



## ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

### EL ENFERMERO EN EL CONTEXTO ORGANIZACIONAL DE LAS ACCIONES PROGRAMÁTICAS DE SALUD.

O ENFERMEIRO NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS EM SAÚDE.

**\*Pereira Passos, Joanir**

\*Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta. Facultad de Enfermería Alfredo Pinto de la Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro - UNIRIO. Brasil.

Palabras clave: Acciones programáticas, Gerencia, Enfermería.

Palavras-chave: Ações programáticas, Gerência, Enfermagem.

### RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, cuyos objetivos son: conocer el significado que tiene para los enfermeros la gerencia de las acciones programáticas de salud; identificar la importancia que los enfermeros dan a su papel en la gerencia de las acciones programáticas de salud; relacionar los conocimientos y las habilidades necesarias para la gerencia de las acciones programáticas de salud y discutir la preparación y el compromiso de los enfermeros con las acciones programáticas de salud. Fue realizado en Unidades Básicas de Salud de la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil. Los sujetos de este estudio fueron seis gerentes enfermeros. Como instrumento para recolectar los datos se utilizó un formulario, con cuestiones orientadoras, aplicadas a través de entrevista. Los resultados muestran que las acciones gerenciales son dirigidas a la atención de las necesidades de salud de población; que la importancia de la gerencia consiste en la producción de bienes y servicios; que hay necesidad de un conocimiento técnico-científico para gestionar las acciones programáticas de salud; que la satisfacción de la población y la calidad de la atención son valoradas por el enfermero, lo que muestra su compromiso social en la realización de la práctica gerencial.

## RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que teve por objetivos: conhecer o significado do gerenciamento das ações programáticas em saúde, dado pelos enfermeiros; identificar a importância atribuída, pelos enfermeiros, quanto ao seu papel no gerenciamento das ações programáticas em saúde; relacionar os conhecimentos e habilidades necessárias ao gerenciamento das ações programáticas em saúde, na visão do enfermeiro; e discutir o preparo e comprometimento dos enfermeiros no gerenciamento das ações programáticas em saúde. Foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde, da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Os sujeitos do estudo foram seis gerentes enfermeiros. Como instrumento para coleta de dados utilizou-se um formulário, com questões orientadoras, aplicadas mediante a técnica de entrevista. Os resultados apontam que as ações gerenciais são direcionadas ao atendimento das necessidades de saúde da clientela; a importância do gerenciamento consiste na produção de bens e serviços de saúde; há necessidade de conhecimento técnico-científico para gerenciamento das ações programáticas em saúde; a satisfação da clientela e a qualidade no atendimento são idealmente pensados, denotando compromisso social na realização da prática gerencial do enfermeiro.

## INTRODUCCIÓN

El sistema de Salud en Brasil, a partir de la década de 70, viene transformándose con la redemocratización del estado. La implantación del Sistema Único de Salud (SUS) representó un paso importante para el fortalecimiento de los sistemas de administración local y regional. Tal situación ha contribuido al aumento del control local y a los cambios en el proceso de trabajo en salud <sup>1</sup>.

Este fortalecimiento comprende el conjunto de acciones realizadas en las tres esferas del gobierno para atender a las demandas sanitarias personales y a las exigencias ambientales. A través del complejo establecimiento de servicios de salud organizados en redes, regionalizados y jerarquizados, se garantiza el acceso y la disponibilidad de los medios para la atención integral a la población. En lo referente a los servicios asistenciales, las actividades se dirigen a los individuos o colectividades, prestándose en los centros de atención ambulatoria, hospitalario y domiciliario <sup>2</sup>.

Otro punto central a considerar es el respeto al proceso de descentralización y democratización en la gestión de los servicios de salud. El proceso de descentralización tiene el objetivo de repartir el poder entre los diversos niveles gerenciales, para garantizar a los sistemas locales actuar en el planeamiento y la ejecución de las acciones de salud. Además de participar de las decisiones referentes al sistema de salud, exigiendo compromiso y responsabilidad más grande de los dirigentes <sup>3</sup>.

