



#### Autores:

<sup>1</sup>Ana Barquero González

<sup>2</sup>Rocío León López

<sup>3</sup>Luis Miguel Pascual Orts

<sup>4</sup>Rosa M<sup>a</sup> Blasco Santamaría

<sup>1</sup>Enfermera. Doctora en Psicopedagogía.

Departamento de Enfermería Universidad de Huelva.

<sup>2</sup>Enfermera. Licenciada en Antropología Social y Cultural.

Departamento de Enfermería Universidad de Huelva

<sup>3</sup>Doctor en Psicología

Departamento de Psicología Universidad de Huelva

<sup>4</sup>Enfermera. Licenciada en Psicología

Departamento de Enfermería Universidad de Barcelona

#### **Dirección de contacto:**

Ana Barquero González

Escuela de Enfermería de la Universidad de Huelva.

Avda. de las Fuerzas Armadas, s/n.

Campus del Carmen. 21080 Huelva

E-mail: barquero@uhu.es

Aceptada su publicación el 28/01/2009.

## EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN PARA LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS

### Resumen / Abstract

El objetivo del estudio es conocer las expectativas y los problemas que obstaculizan el desempeño profesional de los directivos de Enfermería del Servicio Andaluz de Salud (SAS) mediante un estudio descriptivo-explicativo. Para ello se ha elaborado un cuestionario de evaluación de competencias mediante grupos de discusión y grupos Delphi cumplimentados por los directivos de Enfermería de los hospitales y distritos sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. Los principales resultados obtenidos indican que la formación específica y la indefinición de funciones aparecen como principales dificultades. Por ello es necesario tener una visión operativa sobre las competencias profesionales, cometidos y una visión estratégica de la empresa. Se plantean como estrategias de intervención: el análisis, la descripción del puesto de trabajo y del perfil profesional de gestión, estableciendo las competencias necesarias para el desempeño; responsabilidades y requerimientos del puesto; la autoevaluación personal y evaluación institucional que midan resultados reales de la gestión enfermera; y la formación en competencias específica antes de tomar posesión de su cargo, relacionada con la gestión de los cuidados, la optimización del trabajo en los centros asistenciales y las actitudes que se desean potenciar.

#### Palabras clave

Competencias; formación; gestión; grupo de discusión; necesidades de formación; evaluación.

#### *Needs for the training for the management of competences*

*The objective of this study is to identify the expectations and problems that pose an obstacle to the professional exercise of nursing executives from the Andalusian Health Service (SAS) by means of a descriptive-explanatory study. In order to do this, a questionnaire has been elaborated for the assessment of competences -via discussion groups and Delphi groups- filled out by nursing executives at hospitals and health districts throughout the Andalusian Health Service. The main results obtained indicate that specific training and the non-definition or lack of definition of duties appear as the main difficulties. Because of this, it is necessary to have an operational vision of the professional competences and duties and also to have a strategic vision of the company. The intervention strategies proposed are: the analysis and description of the post and the professional management profile, establishing the competences necessary for the performance, responsibilities and requirements of the post; personal self-evaluation and the institutional evaluation that measure the real outcomes derived from the nursing management; and the training on specific competences before taking possession of the post, as related to care management; optimisation of the work post in healthcare centres, and the attitudes that require potentiation.*

#### Key words

*Competences; training; management; discussion group; training needs; evaluation.*

