



REVISIONES



Nuestras direcciones de enfermería, ¿están preparadas para el momento actual?

Pilar González-Gálvez,¹ Carina Rey Martín²

¹Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Barcelona, España.

²Facultat de Documentació, Universitat de Barcelona. Barcelona, España

Manuscrito recibido el 17.1.2013

Manuscrito aceptado el 20.3.2013

Tesela [Rev Tesela] 2013; 14

Cómo citar este documento

González-Gálvez, Pilar; Rey Martín, Carina. Nuestras direcciones de enfermería, ¿están preparadas para el momento actual? Tesela [Rev Tesela] 2013; 14. Disponible en <<http://www.index-f.com/tesela/ts14/ts9273.php>> Consultado el 4 de Febrero de 2014

Resumen

Objetivo principal: Conocer mejor las características específicas de las direcciones de enfermería hospitalaria para identificar con exactitud sus necesidades de información.

Metodología: Se ha llevado a cabo una triangulación de las técnicas de investigación para relacionar y complementar los datos. Se han usado técnicas cualitativas como las entrevistas a expertos y el grupo de discusión y cuantitativas, como el cuestionario que se ha pasado a todas las direcciones de enfermería de los hospitales de la *Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública* (XHUP).

Resultados principales: Se identifican las competencias necesarias para las direcciones de enfermería y se definen las principales necesidades de información de dichas direcciones.

Conclusión principal: El uso de fuentes inadecuadas y de tipologías de información poco afines a las necesidades, disminuyen el valor informativo de las direcciones de enfermería.

Palabras clave: Dirección de enfermería/ Necesidad de información/ Competencias/ Gestión.

Abstract (Our nursing management, is it prepared for the current moment?)

Objective: To know better the specific characteristics of the hospital nursing management to identify accurately their information needs.

Methods: A triangulation of research techniques was performed to relate and complement the gathered data. The methods employed for the qualitative research were in-depth interviews and a focus group and for quantitative research a questionnaire was filled in by all the nursing directors of *Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública* (XHUP).

Results: Necessary competences for nursing management are identified and major information needs are defined for them.

Conclusions: The use of inappropriate sources and information typologies unsuitably associated to the needs, reduce the informative value of nursing management.

Key-words: Nursing management/ Information need.

Introducción

El contexto actual comporta una serie de transformaciones, como por ejemplo el aumento de la competitividad, que implica cambios en las organizaciones. Estos cambios también afectan a las organizaciones hospitalarias que en este momento, precisan directivos con un elevado nivel de profesionalización capaces de adoptar actitudes más empresariales para afrontar los nuevos retos.

Los cambios sociales y económicos, con la globalización de los mercados, el desarrollo de nuevas tecnologías y la entrada en

la sociedad de la información, producen una evolución a distintos niveles. De tal modo, hallamos transformaciones en los sistemas de valores de la sociedad, a nivel profesional surgen nuevos espacios de actuación¹ y esto también afecta a los sistemas sanitarios.^{2,3} La población presenta nuevas necesidades, surgen preocupaciones por la ecología y la seguridad que generan nuevas exigencias de calidad y los equipos de salud deben tener una mayor capacidad de adaptación e innovación.³⁻⁵

Esta innovación, en el ámbito hospitalario se puede contemplar desde distintas perspectivas, lo cual amplía el concepto y las posibilidades de alcanzarla. No es lo mismo concebir el hospital como un conjunto de capacidades tecnológicas y biofarmacológicas, que como un sistema de información o como un proveedor de servicios asistenciales.⁶ Para cada uno de estos escenarios se consideran las siguientes formas de innovación: respecto a las capacidades tecnológicas y biofarmacológicas, Djellal y Gallouj contemplan innovaciones a nivel biomédico, biofarmacológico, innovaciones médicas tangibles (tecnológicas) e intangibles (guías clínicas, protocolos, etc.). Desde la perspectiva de los sistemas de información hospitalarios, consideran innovaciones referidas a la aplicación de las TIC (tecnologías, información y comunicación) en gestión y administración. Y para los servicios asistenciales, innovaciones que van desde las funciones de soporte directas, hasta las actitudes innovadoras de los trabajadores.