De acuerdo con Nemes Filho <sup>3</sup>, la organización institucional del SUS prevé como política de descentralización la creación de los distritos de salud y/o de municipalización de los servicios de salud, mediante la Ley nº 8.080, de septiembre de 1990, pero se debe resaltar que ella se aplica a los menores niveles del sistema como el caso de la Unidad Básica de Salud (UBS), que debe ejercer las atribuciones de autoridad sanitaria en su área de actuación.

Así, las acciones comprendidas en los niveles de atención a la salud - promoción, protección y recuperación- deben ser constituidas y puestas en práctica de modo articulado e integrado, de tal forma que permitan la amplia cobertura y acceso de la población, con una eficacia económica y social lo más grande posible.

De este modo, las UBS como parte integrante de la red de servicios, tienen la prestación de la atención primaria/básica de la salud. Que según Schraiber, Mendes-Gonçalves <sup>4</sup> comprende una primera atención, sirviendo obligatoriamente de puerta de entrada para el sistema de asistencia. Al mismo tiempo, sin embargo, constituye en el sistema un nivel propio de atención y debe ir resolviendo una gama de necesidades que sobrepasan la esfera de la intervención curativa individual. Estas necesidades son señaladas como “necesidades básicas de salud”.

La municipalización de la salud conduce y presupone el aumento del poder de operación y decisiones en ámbito local. Realiza transformaciones en los servicios y cambios efectivos en las acciones de salud, basadas en los principios de la universalidad, equidad e integridad de la atención a la salud y en las directrices de la regionalización y de jerarquización de la oferta de la ayuda y descentralización político-administrativa.

Estas acciones de salud, cuando están organizadas por nivel de complejidad, permiten al gerente o al gestor mejorar la resolutivez (en su unidad o en su territorio) y reducir la necesidad de envíos a los servicios más complejos, localizados fuera de su área.

Para Tancredi, Barrios, Ferreira <sup>5</sup> regentar es la función administrativa de mayor importancia. Es el proceso de tomar decisiones que afectan la estructura, los procesos de la producción y el producto de un sistema. Implica coordinar los esfuerzos de las muchas partes de este sistema, controlar los procesos y el rendimiento de las partes y evaluar los productos finales y resultados. En una organización, el gerente es responsable del uso efectivo y eficiente de los insumos, de modo a traducirlos en productos (servicios, por ejemplo) que lleven a alcanzar los resultados que se esperan de ella.

Así, en el proceso del trabajo gerencial es necesario adoptar determinados mecanismos que propicien el desarrollo de la ejecución de prácticas gerenciales, entre éstos distinguimos la planificación, vista como uno de los instrumentos político-administrativos inherente al funcionamiento del sistema de los servicios de salud.

Según Tancredi, Barrios, Ferreira <sup>5</sup> planificar es el arte de elaborar el plan de un proceso de cambio. Comprende un conjunto de conocimientos prácticos y teóricos ordenados para hacer posible la interacción con la realidad, programar las estrategias y las acciones necesarias, y todo aquello que se derive de ellas, en el sentido de hacer posible el alcanzar los objetivos y metas deseadas.

Con miras a la organización de las actividades de salud, el enfermero-gerente tendrá que utilizar la planificación local por tratarse de un proceso que permite adecuar las acciones a las verdaderas necesidades observadas en cada comunidad, establecido a partir de la situación epidemiológica identificada y de la capacidad operacional del servicio, además de considerar también los aspectos políticos, sociales, económicos y culturales presentados por la población.

Por lo tanto, para la administración de una Unidad Básica de Salud, consecuentemente, en la administración de las acciones programáticas en salud el gerente necesita dominar una gama de conocimientos y habilidades de las áreas de la salud y gestión, así como tener una visión general en el contexto donde están insertadas y revelar compromiso social.

Además, el gerente de las acciones programáticas en salud tiene como principal actividad la organización de la producción de bienes y servicios de salud al individuo o al colectivo. Así, para la producción de bienes y servicios de salud es necesaria la formulación y decisión política de acciones que viabilicen posibles intervenciones impactantes en el proceso del trabajo.