## INTRODUCCIÓN

Dentro del Sistema Sanitario, tanto los hospitales como los centros de salud son realidades concretas de las organizaciones sanitarias que reflejan, en parte, la sociedad en que vivimos. En el seno de estas organizaciones y dentro del equipo multidisciplinar es donde se llevan a cabo las intervenciones enfermeras. En la actualidad y debido a los cambios económicos y sociales, existe una nueva cultura de los cuidados, prueba de ello son los giros que se están produciendo tanto en los objetivos como en la metodología de trabajo y en la manera de actuar dentro del mundo sanitario, y los encargados de liderar y dinamizar este trabajo son los gestores enfermeros. La función del directivo de Enfermería va encaminada a la gestión de los cuidados, es decir, debe ser el mediador en el proceso de administración de cuidados a la población y el encargado de provocar y supervisar el buen funcionamiento de este proceso, así como de moderar y arbitrar los recursos humanos y materiales del mismo. Por ello, debe ser un profesional competente, conocedor de la disciplina y de la profesión enfermera, así como de las tareas de gestión que, como tal gestor de cuidados, debe llevar a cabo dentro del Sistema Sanitario (SS). Esta función va unida a la de planificar y organizar la atención integral a las personas y a la comunidad a través de estrategias que ayuden a alcanzar mayores avances y cuotas de salud a un coste soportable por la comunidad. Es decir, que el gestor enfermero deberá ser un experto en habilidades laborales y técnicas, en aspectos organizativos, en habilidades conceptuales y humanas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incide en este tema en varios momentos. En su documento "Enfermería en apoyo a la salud para todos en el año 2000", publicado en 1988, destaca la presencia de la Enfermería como profesión en los órganos de gestión de SS (2), afirmando que *"las enfermeras deben desarrollar un nuevo papel actuando como socios en la toma de decisiones sobre la planificación y gestión de los servicios sanitarios locales, regionales y nacionales"*. En 1993, vuelve la OMS a pronunciarse en este sentido, diciendo que: *"A pesar de que las enfermeras son el grupo más numeroso de profesionales sanitarios, su contribución en la elaboración de políticas de salud a todos los niveles está infradesarrollada"* (3) y es que la completa visión que las enfermeras tienen de los distintos aspectos del SS y de las necesidades de salud de las comunidades que atienden, les confieren una perspectiva irremplazable a la hora de elaborar políticas sanitarias eficaces.

Así mismo, el Plan de Calidad Andaluz Nuevas Estrategias para la Sanidad Andaluza, del año 2000 (4), en su línea de desarrollo de profesionales, propugna el planteamiento de un cambio estratégico dentro del Sistema Sanitario Público (SSP), exigiendo una reflexión profunda sobre el papel de los profesionales: *"Ellos son los prestadores directos del servicio y, por lo tanto, los auténticos ejecutores de cualquier cambio estratégico..."*. Uno de los objetivos de este plan es el de dotar al SSP de los pro-

fesionales competentes desde la perspectiva del presente y para el futuro, tratando de poner en marcha un Plan Especial para los gestores, siendo una de sus finalidades la de elaborar un mapa de competencias de los mismos, en función a los distintos niveles de responsabilidad y definir un sistema de elección/designación de los puestos clave de responsabilidad según los mapas de competencia.

Por otra parte, el Documento Marco del Ministerio de Educación, Ciencia y Cultura, de 2003 (5), basado en la Declaración de Bolonia propone, con carácter general, para todos los objetivos formativos de las enseñanzas oficiales, propiciar una formación universitaria en la que se integren armónicamente las competencias básicas, las competencias transversales, relacionadas con la formación integral de las personas y las competencias más específicas que posibiliten una orientación profesional, permitiendo a los titulados una mejor integración en el mundo del trabajo.

Por todo lo anteriormente dicho, los objetivos planteados en esta investigación estaban encaminados a conocer y analizar las principales dificultades en el quehacer diario de los gestores enfermeros, identificando las necesidades de formación relacionadas con la gestión y la calidad asistencial de los mismos, a fin de abrir nuevas líneas de investigación en el campo de la formación específica en gestión de cuidados.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo analítico de corte transversal. La población de estudio fueron los directores de los Hospitales Públicos del SAS y Distritos Sanitarios de Atención Primaria.

Se llevó a cabo un Grupo de Discusión y se empleó un cuestionario elaborado a partir de la información recogida en el Grupo Delphi, creado para tal efecto, el cual fue autoadministrado tras el pilotaje para su validación. Consta de 20 preguntas acerca de las siguientes variables: sociodemográficas (edad, estado civil, sexo); perfil profesional (lugar de trabajo y puesto que desempeña, antigüedad en la institución, años de experiencia como gestor, puestos desempeñados en el ámbito de la gestión); perfil académico (titulación académica, otras titulaciones, titulación académica que dio acceso a los estudios de Enfermería); y formación específica para el puesto (conocimientos especiales para el desempeño del trabajo). Dichas preguntas fueron cerradas, dicotómicas, de elección múltiple, de ordenación y con un ítem abierto para reservar la posibilidad de incorporar otras respuestas. Para la información cualitativa se utilizó una escala de Likert con varias alternativas graduadas de intensidad (del 1 al 4) siendo el 1= ninguno, 2= poco, 3 = bastante y 4= mucho, evitando de esta forma la indiferencia que dan las escalas del 1 al 5.

Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 13.0, con un margen de error menor del 5% ( $p < 0,5$ ). Todas las variables del estudio se confrontaron

frente a las de sexo, edad, titulación y lugar de trabajo, recojiéndose en este estudio los resultados más relevantes para el propósito de esta investigación. Para las preguntas de tipo Likert, cada cuestión se analizó como una variable independiente, para así perder el mínimo de información y poder realizar un análisis multivariantes de los datos.

### RESULTADOS

La población total era de 61 personas y respondieron 53, es decir, un 86,88%. De las respuestas recibidas, 28 correspondieron a varones, representando un 52,8% y 25 a mujeres, esto es, un 47,2% (Gráfico 1).

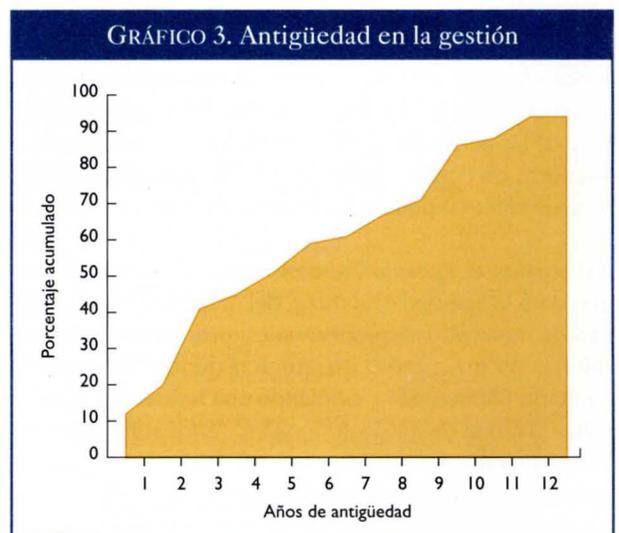
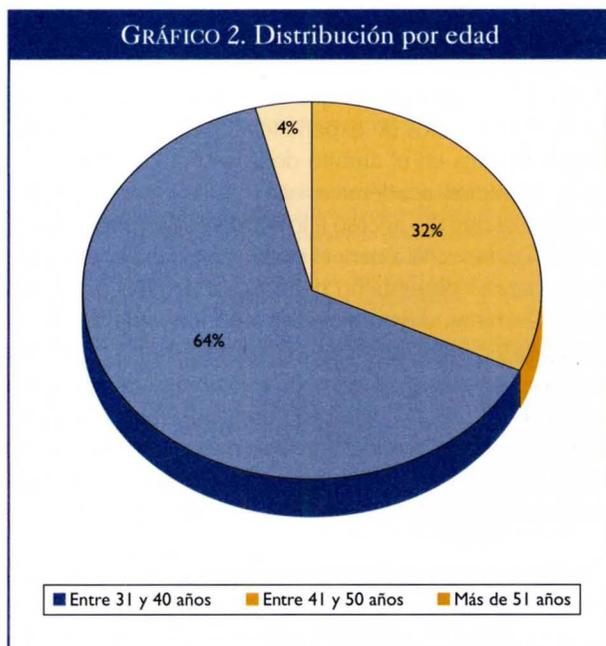
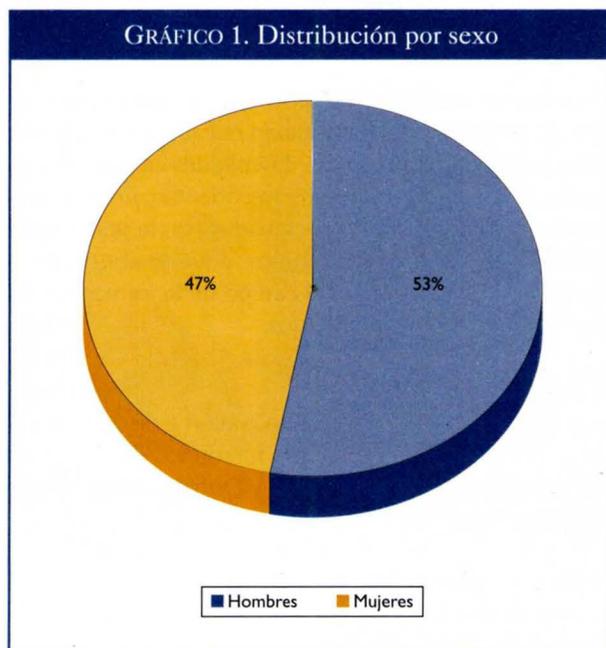
El 32% tiene una edad comprendida entre 31 y 40; el 4% más de 51 años y el 64% están entre los 41 y 50 años (Gráfico 2). El 52% eran coordinadores de Atención Pri-