Maspons⁷ presenta un estudio sobre innovación, en que analiza cincuenta y tres hospitales catalanes y a partir de las entrevistas realizadas, se generan setenta fichas de buenas prácticas en innovación y sesenta y seis fichas de innovaciones menos significativas. Respecto a las primeras, merece la pena mencionar que cuarenta y siete de esas fichas se refieren a innovaciones organizativas (nuevas líneas de negocio, recursos humanos, procesos, organización farmacéutica, sistemas de información para la gestión, controles de calidad y organización territorial); veintiuna fichas sobre innovación tecnológica (servicios de información, introducción de equipamientos, tecnología de laboratorio, cirugía y tratamientos) y dos fichas se refieren a innovación en servicios.

Objetivos

El objetivo principal de este trabajo es conocer mejor las características específicas de las direcciones de enfermería hospitalaria actuales, para identificar con exactitud sus necesidades de información.

Para alcanzar este objetivo, se han trabajado dos objetivos específicos:

-Vincular el cambio de paradigma del sistema sanitario con las mencionadas tendencias innovadoras que, por una parte quieren satisfacer las nuevas necesidades de clientes y de profesionales y a la vez responden a las necesidades competitivas de las organizaciones.

-Identificar las competencias necesarias en las direcciones de enfermería para asegurar una dirección eficiente y competitiva de los departamentos de enfermería.

Método

Se realizó una revisión bibliográfica que incluyó estudios relacionados con las funciones de las direcciones de enfermería, las competencias, las empresas inteligentes, las necesidades de información hospitalaria y la capacidad de innovación. Se llevó a cabo un análisis de contenido para agrupar temáticamente los artículos. Dicho proceso permitió desarrollar una primera fase de investigación descriptiva que sentó los fundamentos del trabajo. Seguidamente se optó por una triangulación de las técnicas de investigación con la voluntad de relacionar los datos obtenidos de dicha revisión y conseguir una mayor riqueza y validez de los resultados. Con esta intención se pasó un cuestionario a las direcciones de enfermería de todos los centros de la XHUP durante la primavera de 2010 (n=61). Se trata de un análisis censal que interroga a las direcciones sobre aspectos relacionados con sus necesidades de información y sobre sus funciones de gestión. A través de técnicas cualitativas como las entrevistas y el grupo de discusión, se obtuvo información directa de expertos en direcciones de enfermería y en obtención de información, proporcionando a la investigación una mayor riqueza conceptual.

Resultados

Los resultados obtenidos se apoyan en los documentos revisados y en los datos ofrecidos por la encuesta, las entrevistas y el grupo de discusión.

El cuestionario utilizado proporciona unos resultados sobre ciertos aspectos subjetivos y objetivos de los hábitos informacionales de las directoras de enfermería de los hospitales de la XHUP y por otra parte, la estandarización del instrumento permite la comparación de dichos resultados.

Hemos obtenido una tasa de respuesta objetiva del 78,69% que sitúa el estudio en la categoría de muy buenos resultados, según Mangione (1998) y por tanto se pueden considerar representativos los hallazgos obtenidos.

Nuestra reflexión al respecto se centró fundamentalmente en dos aspectos que corresponden a los objetivos planteados:

-Identificar las necesidades de información de las directoras de enfermería hospitalaria para atender a clientes y profesionales.

-Identificar las competencias necesarias en las directoras de enfermería para asegurar una dirección eficiente y competitiva.

Siguiendo este orden se observa que las funciones propias del cargo comportan ciertas necesidades de información muy específicas que se agrupan en dos niveles:

-Necesidades internas: partiendo de la base que la dirección dispone de un sistema de información adecuado a sus funciones, las actividades de explotación estratégica son factores clave. Por ello, el primer nivel de necesidad de información se orienta al desarrollo de actividades de gestión estratégica de la información. Respondería a la pregunta: "¿qué información necesito para llevar a cabo unas acciones estratégicas determinadas?"

-Necesidades externas a la propia dirección de enfermería. Referidas a: 1- la información del día a día de todo el departamento de enfermería, 2- la información del resto de departamentos del hospital, 3- la información de otros centros del sector, 4- información social, comercial, tecnológica, de pacientes, 5- información de instituciones, jurídica, política, académica.

En segundo lugar la revisión efectuada nos muestra las siguientes competencias necesarias para las direcciones de enfermería. Se agrupan en cinco niveles, siendo el nivel 1 el de mayor preferencia:

1. Liderazgo y gestión financiera.
2. Conocimiento disciplinar y comunicación.
3. Flexibilidad, reconocer el potencial del personal, competencia relacional, capacidad de toma de decisiones y trabajo en equipo.
4. Conocimiento del entorno, competitividad, formación, competencia informacional, fiabilidad, capacidad de estrategia, planificación, negociación, capacidad emprendedora y pensamiento sistemático.
5. Enfoque al cliente, respeto a los otros, creatividad y capacidad de autocontrol.

Los datos obtenidos mediante el cuestionario se han analizado y tratado con SPSS v.18.

Discusión

Nuevos requerimientos para un nuevo contexto.

Los centros sanitarios actuales se rigen según nuevos parámetros como "la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos y el desarrollo de la capacidad de pensar y aprender, si quieren ser dinámicos, permeables y alcanzar sus objetivos de forma exitosa".⁸ Estos nuevos requerimientos de las instituciones sanitarias no nos deben extrañar pues son los mismos que Senge proponía para las empresas inteligentes.⁹

Se trata de transformaciones que conducen hacia ese nuevo paradigma centrado en la persona, tanto desde el punto de vista del cliente,^{3,10} como desde la perspectiva de los trabajadores y la gestión de los recursos humanos.¹¹ En este contexto, el colectivo de enfermería quiere y puede dar respuesta a necesidades de los usuarios que antes no se contemplaban.^{8,12}

Así observamos que los agentes que conforman dichos cambios no son exclusivamente de orden externo, sino que también existen factores internos que contribuyen a consolidarlos. Existe acuerdo en que el desarrollo del modelo de Henderson, basado en la atención de las necesidades del paciente y la profesionalización de la enfermería, aporta un corpus de conocimiento y consigue la consolidación de competencias propias³ y la consiguiente autonomía profesional. Pero el escenario actual nos lleva un paso más allá, de modo que la calidad es el eje sobre el que se vertebran las actividades de todo el sistema de salud, empezando por una mayor exigencia en los puestos de trabajo.¹¹ Este nuevo enfoque de gestión fomenta los canales de comunicación, haciéndolos más fluidos y eficaces, de cara a optimizar al máximo el recurso conocimiento.

A partir de estas reflexiones nos preguntamos de qué manera estos cambios en el sector sanitario, afectan al funcionamiento de las instituciones hospitalarias en general y a las direcciones de enfermería en particular.

Pero, ¿qué competencias debe tener la directora de enfermería?

El reto de dirigir el departamento de enfermería es complejo. Es preciso hacer frente a numerosas tareas que van desde la gestión del personal, el control del presupuesto, la seguridad de los pacientes, la formación del colectivo enfermero y la alineación con los objetivos institucionales y todo ello debe hacerse con una firme tendencia hacia la calidad y la excelencia.

¿Cuáles son las competencias que deben tener hoy en día las direcciones de enfermería de nuestros hospitales? Parece evidente que no es lo mismo dirigir un departamento de enfermería que dirigir un colectivo profesional del sector industrial. Entonces, ¿cuáles son los perfiles más adecuados para ocupar los cargos de las direcciones de enfermería?

La *Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries* de la *Universitat Autònoma de Barcelona* ha realizado estudios de las competencias directivas en el sistema de salud de Catalunya, en que se expone que las características intrínsecas de una persona, pueden ser tangibles (los conocimientos y la habilidades) e intangibles, aquellos comportamientos derivados de las características personales que garantizan resultados superiores. "La metodología de las competencias ayuda a convertir los intangibles en tangibles" es decir, en mejores resultados.¹¹ Es con esta voluntad de alcanzar los mejores resultados que hemos querido identificar las competencias ideales para las direcciones de enfermería.

Dado que los cuidados son la base de la profesión enfermera, parece obvio que su gestión y dirección recaiga en manos de un/a profesional enfermero/a, con formación y competencias técnicas y de gestión en el ámbito de los cuidados. Así lo establece la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) cuando expone que "a las enfermeras les corresponde la

dirección, evaluación, prestación de los cuidados de enfermería, orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de las enfermedades y discapacidades". De manera que la persona que ocupe la dirección de enfermería debería tener atribuciones para organizar, supervisar, evaluar y promover la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, para otorgar una atención segura, oportuna, continuada, con pertinencia cultural y acorde con las políticas y las normas establecidas.^{13,14}

La literatura nos muestra diversos estudios sobre las competencias, las habilidades y los valores deseables en las directoras de enfermería, para hacer frente a un entorno cambiante, competitivo y globalizado.

Algunos autores hablan de capacidades de liderazgo, señalando que no todos los directivos las poseen: "el término director se refiere a la ocupación de un cargo"¹⁵ mientras que el liderazgo no tiene que ver con el cargo sino con las actitudes.^{16,17}

La mayoría de estudios demuestran que una de las competencias más aconsejables en los directivos es que posean conocimientos específicos en enfermería, habilidades clínicas, técnicas y que sean capaces de proporcionar atenciones de calidad con pleno conocimiento y con una destreza excelente.^{3,16,18}

Otra de las competencias deseables hace referencia a la gestión y comporta la comprensión de la organización y el conocimiento de procesos, la estructura, los recursos y las normas.^{3,15,16} En este ámbito algunos autores hacen referencia a la investigación administrativa.^{19,20}

Una de las competencias más esperadas, en estos tiempos de cambios, es justamente la capacidad de flexibilidad y adaptabilidad al entorno.²¹⁻²³ En este sentido se considera fundamental la capacidad de conocer el contexto.²⁴

En el terreno de las relaciones interpersonales destacan aspectos como la accesibilidad, la flexibilidad y la imparcialidad,^{3,25} la capacidad de saber escuchar^{21,26,27} y el hecho de potenciar el desarrollo de las personas.^{23,28} En esta misma línea destacamos muy especialmente las capacidades de comunicación.^{17,23,29,30}

Otros autores destacan las competencias informacionales (búsqueda de información) y competencias basadas en el conocimiento, gestión, promoción, transmisión y la búsqueda de innovación generando nuevo conocimiento.^{3,8}

Entre las competencias que han de tener los directivos de enfermería también encontramos mención a la toma de decisiones.^{3,31}

De los diversos estudios consultados sobre los perfiles de las direcciones de enfermería, destacamos tres. Los dos primeros ofrecen una categorización muy clara de las competencias que han de integrar el perfil directivo. El tercero nos ha resultado muy interesante puesto que son los profesionales enfermeros los que opinan sobre las características que ellos aprecian en sus directores.

En primer lugar, presentamos una investigación realizada por el *Nursing Leadership Institute*.^{12,32} En ella se interrogaba a enfermeros gerentes de hospitales y agencias de salud pública de Estados Unidos de América, estableciéndose 6 categorías de competencias: el dominio personal, la eficacia interpersonal, la gestión financiera, la gestión de recursos humanos, los cuidados (al personal, a los pacientes y a si mismos) y el pensamiento sistematizado.

La segunda de las investigaciones fue llevada a término por el *Conselho Regional Enfermagem Estado de Sao Paulo*²² en 2009. Se analizaron las opiniones de enfermeras responsables de servicios de salud y se establecieron 12 categorías de competencias: liderazgo, comunicación, toma de decisiones, capacidad de negociación, trabajo en equipo, relación interpersonal, flexibilidad, emprendeduría, creatividad, visión sistémica, planificación y organización.

El tercero de los estudios, elaborado por Ferrer⁸ en 2005 hizo participar a las enfermeras como clientes principales de la dirección de enfermería, en la elaboración de un mapa de competencias directivas. De este estudio se extrae que el personal de enfermería valora principalmente el conocimiento disciplinar, la gestión, las competencias informacionales, el conocimiento del entorno competitivo y la fiabilidad.

Hemos revisado la literatura especializada para averiguar los requerimientos más demandados en el perfil de nuestros directivos.