De esta manera, en el proceso de trabajo el gerente para establecer la programación de las acciones en salud, deberá adoptar normas y parámetros que servirán de base para el cálculo de metas y recursos necesarios al desarrollo de las acciones. Además, se debe utilizar un sistema de información que permita seleccionar indicadores que ayudarán al acompañamiento, monitorización y evaluación de las acciones desarrolladas.

Bajo esta lógica, en el transcurso de los años, con la efectiva necesidad de implantar el SUS -Sistema Único de Salud-, para atender a los principios y las directrices propuestas, la Red Básica de Salud de la Ciudad de Río de Janeiro, Brasil, viene sufriendo cambios significativos destinados a suplir las necesidades sociales y de salud de la población.

Y aún, en los últimos años, hemos observado que un número significativo de enfermeros vienen asumiendo la función de gerente/dirección de UBS, en la Secretaría Municipal de Salud de la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, lo que les permite ocupar posiciones estratégicas en el proceso de la toma de decisión y contestar por la formulación e implementación de las políticas de salud a nivel local.

Así, las políticas establecidas para el sector salud se convierten en plan de acción, que presenta diversos grados de detalle, de acuerdo con el nivel de actuación político-administrativa.

Este estudio discutió la preparación y el compromiso del enfermero en la administración de las acciones programáticas en salud, en el nivel local, en las Unidades Básicas de Salud. Y tuvo como objetivos: conocer el significado de la administración de las acciones programáticas en salud dada por los enfermeros; identificar la importancia atribuida por los enfermeros en cuanto a su papel en la administración de las acciones programáticas en salud; relacionar los conocimientos y habilidades necesarias para la administración de las acciones programáticas en salud, la visión del enfermero y discutir la preparación y el compromiso de los enfermeros en la administración de las acciones programáticas en salud.

## MATERIAL Y MÉTODO

En la búsqueda de un conocimiento que permita situar al gerente en el contexto organizacional, se optó por la realización una investigación descriptiva, con abordaje cualitativo porque tiene el propósito de discutir la preparación y el compromiso del enfermero en la administración de las acciones programáticas en salud.

La selección de las Unidades objeto de estudio obedeció al criterio establecido, o sea, tener al enfermero ejerciendo la función de gerente/dirección de UBS, de la Secretaria Municipal de Salud de la ciudad de Río de Janeiro, Brasil.

Este estudio tuvo como escenario las Unidades Básicas de Salud localizadas en el Área de Planeamiento 5.3, de la XIX Región Administrativa, comprendiendo los barrios de Paciência y Santa Cruz; prestadoras de la ayuda primaria a la salud de una determinada población, por medio de desarrollo de programas de salud y de actividades básicas, con

diferentes estructuras organizacionales y poseen un número significativo de enfermeros que ocupan los diversos niveles de función gerencial/administrativa, a nivel local y regional.

Para el desarrollo de este estudio habían participado seis enfermeros que pertenecían al cuadro de personas efectivas de la SMS-RJ; que ejercían la función de administración/dirección, independientemente del tiempo del ejercicio en la función y de poseer cursos en el área de la gerencia o de la administración; empleados en Unidades Básicas de Salud.

Para la recolección de los datos, fue utilizado como instrumento el formulario semi-estructurado, conteniendo siete cuestiones orientadoras, acompañado del término de consentimiento libre y clarificado, en cumplimiento a lo dispuesto en el art. 4º de la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud.

La recolección de los datos fue realizada por la investigadora, por medio de la técnica de entrevista, en los meses de abril y mayo de 2003, por medio de autorización de la Coordinación de Salud del Área del Planeamiento 5.3, de la SMS-RJ.

Los datos habían sido analizados después de la consolidación de las respuestas, permitiendo a la investigadora clasificarlos por medio de las palabras y/o frases escritas que habían emergido del análisis del instrumento de la recolección, a la luz del referencial teórico.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Con la perspectiva de ampliar el entendimiento de los resultados encontrados, presentamos el análisis descriptivo de los datos recolectados.