maria y el 48% directores de Atención Especializada. El 86% eran fijos, frente al 14% de contratados. Trece personas tenían experiencia profesional como enfermera antes de acceder al puesto de gestión, oscilando entre 1 y 3 años para 5 personas (9%); 4 y 7 años para 12 (23%) y más de 7 años para 36 personas (68%). Con respecto a la antigüedad en el puesto, la media de los encuestados se sitúa en los 6 años. El 32% tiene una edad comprendida entre 31 y 40; el 4% más de 51 años y el 64% están entre los 41 y 50 años (Gráfico 3) y la mayoría de ellos, antes de ocupar dicho puesto, habían desempeñado otras labores de gestión. Así, 22 personas habían sido supervisores anteriormente, 15 adjuntos y 12 jefes de bloque.

En cuanto a la titulación, el 55% eran Diplomados en Enfermería (DE), un 37% tenía una formación de Ayudante Técnico Sanitario (ATS) pero con la convalidación por DE y por último, un 8% eran ATS. Relacionado con su formación, el 73% eran sólo DE y un 27% tenía otras titulaciones (Fisioterapia, Antropología y Psicología).

Respecto a la formación de postgrado previa a la ocupación del actual puesto, se presentaba una distribución muy dispersa, arrojando iguales porcentajes dentro de las tres categorías representadas: entre uno y tres cursos, entre cuatro y siete y más de siete. En lo referente a la formación recibida en el actual puesto, uno de cada dos encuestados manifestaba haber realizado más de siete cursos de postgrado relacionados con la gestión, entre cuatro y siete cursos un 30% y un 21% entre uno y tres cursos. En habilidades sociales un 91% de los encuestados había realizado algún curso relacionado con esta materia.

Como principales problemas y dificultades se señalan, en primer lugar, "la indefinición de funciones" (52,9%); seguida de "no disponer de presupuestos (36,4%)". Las otras dificultades remarcadas son "la falta de recursos materiales y humanos" (35,3%); el "poco reconocimiento de la empresa" (39,3%) y "poco reconocimiento por parte de los compañeros" (33,3%), así como "la falta de



compromiso profesional por parte de los profesionales de base" (31,6%) (Gráfico 4).

En cuanto al perfil que debe reunir el gestor enfermero, los encuestados señalan como primera opción "tener amplio conocimiento en el ámbito de la gestión y del contexto" (39,3%), seguida de "tener capacidad de liderazgo" (30,2%), "tener capacidad para dinamizar los equipos de trabajo" (30%) y "para el diálogo y el consenso" (29,8%). Otras características serían disponer de "habilidades en la gestión de relaciones" (91%). Cuando se les pregunta acerca del perfil académico que deberían tener los gestores enfermeros, un 51,4% plantea ser diplomado en Enfermería o licenciado si la hubiese (40%), seguido de "amplia formación en metodología enfermera y su aplicación práctica" (40,8%) y amplia formación de postgrado relacionada con la gestión (30,4%). Por último, destacar la "formación en técnicas empresariales o directivas a nivel general" y la "formación en habilidades sociales" (38,3%) (Gráfico 5).

Las principales dificultades o carencias en materia de formación respecto al puesto que ocupan son la "falta de formación en técnicas empresariales o directivas a nivel general" (64,2); la "formación en metodología enfermera" (40,1%); la "formación en habilidades sociales" (32,1%); y la "formación en gestión de servicios de salud" (28,2%).

El trabajo en grupo para detectar las necesidades formativas (71,4%) es la principal estrategia que emplearían

