

En este artículo pretendo reflexionar sobre los retos y vetos que, a mi juicio, tienen los enfermeros dedicados a la gestión, independientemente del campo de actuación en el que se desenvuelvan. Este ensayo tiene como finalidad reflexionar sobre el papel de la enfermería en la gestión, el enfoque que establezco se centra en reivindicar el papel del enfermero/a en cualquier campo de la gestión de recursos, más allá incluso de la gestión actual que realizan nuestros compañeros en el ámbito sanitario

Pero ¿cuáles son los retos que tienen los enfermeros en la actualidad en el campo de la gestión?; ¿la enfermería sólo debe desarrollar su labor en el ámbito sanitario?, o ¿puede desarrollar su labor en otros ámbitos?. Mi respuesta a la primera premisa es obviamente No, y sostengo que es posible salir a gestionar fuera del entorno sanitario.

A lo largo de mi vida profesional he observado cómo colectivos de profesionales han ido abarcando tareas y funciones que habían desarrollado anteriormente otros profesionales, así en el campo de la salud pública determinados profesionales han desplazado a médicos y enfermeros, reivindicando esta actividad como suya, lo que ha incidido muy directamente en el empleo de estos colectivos.

El colectivo de enfermería ha reivindicado su espacio en la gestión de centros sanitarios, sin embargo se ha encontrado limitado en su expansión por varios colectivos, de una parte los profesionales procedentes de la antigua formación profesional (técnicos de laboratorio, rayos X, dietética, etc...) que presionan a niveles institucionales para “ganar espacio” en el campo sanitario. Desde hace años se producen noticias por estos motivos, en relación con las tareas desarrolladas por técnicos en extracciones de sangre y otras. Todo esto ha dejado en agua de borrajas las especialidades sanitarias de enfermería; poseo 3 especialidades expedidas en los años 80: Pediatría, Análisis Clínicos y Enfermería de Empresa, la repercusión de las mismas en el ámbito hospitalario es mínima. Por otra parte, se ha producido una fuga importante de especialidades, que considero “autónomas” en su ejercicio. Hoy las antiguas especialidades de Fisioterapia y Podología han comenzado a andar solas como diplomaturas.

En el otro lado de esta expansión estaba el sector médico, que veía con preocupación cómo los “practicantes” y “enfermeras” evolucionaban como profesionales autónomos sin el paternalismo médico. Este hecho de considerar los estudios de enfermería como menores en relación con los de medicina, así como el desarrollo exponencial de especialidades unido a aspectos normativos importantes han frenado cualquier desarrollo de las inquietudes de enfermeros. Esta analogía no ha ocurrido en licenciaturas como arquitectura o ingeniería, donde a través de cursos puentes los diplomados han accedido a licenciado. En la enfermería se han realizado algunos intentos de obtención de licenciatura, pero siempre a través de otras carreras.

Pero ¿cuál sería el principal defecto de nuestro colectivo?, creo que la desunión. Este hecho impide realizar cualquier reivindicación de forma coherente, los sindicatos de enfermería y las secciones de sanidad de sindicatos de carácter nacional no consiguen aglutinar la defensa de los intereses del colectivo, aunque hay que reconocer su esfuerzo. Los colegios profesionales tampoco son los mediadores apropiados, ya que en muchos casos se han “consolidado” con compañeros que han ido renovando su mandato, y no cuentan necesariamente con el apoyo del colectivo.

La enfermería tiene que resurgir, y ondear la bandera emprendedora que caracteriza a nuestra profesión; día a día surgen áreas de trabajo nuevas que son absorbidas por otros profesionales, el binomio de exclusividad de enfermero-centro sanitario hay que relativizarlo. El campo de la enfermería de empresa se va perdiendo y va siendo absorbido por los técnicos en prevención de riesgos laborales, profesionales capacitados en la actualidad por un curso de 600 horas (soy técnico superior en PRL en Ergonomía), ya se rumorea que estos estudios pasarán a una diplomatura universitaria, la enfermería ha perdido este tren, al igual que el comentado anteriormente de salud pública absorbido en materia de inspección por el colectivo de veterinarios.

Otro campo relacionado con la salud pública es el Consumo, un grupo de compañeros impugnamos hace años una convocatoria, y ejercimos y ejercen de Inspector de Consumo, la pregunta sería sí ¿un enfermero está menos o más capacitado que un farmacéutico o un administrativo?, la respuesta se establecería en una plano de igualdad. Este campo se amplió con las reglamentaciones técnico sanitarias que surgen

en nuestro país con gran profusión a partir del síndrome de la colza, se legisla sobre cualquier materia relacionada con los alimentos. El último caso destacado en este sector fue consecuencia del síndrome de las vacas locas, “otra bolsa de empleo” para otros colectivos que han aumentado sus efectivos de forma exponencial.

Esta crítica, que puede figurarse un tanto ácida, tiene como finalidad reflexionar sobre los límites de las funciones desarrolladas por los enfermeros, que no sólo tienen que poner su horizonte en el parking del hospital, sino que deben emprender nuevas metas e iniciar caminos diferentes a los pre-establecidos.

En el ámbito de la región de Murcia, conozco enfermeros gestores dentro y fuera del ámbito sanitario, así hay compañeros nuestros como directores de residencias públicas de ancianos, gerente de parque móvil, administradores o subinspectores sanitarios e incluso altos cargos como Director General o Secretario Sectorial de la Consejería de Sanidad. Debemos tratar con normalidad esta gestión, y romper de una vez el estigma de que los enfermeros no son capaces de ser buenos gestores.

La enfermería en la gestión puede desarrollar todo lo que se proponga, sólo necesita nuestro colectivo algunas dosis de autoestima .