Se observa que los más citados son la capacidad de liderazgo y la gestión financiera.

En cuanto al liderazgo, reconocemos que se trata de un concepto muy complejo y paradójicamente, a la vez es sencillo de percibir. Todo el mundo es capaz de reconocer a un líder y sin embargo, son muchas y diversas las cualidades que alguien ha de poseer para ser considerado como tal. Según la etimología de la palabra *leader*, que proviene del inglés *to lead*, significa dirigir. Por tanto podemos considerar que el liderazgo consiste en la influencia que una persona ejerce en un grupo para conducirlo o dirigirlo hacia unos objetivos determinados.³³ Hay que considerar que la capacidad de liderazgo responde más a una función que no a un conjunto de características. Sin embargo estas características determinan las habilidades del líder.³⁴ Dependiendo de las características del líder se generan diferentes estilos de liderazgo, que influyen en la línea de la organización.

Por lo que respecta a la gestión financiera, se espera que los directivos tengan las habilidades necesarias para saber relacionar la evolución del entorno económico según la estrategia financiera de la organización. También debe dominar las técnicas de gestión de tesorería a corto, medio y largo plazo y tener la capacidad de gestionar los equipos de trabajo y los recursos con

justicia y equidad.³⁵

Seguidamente se mencionan los requerimientos de comunicación y de conocimiento disciplinar. Por lo que respecta a la comunicación "constituye un elemento fundamental en el proceso de ejercer el liderazgo en enfermería ya que la forma en que se transmite el mensaje influirá en el resultado deseado".³⁰ De esta manera, la competencia en comunicación comprende aspectos como la transmisión eficaz de mensajes y también la capacidad de saber escuchar, que es una garantía de buen conocimiento del entorno.

Destacamos la mención a la necesidad de conocimiento disciplinar puesto que para garantizar la excelencia en los cuidados de enfermería, establecer estándares, asegurar su cumplimiento³⁶ y unos servicios de salud centrados en los cuidados a las personas, es preciso conocer a fondo el proceso de atención de enfermería.^{3,8}

Es preciso también, potenciar la formación del personal, la seguridad de los pacientes y la calidad de los servicios.⁸ Obviamente resultaría imposible gestionar todo ello con eficiencia sin un profundo y sólido conocimiento de la disciplina enfermera, las técnicas y los equipamientos.

La presencia de las competencias recomendadas anteriormente proporciona una mayor eficiencia en el alcance de las funciones propias del cargo directivo. Teniendo en cuenta que dichas funciones comportan unas claras necesidades de información, en este punto se impone destacar la competencia informacional que es la que proporcionará al directivo, la capacidad para identificar y obtener la información necesaria ante cada necesidad: estratégica, operativa, comercial, institucional, jurídica, política, financiera, académica, técnica, social, etc. para asegurar así una toma de decisiones eficaz.

Como competencia informacional, entendemos "aquella habilidad de reconocer una necesidad de información y la capacidad de identificar, localizar, evaluar, organizar, comunicar y utilizar la información de forma efectiva, tanto para la resolución de problemas, como para el aprendizaje a lo largo de la vida".^{37,38}

Conclusiones

A partir del análisis de las respuestas al cuestionario y de las opiniones de los expertos entrevistados, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Las funciones de las direcciones de enfermería son: conocimiento e interacción con el entorno, integración de las nuevas experiencias en los procesos de trabajo, modificación de los comportamientos necesarios e inicio de acciones para recuperar el equilibrio.
- Las necesidades de información de las direcciones de enfermería para hacer frente a las funciones propias de su cargo, son: operativas, estratégicas, sociales, comerciales, tecnológicas, académicas, sobre los clientes, políticas, jurídicas, financieras e institucionales.
- Las directoras de enfermería con mejores patrones relacionales y de comunicación, obtienen mejores informaciones que las que no poseen las capacidades para explotar su red de relaciones.
- Las direcciones con mejores niveles de información son las que son capaces de hacer un uso inteligente de la misma. Otro elemento que aumenta el valor de una dirección de enfermería es la capacidad de conseguir información fiable y actualizada.
- Los elementos que disminuyen el valor informativo de una dirección de enfermería son el uso de fuentes inadecuadas y el uso de tipologías de información poco adecuadas a las necesidades.
- La competencia informacional está estrechamente vinculada a todas las funciones establecidas para el cargo de directora de enfermería, tanto si nos referimos a los resultados directos (búsqueda de información para la toma de decisiones) como si nos referimos a los indirectos (mantenimiento de relaciones profesionales provechosas).

