

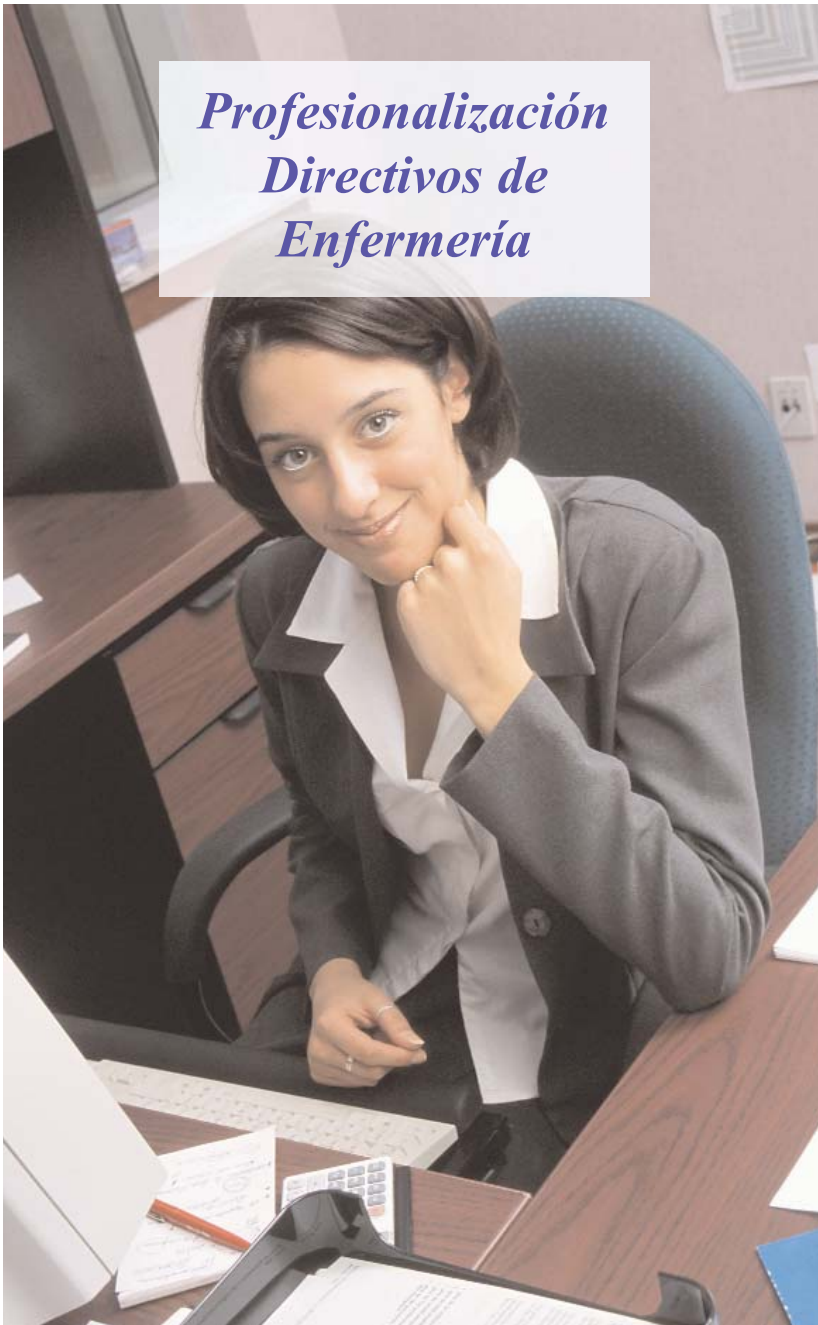


*Profesionalización  
Directivos de  
Enfermería*

**ASOCIACIÓN NACIONAL DE DIRECTIVOS DE ENFERMERÍA  
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE GESTIÓN SANITARIA  
Apartado de Correos 21050 -28009 Madrid  
[www.ande.org](http://www.ande.org)  
[www.fegs.es](http://www.fegs.es)**

**ANDE**  
Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

## Documentos de enfermería 2



## JUNTA DIRECTIVA

Mariona Creus i Virgili  
Epifanio Fernández Collado  
Jesús Sanz Villorejo  
Alfredo Moreno Alegre  
Carmen Manzanares López

*Presidente*  
*Vicepresidente*  
*Secretario*  
*Vicesecretario*  
*Tesorera*

## VOCALES

Concepción García González  
Juan Paricio Muñoz  
Mercedes Vacas Guerrero  
Alfonso Cruz Lendinez  
Africa Negueruelas Ordoqui  
Dulce de Fuenmayor López  
Manuel Sánchez Malvaz  
Manuel Bernardo García  
Mercedes Lasso González  
Mercedes Yarritu Fernández  
Rogelia Fernández Sánchez  
Matilde Cortés Sanz

*Andalucía*  
*Aragón*  
*Baleares*  
*Canarias*  
*Castilla-León*  
*Cataluña*  
*Galicia*  
*Principado de Asturias*  
*Murcia*  
*País Vasco*  
*Valencia*  
*F.E.G.S.*

## PRESENTACIÓN

En el ánimo de cumplir con los fines de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, respondiendo al mismo tiempo a una necesidad ampliamente detectada, afrontamos la presentación del documento "Profesionalización Directivos de Enfermería".

Cuando publicamos el documento "Gestión del Producto Enfermero", asumimos la Junta Directiva de la Asociación un importante reto, salir a la luz pública dando a conocer, no sólo una opinión sino una filosofía, un concepto y un posicionamiento que permitiera a las enfermeras argumentar la responsabilidad que tenemos en el campo de la salud y más específicamente nuestra aportación en la gestión del producto sanitario.

La participación de los profesionales en la gestión, debe ir acompañada del liderazgo profesional, de la formación y de la experiencia necesaria para cada nivel de responsabilidad exigida.

Por ello, el presente documento, buscando la eficiencia en la gestión, pretende incidir en la necesidad de clarificar el papel de responsabilidad en el área de cuidados, así como en el desarrollo de la profesionalización de los directivos.

Siendo conscientes de que la Gestión Sanitaria implica diferentes niveles de responsabilidad que pueden desempeñar los Directivos de Enfermería, hemos centrado este documento en el que tal vez sea el más importante; **el liderazgo de la gestión de los cuidados.**

*La administración no puede legitimarse por la naturaleza de su poder sino por sus hechos.*

## INTRODUCCIÓN

La Administración que no puede legitimarse ya por la naturaleza de su poder, ni por su finalidad, debe cada vez más legitimarse por la calidad de los métodos que emplea. Por tanto, debe demostrar por una parte, que sus métodos son eficaces y por otra, que ellos tienen en cuenta los deseos y necesidades de los ciudadanos.

La presión fiscal ejercida, le hace tener presente que la excepcionalidad financiera que disfruta, está expuesta siempre a ser cuestionada, obligándola al uso de los fondos de manera racional, a fijar metas explícitas y a organizar de forma racional los medios y los métodos para lograrlos (presupuestos por programas...), no pudiendo olvidar la garantía que las finalidades perseguidas son coherentes con los deseos de la población, intentando integrar a éstos por diversos medios en las decisiones tomadas (participación de los usuarios).

La Sanidad Pública española es uno de los elementos de cohesión social más reconocido, representando también un factor importante de desarrollo de nuestro país y viéndose durante los últimos años, en consonancia con las favorables expectativas económicas, beneficiada en su financiación.

Financiación que obliga cada vez más a la participación de los profesionales en la gestión, como instrumento de motivación en busca de la mejora de la eficiencia del Sistema, tan necesaria para atender la demanda de los ciudadanos que requieren más y mayor información en todo lo relacionado con la salud. No podemos olvidar que encontrándonos en las puertas del siglo XXI caminamos hacia la era de "la gestión del conocimiento" y el desarrollo de las nuevas tecnologías y comunicaciones así como nuestro sistema sanitario no puede ser ajeno a ello; habría que recordar que en los últimos años se ha producido un aumento de los recursos destinados a la asistencia sanitaria, una mejora de los niveles de calidad científico-técnica acompañada por otro lado o paralelamente con el progresivo envejecimiento de la población, el impacto de la aparición de nuevos problemas de salud o patología y el incremento de la demanda expresada por los ciudadanos, que han provocado desajustes en la capacidad de respuesta de la Administración a las necesidades de la población y a las expectativas que ésta tiene de la sanidad pública.