Mi experiencia en este campo es amplia, he sido enfermero de planta, laboratorio, Servicio Especial de Urgencia, ATS de Zona, Supervisor de enfermería, Inspector Regional de Consumo, Administrador del Centro Regional de Hemodonación de Murcia, a todos ellos he accedido como enfermero, en la mayoría de cargos por concurso de méritos. En la actualidad desempeño el cargo de Jefe de Servicio de Régimen Interior del Servicio Regional de Empleo en Murcia.

Pero cuáles son los principales vetos que nos encontramos. Fundamentalmente se dan en dos ámbitos: el primero se situaría en la minusvaloración que tienen otros profesionales de nuestro colectivo, el segundo ámbito se centraría en aspectos normativos de clasificación de puestos de trabajo, RPT como coloquialmente se conocen.

Por un lado la desconsideración de la gestión realizada por la enfermería. He comprobado situaciones en las que se criticaba que un cargo estuviera desempeñado por un enfermero, el corporativismo de cada colectivo le hace aglutinar a sus profesionales en torno a determinadas plazas, ¿pero por qué un puesto de responsable de salud pública sólo puede ser desempeñado por farmacéuticos, médicos o veterinarios, incluso biólogos?, ¿los enfermeros no se encuentran capacitados? o existe un “halo” que protege determinados puestos a estos colectivos. Es importante el apoyo de la profesión a cualquier compañero que emprenda una aventura en la gestión, ya que contribuye a la mejora de opinión que tiene determinado grupo de la sociedad sobre la incapacidad de los enfermeros en determinados puestos, parece obvio que no debemos tirarnos piedras en nuestro tejado.

El segundo aspecto sería normativo y se centra en la clasificación de los puestos de trabajo. En mi desarrollo profesional me he encontrado con diversas limitaciones, como consecuencia de las leyes de cuerpos y escalas, el enfermero sólo puede desarrollar su labor en el “cuerpo de pertenencia”, es decir, si eres enfermero de hospital no puedes pasar a Primaria, sólo te puedes mover en concurso de traslados en plazas abiertas a tu cuerpo, con lo que los enfermeros que desarrollan su labor en el ámbito hospitalario están predestinados a seguir en él.

Por otra parte, otra de las limitaciones la establecen las titulaciones; así encontramos plazas que establecen de forma absoluta titulaciones necesarias para su desempeño, por ejemplo en el ámbito de servicios sociales la mayoría de plazas de gestión establecen como requisito ser asistente social o psicólogo, excluyendo a otros colectivos, siendo plazas que no están directamente relacionadas con las acogidas, menores o ancianos, sino con la gestión de residencias. Esta limitación “corporal” incide directamente en la promoción de los enfermeros fuera del ámbito “esperado”, esto es, enfermero de hospital o primaria u otros, y coarta la proyección de la enfermería en el ámbito de la gestión.

El futuro pasa por la unión del colectivo en torno a la mejora profesional del mismo en el ámbito gestor, a veces la unión solo presenta una motivación económica a la que se le añaden ingredientes de carrera profesional. Se deben romper los estigmas que desconsideran la gestión de enfermeros en ámbitos distintos al sanitario o dentro del mismo.

Los pilares que a mi juicio reúne el colectivo para la gestión son los siguientes:

A. Conocimiento de los recursos humanos,

Los enfermeros gestionan ya gran parte de los RR HH de los hospitales y gerencias de primaria, los criterios de gestión pueden ser extrapolables a otros colectivos de cualquier categoría, además la presión a la que están sometidos nuestros compañeros del sector hospitalario es mucho mayor que en otros ámbitos de la administración. La enfermería gestiona el colectivo de enfermeros, técnicos, auxiliares de enfermería y celadores dentro del sistema. Por tanto la enfermería es la responsable de la gestión de la mayoría del colectivo de un centro, la aplicación de un criterio organizativo, la gestión de turnos de trabajo, libranzas y otros incide directamente en la organización.

B. Gestor de recursos económicos,

La enfermería contribuye enormemente a la mejora de la eficiencia del sector hospitalario, la utilización de un catéter apropiado, las gasas necesarias, los antibióticos precisos y otros recursos hospitalarios inciden directamente en el presupuesto hospitalario. Esta experiencia se puede trasladar a cualquier ámbito y conocer más a fondo el lenguaje de las partidas presupuestarias que es menos complicado que el manejo de un respirador o la interpretación de un electrocardiograma. Un dato, el centro en el que desempeñaba mi labor como Administrador, siempre presentaba superavit, frente al resto de Centros sanitarios que arrojaban déficit.

C. Atención a usuarios,

Por sus tareas la enfermería siempre está cerca de los usuarios del sistema, este dato es un valor añadido en el sector empresarial donde cuenta en gran manera la atención al cliente, la misma administración pone en marcha encuestas de satisfacción de usuarios y valora cada día más la calidad de los servicios prestados.

Este ensayo tiene como finalidad reflexionar sobre el papel de los enfermeros en la gestión, sobre todo en ubicaciones atípicas. En ningún modo debe entenderse este artículo como crítica al enfermero que desarrolla su labor asistencial de forma competente en el ámbito sanitario.

El futuro pasa también por la unión de nuestro colectivo en torno a la promoción del mismo en distintos ámbitos, no sólo y exclusivamente el sanitario, el nexo de unión sería el de colectivos que lucharan por el desarrollo de la profesión, esto unido al apoyo de nuestros compañeros que se encuentran en el ámbito de la gestión.

Así mismo hay que aplicar una política de asertividad a cualquier nueva actividad que sirva para el desarrollo potencial del colectivo de enfermería, ya he mencionado anteriormente oportunidades que se han perdido (riesgos laborales, salud pública, etc.) por lo que es imprescindible no dejar “escapar” más oportunidades. SUERTE.



ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia