

REVISTA DE ENFERMERÍA

ROL

AÑO XVIII

FEBRERO 1995

Nº 198

ATENCIÓN PRIMARIA

**Trabajar para la
comunidad**

Exámenes de salud escolar

EJERCER CON PROFESIONALIDAD

Planes de Cuidados Estandarizados

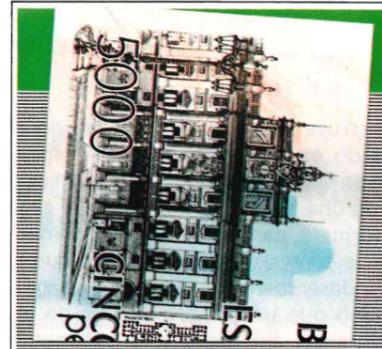
**¿CONOCE LA POBLACIÓN LA OFERTA
DE SERVICIOS DE
ENFERMERÍA?**

**PRÁCTICA
DEPORTIVA**

Lesiones de esquí



AGIS



ECONOMÍA, POLÍTICA Y GESTIÓN SANITARIAS

Bajo la dirección de
Vicente Ortún Rubio

Las enfermeras como trabajadoras de empresas en crisis (II)

Motivación y desarrollo profesional

Rosamaría Alberdi Castell*

RESUMEN

En éste y un Zoom anterior la autora analiza la necesidad de aumentar el rendimiento de los recursos ya existentes en los centros sanitarios a través de la motivación de los profesionales y de su implicación con los objetivos de la empresa. Para ello es necesario resolver algunos de los problemas que afectan a este grupo profesional y que repercuten en la eficacia del servicio que se presta a los usuarios. Posteriormente repasa las experiencias de formación continuada llevadas a cabo analizando en qué han fallado para no cumplir la tonalidad de sus objetivos propuestos. Por último propone diferentes caminos de motivación y desarrollo profesional que permitan a los enfermeros participar activamente en la consecución de los objetivos de las diversas empresas donde prestan sus servicios.

La motivación de las empleadas enfermeras o historia de un "amor difícil"

Voy a utilizar un título "especial" porque considero que informa sobre mi convencimiento de que ha habido y hay "amor" entre las enfermeras y el sistema sanitario. Los gestores y planificadores del mismo se interesan seriamente por ese colectivo que da tan buen servicio y la mejor prueba de ese interés es que se le han dedicado muchos recursos, humanos y materiales. Recursos que se han traducido generalmente en programas y actividades de formación continuada y en servicio.

Pero aunque esta realidad es irrefutable, tengo la impresión, confirmada por lo que se ha comentado en el apartado anterior respecto a cómo se sienten los enfermeros dentro de la empresa, que algo no ha ido bien o no ha dado suficiente fruto.

Para avanzar en este sentido, lo primero que debe dilucidarse es cuáles han sido las metas de los programas de

motivación y si realmente se ha querido cambiar algo en profundidad. Si lo que se pretendía era "callar" la boca, "cumplir", "salir del paso" o enseñar técnicas o métodos muy concretos, no hay nada más que añadir. Pero si había un decidido interés en que se produjera algún cambio, entonces debe profundizarse en los variados aspectos del proceso para ver dónde han estado sus puntos débiles.

Para cambiar cualquier situación que afecta a un colectivo ha de cumplirse una premisa fundamental: que exista descontento verdadero con la situación actual (no debe olvidarse que las "revoluciones" sólo se producen y triunfan cuando una gran parte de la población siente realmente un desgaste que considera importante).

Si se da dicha premisa, es posible plantearse estrategias que conduzcan a que la organización llegue a un nuevo estado (considerado como deseable) con los mínimos gastos por parte de las personas y de la propia organización.

Comentaba en el apartado anterior que en estos momentos la innovación en una empresa de servicios solamente puede llevarse a término desde el compromiso profundo con sus objetivos de los que trabajan en ella, y que para potenciar ese compromiso de los profesionales sanitarios es necesario dedi-

* Vocal del Consejo Asesor de Sanidad. Sevilla.
Redacción ROL, Madrid.

car una atención especial a aquellos aspectos de la labor cotidiana que repercuten directamente sobre su deseo y capacidad de innovación.

Así las cosas, parece que la cuestión a resolver es dilucidar qué elementos se podrían utilizar para promover la motivación de las enfermeras hacia una manera de trabajar que aumente su autoestima (su sensación de "trabajo bien hecho") y, en consecuencia, su compromiso con los objetivos de la empresa en la que ejerce como empleada.

Preparando el presente artículo he comprobado la existencia de abundante bibliografía sobre la motivación, ya que éste es un tema largamente trabajado por los psicólogos y por los responsables de personal de las empresas.