Estos factores generadores de una inmensa transformación de nuestro quehacer público y en el contexto en el que esa transformación tiene lugar han producido, como no podía ser de otra manera, cambios importantes en el modo de trabajar de nuestra Administración, que viene a sumarse a lo que paralelamente se está produciendo en los demás países del mundo industrializado y que nos han servido de referencia a lo largo de nuestra historia de cambio.

Algunas áreas de actuación de la Administración Sanitaria, han tratado de suplir la inexistencia de una cultura de gestión y de los instrumentos y demás condiciones que la hagan posible con lo que se ha venido llamando "huida del derecho administrativo", entre los propios funcionarios. Utilizando las posibilidades que en nuestro ordenamiento abre el artículo seis de la Ley General de Presupuestos, a lo largo de los años ochenta toda una serie de actividades u otras nuevas se han emprendido por vez primera a lo largo de estos años por el sector público a ser gestionadas en régimen de derecho privado; es decir, bajo la figura de Ente Público en sus diversas variedades. (Empresa Pública). En la Administración Sanitaria con la incorporación de las nuevas figuras de gestión, transformando los hospitales "convencionales" en Fundaciones, según la Ley de acompañamiento aprobada recientemente con los Presupuestos Generales del Estado, favorece dicha posibilidad.

Habría que explicar que una parte de las razones del rechazo a las pautas del comportamiento, inherentes al derecho administrativo, tienen una relación muy directa con la escasa disponibilidad de gestores públicos cualificados; es decir, directivos públicos.

También, que duda cabe, una serie de reglas y criterios propios del derecho administrativo y del derecho financiero y presupuestario, que vienen aplicándose sin variaciones sustanciales desde hace varias décadas, no están adaptadas a los requerimientos de flexibilidad y agilidad que plantea una gestión eficaz y de calidad de los servicios públicos.

Podríamos generalizar que nuestra Administración proporciona magníficos profesionales (juristas, médicos, economistas, enfermeras, ingenieros, inspectores, interventores e incluso asesores). En el pasado y en menor medida, según nos acercamos al pre-

sente, una parte no desdeñable de los políticos, también han pasado unos años de su vida profesional sirviendo como altos funcionarios. Pero ese eslabón, que se sitúa inmediatamente debajo de los cargos políticos en los organigramas, que despacha con ellos para recoger sus directrices y traducirlas en programas de trabajo, que deben ser ejecutados por los correspondientes servicios de la Administración; ese eslabón no es más que el del Directivo Público que, como tal, se echa de menos en nuestras organizaciones por la ausencia de un perfil profesional.

Encontramos en su lugar, a veces, a personas nombradas por su vinculación política o su relación de confianza personal, poniendo su mejor voluntad e ilusión en una tarea para la que no están preparados profesionalmente, luchando por asimilar y no dejarse dominar por un aparato administrativo, abrumado por el procedimiento, las cuestiones de personal, la relación con la Intervención y la insensibilidad de los cargos intermedios de las organizaciones.

El directivo que necesita la Administración debe de ser capaz, por el contrario, de superar las trabas con las que va a encontrarse en su trabajo en contacto con la burocracia, sin merma de su eficacia para obtener resultados y los objetivos fijados por sus jefes inmediatos. La Administración siempre va a requerir de sus gestores el sometimiento a ciertos principios "mérito y capacidad para selección de personal, publicidad y objetividad en el otorgamiento de concesiones o la adjudicación de contratos".

Según un estudio realizado entre altos funcionarios para la modernización de la Administración, se corrobora que la formación es en sí una necesidad y no sólo una herramienta, y es el elemento principal para llevar a cabo su trabajo; conocimientos de gestión de recursos humanos y sobre comunicación en la empresa, como factores de importancia por encima incluso de otras habilidades.

En la organización sanitaria, al igual que en otras empresas, la titulación profesional no es patente de corso, siendo a veces necesaria, no garantiza la capacidad y habilidades necesarias, para proporcionar las soluciones que, tanto la Administración como la Sociedad, exigen en aras de la eficiencia y la calidad. Este planteamiento que la experiencia ha ido consolidando en

otras organizaciones empresariales, es cada vez más aceptado por los responsables de la planificación y la gestión sanitaria, como se demuestra en las conclusiones de los diferentes encuentros o foros de debates de los mismos.