Los sujetos habían sido seis enfermeros que ejercieron la función de administración/dirección, independiente del tiempo de ejercicio en la función y de poseer cursos en el área de la gerencia o de la administración. Pertenecieron al cuadro de personas efectivas y estaban empleados en la UBS del Área del Planeamiento 5.3 de la Secretaria Municipal de Salud de la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, de diferentes estructuras organizacionales.

En lo referente a la población estudiada identificamos una significativa experiencia profesional, pues, el predominio por tiempo de ejercicio profesional está comprendido entre 17 y 23 años, correspondiendo casi a la totalidad de los investigados, solamente uno de los entrevistados ejercía la profesión de enfermero hace 8 años.

En cuanto al tiempo del desempeño en la función gerencial, la mitad (tres) de los enfermeros-gerentes entrevistados la ejercían desde hacía 8 años, dos desde 2 años y uno 10 meses. A pesar del tiempo de ejercicio en la actividad gerencial tener como límite máximo de 8 años, comprendemos que la mayoría de los investigados ya poseían alguna experiencia en el contexto organizacional de UBS, consecuentemente, en las acciones programáticas de la salud, foco de la actual investigación.

En lo tocante a la administración de las acciones programáticas en salud, partimos del presupuesto de que el gerente debe dirigir sus acciones administrativas/gerenciales para la atención de las necesidades básicas de salud y sociales de la clientela, para transformarlas (las necesidades) en mejores condiciones y de la calidad de vida.



En este contexto, de acuerdo con la citación de los entrevistados, el significado de la administración de la acción programática en salud tiene como eje central la clientela, con miras a la garantía al derecho de la ayuda igualitaria a la comunidad, la integridad de las acciones para permitir la atención de las necesidades de salud y la organización de los servicios ofrecidos. Así, el estudio reveló que la totalidad de los enfermeros-gerentes entrevistados dirige sus acciones a la atención de las necesidades de la salud de la población y atribuía a la clientela, el objeto de su proceso de trabajo gerencial.

El estudio señala una estrecha y efectiva relación entre el objeto (clientela) y la finalidad, con miras a la atención de las necesidades de salud y sociales de los usuarios. Esta relación se evidencia en las declaraciones de los enfermeros-gerentes, de las cuales separamos: la oferta de servicios de calidad y eficiencia, la ayuda adecuada, la ampliación de la atención y el alcance de niveles mejores de los indicadores de salud, como finalidad del proceso del trabajo gerencial.

Además, habían sido enfatizados el planeamiento, el acompañamiento, la ejecución y la evaluación como actividades fundamentales, en el desempeño de la administración de las acciones programáticas en salud. Esto denota que la importancia de la administración atribuida por los enfermeros-gerentes consiste en la producción de bienes y servicios de salud al individuo y a la colectividad.

Las declaraciones de la mayoría de los enfermeros-gerentes apuntan la satisfacción de la clientela y calidad en la atención, como resultado idealmente pensado, para la realización de su efectiva práctica gerencial.

Bajo esta lógica, la visión de los entrevistados relativa a la administración de las acciones programáticas en salud significa satisfacer las necesidades de la clientela y prestar atención de calidad. Por lo tanto, observamos que el gerente articula su práctica en una totalidad social, una vez que al identificar las necesidades colocadas por el usuario, dirige las acciones programáticas en salud, por medio de las relaciones que se establecen entre la clientela, los medios y el producto final.

Estas actividades gerenciales explicitadas, por los enfermeros, para la organización de la producción de bienes y servicios de salud permiten al enfermero-gerente establecer las necesidades de salud; determinar metas y objetivos para las acciones programáticas; detectar problemas que constituyen obstáculos y establecer medios de solucionarlos, como también, asegurar la calidad de los servicios ofrecidos a la clientela.

Para la discusión que se sigue consideramos como obtención de la capacitación profesional a los enfermeros-gerentes que realizaron cursos y/o programas en el área de la gestión en salud, administrativa y organizacional, con enfoque específico en la atención básica en salud.

Con relación a esta obtención de capacitación profesional para la administración de las acciones programáticas en salud, constatamos que solamente dos poseían capacitación específica, o sea, habían realizado el curso de Gerencia de la Unidad de Salud - GERUS, siendo que uno de ellos, actualmente, está haciendo un curso de MBA - Gestión en Salud.