De este modo, creo que puede decirse que los problemas relativos a la motivación del personal hacia los cambios no derivan de la falta de base conceptual, ya que las diversas teorías sobre la motivación están bien desarrolladas e incluso muchas de ellas contrastadas a través de experiencias concretas de cambio en empresas.

En cuanto a la divulgación de las mismas las revistas especializadas en los diversos ámbitos empresariales, al tratar temas de gestión de personal dedican una parte de sus páginas a facilitar los resultados de la aplicación de diversos modelos de motivación, indicando con claridad los pasos a seguir. Precisamente por su alto grado de desarrollo y la amplia bibliografía disponible he preferido no profundizar en las mismas.

Sí deseo seguir profundizando en el análisis de los motivos fundamentales del fracaso de la mayoría de experiencias de cambio realizadas con el personal de Enfermería de nuestro país.

Creo que dichos motivos son principalmente dos. El primero el método inadecuado de implantación, sobre todo en lo relativo a la comunicación y participación de los actores implicados. Ha fallado, podríamos decir, la interlocución y el pacto.

La segunda razón es la incapacidad, por parte de muchos de los responsa-

La innovación en una empresa de servicios sólo puede llevarse a término desde el compromiso profundo con sus objetivos de los que trabajan en ella

bles de los cambios, de gestionar las distintas fases de los mismos.

Para que pueda servir como base de análisis y guía a las personas interesadas, y siguiendo un esquema de la empresa Q2 [1], especializada en programas de desarrollo del personal, incluyo una serie de objetivos centrados en la motivación que considero deben formar parte de cualquier plan de cambio.

Se indican además algunas actividades a programar para el cumplimiento de dichos objetivos (tabla 1).

Igualmente, para poder analizar en profundidad qué ha hecho de los esfuerzos por conseguir una mayor motivación de los enfermeros y enfermeras una historia de "amor difícil", es importante tener en cuenta con qué concepto de formación continua se ha trabajado.

A mi entender, una buena definición del mismo es la que hace María Nolla en su artículo "Formación continuada y profesionales de la salud" [2]:

"La formación continuada es un proceso dinámico de desarrollo global de la profesionalización, no sólo del área cognitiva (para saber), sino también del área de las habilidades prácticas (para saber hacer) y del área afectiva o de las actitudes (para saber ser)".

La misma Nolla señala que la formación continuada sólo es eficaz si se

Ha fallado la interlocución y el pacto

construye sobre un soporte individual basado en la motivación y la competencia para el autoaprendizaje y si parte de una necesidad individual de cada enfermera para mantener su competencia profesional en las tareas que le toca desempeñar.

Creo que un somero análisis de los programas de formación continuada que se han destinado a los enfermeros en los Centros lleva a concluir que, de forma general, estas premisas no se han cumplido. La inmensa mayoría de las veces, dichos programas se han restringido a un conjunto de actividades cuyo objetivo era la adquisición de conocimientos y habilidades para desarrollar en el ámbito técnico pero que no han afectado el desarrollo profesional.

Llegada a este punto de mi trabajo, me viene a la memoria un comentario que realizó hace ya algún tiempo una amiga que trabaja en el campo de la Psicología. Mi amiga me dijo: "Los conflictos de relación entre los individuos no se deben, contrariamente a lo que cree todo el mundo, a que dos personas quieren cosas distintas, sino a que quieren lo mismo pero lo expresan de forma distinta..."

Mi amiga es psicoanalista y trabaja con individuos con problemas, pero estoy convencida de que esa idea sobre el conflicto también puede aplicarse a las empresas y a las dificultades con sus trabajadores.

Siguiéndola y una vez comentado algunos temas relativos a las experiencias de motivación que se han hecho en el sistema y dados algunos datos que permiten su análisis en profundidad, creo que podemos resumir este apartado del trabajo diciendo que efectivamente, hay interés por parte de todas las partes implicadas en establecer sistemas que aumenten:

- La motivación de los enfermeros hacia su trabajo (las ganas de hacerlo bien)
- Su implicación en los objetivos de la empresa.

El desarrollo profesional como meta

Tal como puede comprobarse con facilidad, a pesar de los esfuerzos desplegados, algo no ha terminado de funcionar en la formación continuada de los enfermeros y lo cierto es que, ahora mismo, los Hospitales se encuentran abocados a una situación que puede resumirse en base a las tres siguientes certezas.

Los responsables de Centros saben que:

- Los recursos humanos constituyen el capital más valioso que poseen.
- Las enfermeras y enfermeros son un grupo básico dentro de los recursos humanos de las empresas y
- Éstos presentan un alto grado de insatisfacción respecto a su situación como empleados.