La profesionalización de los directivos sanitarios no debería representar, por ello, un cuerpo profesional elitista dentro de la administración, con el riesgo de funcionalizar al mismo, planteamiento que hoy, en cualquier país de nuestro entorno, se viene huyendo, aunque existan algunos ejemplos aún en la actualidad. Pero podrían buscarse fórmulas de compensación desde un nivel, tras las evaluaciones pertinentes, a través de la aplicación de la dirección por objetivos.

Los perfiles de los directivos públicos, las capacidades y habilidades a adquirir o a reforzar, deben de ser vivo reflejo de las bases experimentadas en la realidad. "El sistema de casos", ya empleado en la formación de los managers empresariales, sería una buena herramienta de partida.

Las organizaciones socio-sanitarias, cada vez más conscientes de una nueva necesidad, se estructuran orientadas hacia el cliente con una exigencia mayor de la participación de sus profesionales en el logro y en la responsabilidad de sus objetivos en la mejora de la calidad asistencial, mejora de la eficacia y de la satisfacción de sus clientes.

Así, cada vez más, en la gestión se ve la necesidad de la participación de los profesionales en busca de la eficacia y mejora de la calidad que persiga la búsqueda o el logro de la excelencia.



## LA PROFESIONALIZACIÓN DE LOS GESTORES.

Los resultados que se esperan de los servicios públicos exigen la profesionalización de los equipos directivos. Esto supone no prescindir de la libre designación de los directivos y por lo tanto no crear un cuerpo de directivos, pero sí profesionalizar la gestión en términos de que la selección directiva se realice bajo criterios previamente definidos y por lo tanto respondan a un perfil determinado.

La propuesta para lograr profesionalizar la gestión de los centros, se conseguirá:

- 1.- Si por las Instituciones se definieran los directivos que se precisan con una definición de los distintos puestos, es decir las actuaciones y responsabilidades que le son inherentes o lo que es lo mismo que se espera del directivo en la organización.
- 2.- Definición de los perfiles para cada puesto directivo, los requerimientos que debe exigirse a cada personal para ocupar el puesto, es decir la adecuación de la persona a las necesidades requeridas para el ejercicio de su trabajo.

Los perfiles deben definir para cada puesto:

- Formación básica que se requiere.*
- Formación específica en organización, gestión, calidad, etc.*
- Experiencia previa en gestión, identificando el tiempo requerido como mínimo y lo que se consideraría como adecuado.*
- Capacidades y habilidades personales, que se requiere.*

Se precisería establecer previamente un sistema de validación o acreditación de la formación. La multitud de posibilidades formativas hace necesario este sistema que deben establecer las diferentes instituciones contratadoras.

Los requisitos para el puesto deben ser conocidos y responder a un alto nivel de exigencias que deben considerarse de menor a mayor, según sea el puesto a ocupar o el nivel de la responsabilidad que se le va a exigir.

3.- Sistema de selección que cumpla criterios por tanto de adecuación de la persona al puesto y de libre designación entre aquellas personas que cumplan con los requisitos para el puesto.

4.- Proceso de selección, que debe tener todos los pasos necesarios que se van a exigir para la selección de una persona: ¿entrevista?, ¿por quién?, presentación del curriculum, ¿quién decide?, ¿se hacen pruebas?.

5.- Evaluación, las organizaciones deben orientarse a los resultados y no conseguiremos un adecuado nivel de profesionalización de los gestores si no se establece como criterio esencial la evaluación de los resultados. Es por tanto necesario crear criterios de evaluación de los resultados, sobre factores establecidos de antemano, que deben ser los principales criterios para el mantenimiento de un gestor en su puesto.

Dentro de este planteamiento y en concreto para los directivos enfermeros, es necesario en primer lugar definir su papel en la organización, para luego determinar los requisitos para el puesto.

## DIRECTIVO DE ENFERMERIA

La Dirección de los cuidados enfermeros en las organizaciones sanitarias, corresponde al directivo de enfermería. Esta comprende las decisiones que afectan al grupo profesional como son el modelo de cuidados, los estándares de calidad y la organización de los recursos para que los estándares se cumplan.