Y aún verificamos que de los otros entrevistados sin ninguna capacitación profesional por nosotros comprendida, uno ya inició el curso "Master Business Administration" (MBA) - Gestión en Salud. Se resalta que uno de los entrevistados tiene el curso de Administración Hospitalaria, o sea, curso no específico para la atención básica en salud.

Por todo ello, se destaca que aunque los enfermeros-gerentes poseen experiencia

profesional y la mitad habían ejercido un tiempo significativo en la función gerencial, la capacitación específica no es una prerrogativa para el ejercicio de ésta, así como tampoco una prioridad en la política de gestión de personas, adoptada por la Secretaria Municipal de Salud de Río de Janeiro, Brasil.

En este contexto, se puede pensar que la capacitación profesional para la gerencia de las acciones programáticas en salud se relaciona con el interés, con la disponibilidad del acceso y con el factor de ayuda de la administración superior.

Al indagar acerca de la suficiencia de su conocimiento para el ejercicio de la función gerencial, identificamos la división de opinión entre los enfermeros-gerentes entrevistados, o sea, 50% consideran suficientes y 50% insuficientes su conocimiento para el ejercicio de la práctica gerencial. Sin embargo, en sus justificaciones, incluso aquellos que habían afirmado tener el conocimiento suficiente y los de los otros investigados, habían demostrado que tenían necesidad de obtener más informaciones/conocimiento para el ejercicio de la administración, denotando en sus declaraciones la necesidad de perfeccionamiento en su práctica gerencial.

Vale señalar que los enfermeros-gerentes entrevistados habían relacionado como conocimiento específico necesario para el desempeño de sus funciones, la capacitación en el área de la gestión, planeamiento y evaluación en salud, además de las informaciones de los datos epidemiológicos.

Al solicitar a los enfermeros-gerentes comentarios y sugerencias al final de la entrevista, percibimos que los comentarios emitidos habían revelado la importancia de discutir el papel del gerente en las acciones programáticas en salud y sus responsabilidades. Además de enfocar la necesidad de articulación e integración de la gerencia con los otros profesionales para alcanzar los objetivos esperados y de establecer sociedades con miras a la mejora de la atención a la salud de la población.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

De esta forma, este estudio propuso una búsqueda de un conocimiento actual en relación a la práctica gerencial del enfermero en las acciones programáticas en salud. En el contexto socio-histórico-político, el enfermero-gerente viene mostrando reflexiones acerca de la atención a la salud de la población, y su idealización se proyecta de modo que organiza el trabajo para la producción de bienes y servicios.

Esta forma de organizar el trabajo puede ser de naturaleza técnica y/o política, pudiendo influir y ser influenciado por diversos actores sociales, además de dirigir la atención de las necesidades generadas por una determinada sociedad.

Finalizando, podemos separar que las acciones gerenciales son dirigidas a la atención de las necesidades de la salud de la clientela; la importancia de la administración consiste en la producción de bienes y servicios de salud; hay la necesidad de conocimiento técnico-científico para la administración de las acciones programáticas en salud; la satisfacción de la clientela y la calidad en la atención son idealmente pensados, denotando compromiso social en la realización de la práctica gerencial.

Este estudio propició la construcción de un conocimiento actual en las acciones organizacionales del enfermero-gerente en UBS; dio respuesta a la formulación y a la implementación de las políticas a nivel local y a la articulación del saber-hacer en la administración de las acciones programáticas en salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Silva EM, Nozawa MR, Silva JC, Carmona SAMLD. Práticas das enfermeiras e políticas de saúde pública em Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública 2001; 17 (4)989-98.
2. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS. Escritório de Representação no Brasil. A saúde no Brasil. Brasília (DF); 1998.
3. Nemes Filho A. A unidade básica e o sistema de saúde. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na Unidade Básica. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 276-86.
4. Schraiber LB, Mendes-Gonçalves RB. Necessidades de saúde e atenção primária. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na Unidade Básica. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 29-47.
5. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998. (Série Saúde & Cidadania, 2).

ISSN 1695-6141

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