

EDITORIAL**GESTIÓN DE LOS CUIDADOS****CARE MANAGEMENT**

Es frecuente escuchar la expresión “gestión de cuidados” en diferentes entornos académicos, sanitarios o socio-sanitarios y sin embargo asumir la gestión del cuidado, no siempre resulta una tarea sencilla.

Qué significa gestión del cuidado? Gestionar tiene un significado asimilable al de administrar y en ambos casos, este significado se asocia entre otros, a “logro de objetivos” o “desarrollo de proyectos” siempre contando con recursos y personas que, de forma organizada logran una planificación propuesta.

Las administraciones sanitarias y educativas, como la mayoría de organizaciones, tienen tres niveles de gestión Macro- Meso y Micro, donde se planifican proyectos, logran objetivos y se obtienen resultados; pero en cada nivel de gestión, cambian los profesionales y receptores del servicio. En micro-gestión el escenario de trabajo y logro de objetivos es el entorno enfermera-paciente o profesor/a -estudiante; en meso-gestión identificaremos la relación entre un grupo de profesionales y las personas que ejercen liderazgo en unidades sanitarias o educativas y la macro-gestión tendrá un enfoque más amplio, con una repercusión de los resultados sobre la sociedad en general. Sin embargo en los tres niveles mencionados, la palabra gestión mantiene su significado relacionado con planificación, liderazgo, grupo y resultados obtenidos.

Las gestoras de enfermería como en todos los ámbitos trabajan en consonancia entre los 3 niveles de gestión, de manera, que el logro de objetivos, pueda dar respuesta a un proceso conjunto y en consecuencia

eficaz.

El primer paso del proceso de gestión es la planificación de objetivos que, como se ha comentado en el párrafo anterior deben estar en consonancia entre los 3 niveles de gestión y además, estos objetivos estén dirigidos a resultados esperados de cada organización.

En los centros educativos y asistenciales donde se forman enfermeras y se cuida de personas, el objetivo final varía, ya que, en los hospitales y centros de atención primaria, los objetivos se formulan hacia los pacientes y en las universidades los objetivos se dirigen hacia la formación de buenas profesionales de enfermería.

Cuando, desde la gestión se pierde el objetivo y se organiza una institución sanitaria o educativa hacia los profesionales y no hacia el receptor del servicio, se producen disfunciones importantes que, seguramente pueden alterar los resultados esperados por los clientes de dicha organización. A modo de ejemplo, si un centro sanitario, organiza el horario de sus servicios de acuerdo a los intereses de los profesionales y no del paciente, genera pacientes insatisfechos y si un centro de formación elabora sus planes docentes de acuerdo al interés del profesorado y no a la pertinencia de la formación, seguramente el resultado en términos de satisfacción y servicio tampoco será muy adecuado.

Otra parte del proceso de gestión es la organización de los servicios y en esta función gestora cobra gran importancia la cualificación profesional y la organización de los profesionales acorde a la cartera de servicios.

En el caso de la formación de profesionales, es importante la idoneidad del profesorado para obtener buenos resultados; por ejemplo, en los planes de estudios de enfermería los contenidos se dividen en 3 módulos Ciencias básicas; Ciencias de la Enfermería y prácticas y trabajo fin de grado¹, parece pertinente, que el perfil del profesorado tenga dos enfoques de idoneidad. En el caso de las materias básicas, el perfil docente e investigador más idóneo procede de la rama ciencias experimentales y para el profesorado de materias específicas de enfermería la idoneidad es de la rama ciencias de la salud y en el caso de enfermería, debe ser enfermero/a, preferentemente con experiencia

clínica, docente e investigadora y, seguramente, este enfoque de profesorado facilitara el logro de las competencias recogidas en la orden reguladora de los estudios¹.

En las unidades de hospitalización la responsabilidad del confort de los pacientes, tecnologías avanzadas y prevención de complicaciones es de las enfermeras que, siempre pueden contar con personal auxiliar de menor cualificación para realizar tareas concretas derivadas de la planificación y gestión del cuidado que es responsabilidad única de la enfermera². La elección del modelo organizativo de las unidades clínicas, está asociada a responsabilidad del nivel meso-gestión y de acuerdo a experiencias y literatura consultada parece que, la idoneidad, se vincula or hacia la pertinencia de un modelo de cuidados por equipos, modelo que, va unido al mantenimiento de unos ratios adecuados de personal, distribución horaria ajustada a necesidades de los pacientes y política de vacaciones y sustituciones que aseguren estabilidad de la plantilla de enfermeras facilitaran la gestión del cuidado.

Si la micro y meso-gestión se organizan de acuerdo al logro de objetivos dirigidos al paciente o al estudiante, las administraciones educativas y sanitarias, desde el nivel macro, no se deben permiten disfunciones como que, el paciente tenga como referente del cuidado, a profesionales que no son enfermeros/as o que, imparta clases de cuidados de enfermería, profesorado con perfil no enfermero.

La meso- gestión es en general, es interlocutor de macro- gestores y agentes sociales de la profesión, como organizaciones colegiales o sociedades científicas de manera que, actuando de manera cohesionada contribuirán a una mejora progresiva de la enfermería donde se puedan perfilar puestos de trabajo específicos, asociados a niveles formativos o especialización; exigir ratios adecuados enfermera-paciente o impedir que profesorado no enfermero, imparta conocimientos de enfermería.

La importancia de la gestión se puede observar en las empresas que dan valor a sus resultados, son competitivas y en definitiva se preocupan por la satisfacción de sus clientes. Parece que las empresas dependientes de las administraciones públicas, no siempre ponen el foco en el cliente, seguramente

porque no le faltan estudiantes o pacientes, pero no es bueno descuidar este aspecto, ya que su compromiso empresarial, es servir a la sociedad desde donde proviene su financiación, lo que les hace responsables de ser las mejores organizaciones, las más competitivas y las que proyectan hacia la sociedad a la que sirven , una buena calidad en aspectos tan importantes como salud o educación.

1. Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.

2. Real decreto 581/2017 de 9 de Junio, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la directiva 2013/55/UE del parlamento europeo y del Consejo, de 20 de Noviembre de 2013 por el que se modifica la directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el reglamento (UE) N° 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del sistema de información del mercado interior (Reglamento IMI)

Loreto Maciá. Editora RECIEN

Enfermera doctora y profesora titular de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Alicante.