Consideramos que no se trata solamente de utilizar unas técnicas óptimas para la búsqueda de información, sino que es preciso observar este concepto desde una perspectiva más profunda e integradora. En este abordaje, las competencias informacionales agrupan los elementos básicos que la conforman en conocimiento, habilidades y actitud que serían los cimientos para la tendencia a la preciada innovación.

Referencias bibliográficas

1. Ramió, A. Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. Barcelona: Universidad de Barcelona, 2005.
2. Domínguez-Alcón, C. El compromiso de las profesiones sanitarias ante la sociedad del siglo XXI. Valores e innovaciones en el umbral del siglo XXI su influencia en la práctica enfermera. XXI Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. 2001; p. 58-66.
3. Vacas, M. La dimensión ética del liderazgo en la dirección de los cuidados. Tesela. 2009; (5).
4. Sánchez, C.I. La gestión de enfermería. Un proceso de formación y capacitación. Revista de Enfermería. 1999; 7(2): 121-125.
5. Quintana, O. Los objetivos de la medicina. Rev. Calidad Asist. 2003; 18(2): 132-135.
6. Djellal, F; Gallouj, F. Innovation in hospitals: a survey of the literatura. The European Journal of Health Economics. 2007; (8): 181-193.

7. Maspons, R. Inteligencia competitiva e innovación. La experiencia del Departament de Salut. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2007.
8. Ferrer, C. Diseño de una dirección de enfermería de Atención Primaria: experiencia en la aplicación de la gestión del conocimiento. *Rev. Adm. Sanit.* 2005; 3(1): 177-192.
9. Senge, P. La quinta disciplina. Buenos Aires: Ed. Granica, 1992.
10. Col·legi Oficial d'Infermeres de Barcelona, Presa de posició del COIB a favor de la direcció autònoma dels serveis d'infermeria. 2004.
11. Gutiérrez, R.; Ferrús, L. Les competències directives en els sistema de salut de Catalunya. *Direccions d'Infermeria Hospitals*. Barcelona: Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries UAB. 2008.
12. Furukawa, P.O.; Cunha, I.C. Perfil y competencias de gerentes de enfermería de hospitales acreditados. *Rev. Latino-Americana. Enfermagem.* 2011; 19(1).
13. Zárate, R. La gestión del cuidado de enfermería. *Índex de enfermería.* 2004; 13(44-45): 42-46.
14. Milos, P.; Larrain, A.; Simonetti, M. Categorización de servicios de enfermería. Propuesta para asegurar una atención de calidad en tiempos de escasez de enfermeras. *Ciencias de enfermería.* 2009; 15(1): 17-24.
15. Marquis, B.L.; Huston, C.J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2005.
16. Souto, G.M.; Müller de Magalhaes, A.M.; Dall'agnol, C.M.; Cavalcanti Jucham, B.; dos Santos Marona, D. Liderazgo en enfermería: análisis del proceso de elección de jefes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2010; 18(6).
17. Estepo, S.; Paravik, T. Enfermería en el rol de gestora de cuidados. *Ciencia y enfermería.* 2010; 16(3): 33-39.
18. Bernués, L.; Peya, M. Libro Blanco Proyecto de la Titulación de enfermería. ANECA. 2005.
19. García, I.G.; Santa-Bárbara, E.S. Relationship between nurses' leadership styles and power bases. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009; 13(1): 181-187.
20. Lourenco, M.R.; Shinyashiki, G.T.; Trevizan, M.A. Management and leadership: analysis of nurse manager's knowledge. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2005; 13(4): 469-473.
21. Dall'Agnol, C.M.; Clampono, M.H. Avaliação de desempenho: diálogos e representações de um grupo na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2002; 55(4): 363-369.