Establece y pone en desarrollo las políticas de gestión de recursos materiales y humanos, para obtener de ellos, cuidados de enfermería de máxima calidad, eficacia y eficiencia. Compartirá con el resto de los miembros directivos, la responsabilidad de las decisiones colegiadas que se tomen para el logro de los fines de la Institución, tanto en la gestión como en la calidad total.

Formará parte por ello del órgano directivo del más alto nivel para la toma de decisiones sobre la organización y resultados de los cuidados de enfermería que se efectúan en la Institución o Empresa Sanitaria, en aras de alcanzar la consecución de los objetivos marcados y en el contexto estratégico y legal en que se encuentre situada.

### La responsabilidad del Directivo de Enfermería es:

- Garantizar la continúa y oportuna disponibilidad de servicios de enfermería para los pacientes.
- Garantizar que los estándares de la práctica de enfermería estén en consonancia con los avances actuales en la investigación de enfermería.
- Garantizar que el personal de enfermería realice los procesos de acuerdo a los estándares.
- Participar activamente con el comité de Dirección del hospital en el diseño, planificación, promoción y dirección de las actividades de mejoras.
- Elaborar y gestionar la parte del presupuesto del hospital destinada a los servicios de enfermería.

Para alcanzar los objetivos debe establecer **ESTRATEGIAS** que le lleven a lograr los resultados dentro del conjunto de los que se definan por la organización. Para ello define y será responsable de la **POLÍTICA DE CALIDAD TOTAL DEL ÁREA** de cuidados como parte integrante de los criterios de la Institución.

#### *Establece POLÍTICAS DE ACTUACIÓN Y METODOLOGÍA DE TRABAJO:*

- Define la filosofía del departamento que oriente las acciones cuidadoras.
- Garantiza y establece criterios para la elaboración de los planes de cuidados y la fijación de los estándares de calidad.
- Establece criterios de actuación para garantizar la calidad de los cuidados a través de la elaboración de **PLANES DE CUIDADOS** basados en una metodología que define objetivos, actuaciones y estándares de medida de los resultados, así como los recursos necesarios para su realización.

#### *Establece ESTRATEGIAS DE RECURSOS HUMANOS:*

- Formación.
- Comunicación y participación.
- Motivación e incentivación.

- Evaluación de la aportación individual al logro de los objetivos (evaluación del desempeño).

Orientará estas actuaciones a lograr la máxima satisfacción y desarrollo de sus profesionales y su reconocimiento y autoestima.

#### *Establece ESTRATEGIAS EN RECURSOS MATERIALES Y TECNOLÓGICOS:*

- Establece los mecanismos para la adecuación de los recursos materiales y tecnológicos.

Para llevar a cabo la gestión de cuidados, gestiona los recursos humanos, materiales y tecnológicos, para lo cual:

#### **Gestión de recursos humanos:**

- Determina necesidades.
- Define los puestos de trabajo.
- Selecciona.
- Asigna y adecua el puesto de trabajo.
- Dirige y hace el seguimiento.
- Evalúa.

#### **Gestión de recursos materiales y tecnológicos:**

- Establece las necesidades para la atención de cuidados.
- Elabora catálogo de productos a utilizar, determinando calidad, cantidad y coste.
- Valora el coste/efectividad de los recursos que utiliza.
- Controla su uso adecuado.



## SELECCIÓN DE DIRECTIVOS

### Procedimiento de selección:

- Libre designación.
- Oferta pública.

### Titulación:

- Diplomado de enfermería.

### Experiencia profesional:

- Mínima de cinco años.
- Para directivo de primer nivel, mínima de tres años en gestión, en niveles inferiores o similares.



### Formación:

- Titulación de gestión emitida por Instituciones públicas o privadas reconocidas. A nivel de Master, Experto Especialista o Diplomado en Gestión.
- Otros cursos relacionados con las técnicas o proceso directivos.

### Perfil:

- Conocimiento de la organización.
- Habilidad en la comunicación.
- Destreza en la dirección de equipos de trabajo.
- Habilidad en la negociación.
- Liderazgo.