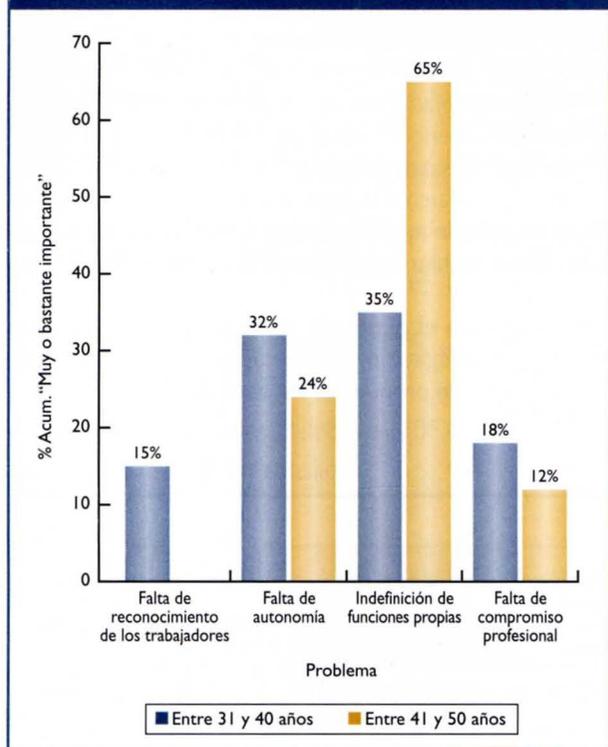
los gestores para programar en el ámbito de la gestión la formación continuada de los directivos. Se tiene en cuenta, también, que para programar la formación se deberían priorizar las necesidades detectadas (54%); que se debería programar de acuerdo con estas necesidades (53,1%); y "facilitar el acceso a la formación en base a las necesidades detectadas" (51,1%). La formación ofertada por la Administración, según los gestores (80,8%), necesitaría adaptarse y enfocarse a las necesidades actuales; el 58% piensa que carece de indicadores de efectividad o que no se adecua a las NF de los gestores (53,8%); así como que "no se adapta ni a las expectativas ni a las necesidades reales" (50%).

Las estrategias adecuadas para evaluar la calidad de la formación serían establecer las competencias necesarias en cada puesto (92,3%); establecer sistemas de evaluación que midan los resultados en cuanto a la gestión enfermera (88,7%) y conocer el currículum del gestor para el puesto en concreto (85,7%) (Gráfico 6).

En último lugar, las estrategias para fomentar la investigación en el campo de la gestión que más se deberían tener en cuenta son el reconocimiento y difusión de

**Debe ser un profesional competente, conocedor de la disciplina y de la profesión enfermera, así como de las tareas de gestión que debe llevar a cabo dentro del Sistema Sanitario**

**GRÁFICO 4. Problemas que obstaculizan el desempeño profesional**



**GRÁFICO 5. Perfil de gestión versus categoría y titulación**

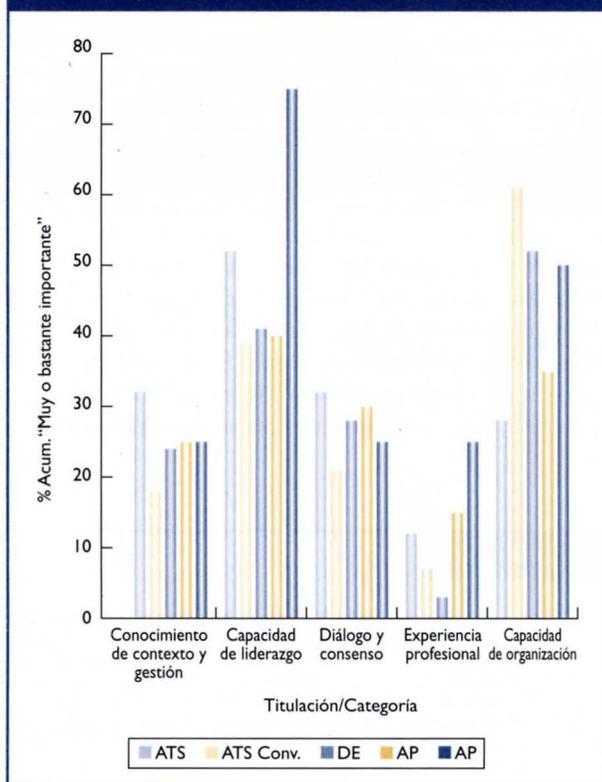
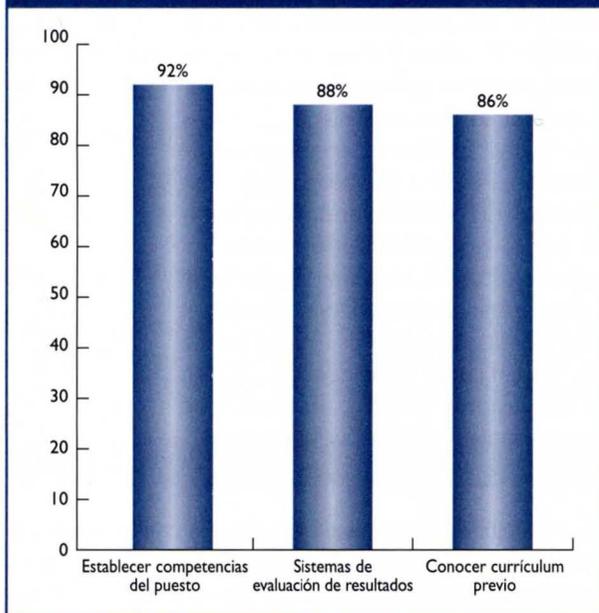