22. Tajra, S.F. Gestão estratégica na saúde: reflexões e práticas para uma administração voltada para excelência. Sao Paulo: látria, 2006.
23. Lima de Trindade, L.; Coelho Amestoy, S.; Adyles Muniz, L.; Biolch, T.; Pires de Pires, D.E.; Schubert Backes, V.M. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Enfermería Global.* 2011; 10(22).
24. Sánchez, C.I. La gestión de enfermería. Un proceso de formación y capacitación, *Revista de Enfermería.* 1999; 7(2): 121-125.
25. Frankel, A. What a leadership styles should senior nurses develop? *Nurs times.* 2009; 104(35): 23-24.
26. Peres, A.M.; Ciampone, M.H. Gerência e competências gerais do enfermeiro. 2006.
27. Van der Hofstad, C.J. Libro de las habilidades de comunicación. Cómo mejorar la comunicación personal. España: Ediciones Díaz de Santos. 2005 (2ª ed.).
28. Strapasson, M. R.; Madeiros, C.R. Liderança transformacional na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2009; 62(2): 228-233.
29. Santos, K.; Silva, M. Comunicação entre líderes e liderados: visao dos enfermeiros. *Rev. Esc. Enferm.USP.* 2003; 37(2): 97-108.
30. Balsanelli, A.; Cunha, I. Liderança no contexto da enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2006; 40(1): 117-122.
31. Ferro, M. La gestión del cuidado en enfermería. Cuadernos de la fundación Victor Grifols i Lucas. 2005; 12(1): 11-37.
32. Sherman, R.O. Bishop, M.; Eggenberger, T.; Kaden, R. Development of a leadership competency model. *JONA.* 2007; 37(2): 85-94.
33. Levy, A. El cómo y el por qué: un camino hacia el desarrollo empresarial. Buenos Aires: Tesis. 1989.
34. Pedreja-Rejas, L.; Rodríguez-Ponce, E.; Rodríguez-Ponce, J. Importancia de los estilos de liderazgo sobre la eficacia: un estudio comparativo entre grandes, pequeñas y medianas empresas privadas. *Revista de Ciencias Sociales.* 2008; 14(1): 20-29.
35. idEC, Programa de Post Grau de Direcció Financera. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. 2011.
36. Brea, P.; Martínez, M. La Dirección de Enfermería: Empresa de Servicios. *Rev. Adm. Sanit.* 2003; 1(1): 135-144.
37. Castillo, E. Alfabetización en información y participación ciudadana. En: *Memorias del Tercer Seminario de Bibliotecas y Centros de Documentación Gubernamentales.* Santiago de Chile. 2005.
38. García, M. Competència informacional de los estudiantes de enfermería del Campus Terres de l'Ebre para buscar y seleccionar información académica en internet. Tortosa: Universitat Rovira i Virgili. 2010.
39. Fernández, M.M.; Zayas, R. Normas de competencias informacionales para el Sistema Nacional de Información en Salud. *Acimed.* 2008; 17(4).
40. Morgan, P.D.; Fogel, J.; Hicks, P.; Wright, L.; Tyler, I. Strategic Enhancement of Nursing Information Literacy Skills: Interdisciplinary Perspectives. *The Journal of Association of Black Nursing Faculty (ABNF).* 2007; 18(2): 40-45.
41. Ya-lie, K.; Sheu, S.; Shih-Ming, K. Efficacy of Integrating Information Literacy Education into Women's Health Course on Information Literacy for RN-BSN Students.

Journal of Nursing Research. 2007; 15(1): 67-77.



[DEJA TU COMENTARIO](#) [VER 0 COMENTARIOS](#)

[Normas y uso de comentarios](#)

| [Menú principal](#) | [Qué es Index](#) | [Servicios](#) | [Agenda](#) | [Búsquedas bibliográficas](#) | [Campus digital](#) | [Investigación cualitativa](#) | [Evidencia científica](#) | [Hemeroteca Cantárida](#) | [Index Solidaridad](#) | [Noticias](#) | [Librería](#) | [guid-INNOVA](#) | [Casa de Mágina](#) | [Mapa del sitio](#)

FUNDACION INDEX Apartado de correos nº 734 18080 Granada, España - Tel/fax: +34-958-293304 