GRÁFICO 6. Estrategias para evaluar la calidad de la formación



resultados (94,1%), la formación en metodología de investigación (92,3%), incluir la investigación como un contenido del contrato programa (82,7%) y proporcionar los recursos necesarios y motivar a los gestores (88,2%).

## CONCLUSIONES

Se constata la insuficiente formación en materia de gestión con la que acceden a los puestos directivos. Tanto en el grupo de discusión como en el cuestionario, se habla de autoformación por lo que desde aquí se propone articular nuevas estrategias de formativas y realizar estudios encaminados a conocer las competencias en el puesto, que ayuden a planificar la formación de postgrado.

En cuanto al conocimiento que tiene la Administración sobre las necesidades de formación y la programación de la misma, los directores en su mayoría la desconocen, de ahí la necesidad de abrir nuevas vías de comunicación entre los gestores y la Administración tendentes a poner en marcha planes de formación basados en las necesidades reales del colectivo. Una posible estrategia sería la de proporcionar una formación inicial por parte de la Administración a los gestores antes de tomar posesión

de su cargo, situándolos ante aquello que se les exige desde el puesto y para lo que tiene que estar preparado como: las características de la función directiva, las actividades básicas derivadas de la función de la gestión, así como aquellas actitudes que se desean potenciar.

El fomento de una cultura evaluativa sobre programas formativos y su repercusión en la práctica profesional ayudaría a constatar la validez y adecuación de dichos programas, así como instrumento de mejora de los mismos, potenciando el capacitar a los gestores para trabajar en las nuevas estructuras de gestión y propiciando la formación que en estos momentos es demandada por el colectivo como: metodología enfermera, planificación de cuidados, técnicas empresariales o directivas, reingeniería de procesos, formación en calidad y control.

Otra estrategia consistiría en instar a la Administración a que incluya a la investigación como parte a cumplir en el contrato programa, ya que un número importante de los encuestados, tanto en el grupo de discusión como en los cuestionarios, considera a la investigación como un contenido vacío dentro de la función directiva.

En cuanto los problemas que más inciden en su desempeño profesional, el principal es la indefinición de funciones. En parte, esto se puede ir solventando con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) de 2003 (6), aunque, no obstante, existe la necesidad de especificar por parte de la Administración la "misión" de los directores para unos cuidados de calidad en pro de una salud para todos equitativa y sin diferencias.

La presencia de enfermeras en la gestión de recursos humanos y en los Servicios Centrales la consideran necesaria para poder plantear objetivos conjuntos con el resto de los profesionales sanitarios y poder participar activamente en las políticas sanitarias (planificación, diseño). Realizar mapas de competencia ayudaría a conformar tanto la descripción de puesto de trabajo (DPT) como la elaboración de un perfil que marcará la pauta en la elección de los directivos, además de ayudar a revisar los procedimientos que hasta ahora se han empleado en la elección de gestores.

Todo esto sería el punto de arranque para abrir nuevas líneas de investigación en este campo tan necesitado de innovación y de propuestas de cambio.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Barquero A, León R, Macías AC, Fera DJ, Márquez M, Carrasco MC, Arenas J. El Desarrollo Profesional de los Directivos de Enfermería: Estudio de las Necesidades de Formación. Granada: Grupo Editorial de la Universidad de Granada; 2004.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermería en apoyo a la Salud para Todos en el año 2000. Viena: Organización Mundial de la Salud (OMS); 1988.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Oficina Regional para Europa. Enfermería en acción. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1993.
4. Consejería de Salud del Servicio Andaluz de Salud. Plan de Calidad. Nuevas Estrategias para la Sanidad Andaluza. Sevilla: Junta de Andalucía; 2000.
5. La Integración del Sistema Universitario español en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior. Documento Marco. Madrid: Ministerio de Educación, Ciencia y Cultura; 2003.
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. (Boletín Oficial del Estado, núm. 280, del 22 de noviembre de 2003).