En este momento no es posible, además, obviar la insatisfacción profesional de los enfermeros bajo la excusa de que es un colectivo que siempre ha estado en unas condiciones similares y, a pesar de ello, las cosas han ido "funcionando".

Varias razones hacen que ya no sea válida la argumentación de "más vale lo malo conocido que lo bueno por conocer" y, a mi entender, dos de las más importantes son las siguientes: La primera tiene que ver con la importancia de los enfermeros como elementos clave en cualquier cambio dentro de las Instituciones sanitarias.

Como todos los expertos coinciden en señalar, actualmente las empresas sanitarias están abocadas a modificar algunos elementos claves de su funcionamiento para poder hacer frente a los retos de la competencia que se les está presentando y parece más que probado que las enfermeras son un grupo fundamental frente a toda innovación o modificación que desee realizarse. Por poner un ejemplo, baste recordar su rol como aliadas imprescindibles en la reforma de la APS.

La segunda razón por la que no pueden darse más largas a abordar el tema de la insatisfacción de los enfermeros

TABLA 1

OBJETIVO	ACTIVIDADES A REALIZAR PARA SU CUMPLIMIENTO
Conseguir el nivel adecuado de participación en la planificación e implantación del cambio.	Crear oportunidades de participación en: diagnóstico, diseño, implantación y seguimiento.
Premiar los comportamientos deseados.	Formalmente: sueldo, promoción. Informalmente: reconocimiento, otros proyectos.
Dar tiempo y oportunidad para romper con el estado actual, para que puedan superarse la "pérdida/el vacío".	Dar tiempo suficiente. Crear oportunidades para expresarse: celebrar ritos de despedida.
Utilizar símbolos para generar identificación y dar imagen.	Comunicar a través de: nombres, imágenes, lenguaje, ritos...
Estabilizar para reducir el "strés", las reacciones defensivas y los conflictos.	Dar tiempo para prepararse psicológicamente. Enviar mensajes coherentes. Comunicar que no va a cambiarse.
Dejar salir/crear insatisfacción hacia la situación para generar motivación.	Informar sobre: <ul style="list-style-type: none"> • aspectos externos • aspectos internos • riesgos Utilizar personal interno para recoger, analizar y presentar los cambios.

es el hecho de que ésta, junto con alguna de sus características como colectivo, está produciendo ahora mismo, en la práctica, una serie de situaciones que, frecuentemente, se convierten en problemas que deben ser resueltos por los gestores de los Centros.

Dichos problemas exigen soluciones urgentes ya que, también en muchas ocasiones, afectan a la capacidad de innovación y, por tanto, de competencia y competitividad de la empresa en su conjunto. Para ilustrar a qué problemas me estoy refiriendo, citaré a continuación algunos ejemplos:

- Escasa participación en la vida de la empresa.
- Inadecuada utilización de los recursos a causa del sentimiento de no pertenencia que manifiestan los enfermeros.
- Limitada capacidad para plantear innovaciones que mejoren los cuida-

dos que se brindan a los pacientes y el nivel técnico de la empresa.

- Dificultades de colaboración e interrelación con el colectivo médico.
- Parcelación del campo de trabajo, ajustándose excesivamente a "lo que dice el Reglamento."
- Escasa capacidad para trabajar en equipo, con los consiguientes problemas de comunicación.
- Insatisfacción respecto a las condiciones de trabajo que comporta, frecuentemente, un alto nivel de absentismo (entre el 8% y el 10%) y un estancamiento respecto a la calidad del trabajo que se realiza.

Para intentar dar respuesta a los problemas derivados de la falta de motivación de las enfermeras, los cuales he intentado resumir hasta ahora, las empresas han de abordar, desde el más alto nivel, planes tendentes a potenciar el desarrollo profesional del colectivo enfermero.



En este sentido y desde hace ya algún tiempo, un grupo de profesionales está trabajando en un proyecto denominado "Plan de desarrollo profesional enfermero" (PDPE) [3].

El PDPE es una estrategia de la que se derivan un conjunto de planes y programas que se realizan mediante una combinación de actividades de asesoría y capacitación. En dicha estrategia está presente el conjunto de conceptos y métodos que he ido argumentando a lo largo de éste y un anterior artículo.

La meta del "Plan de desarrollo profesional enfermero" es poco usual ya que no se trata de un plan de formación que incide exclusivamente en un determinado colectivo, sino que pretende abordar el desarrollo global de las Instituciones desde una perspectiva de cambio.

El PDPE es el producto de una condensación de conocimiento y experiencias y está basado en una visión múltiple de la realidad sanitaria sustentada en los conceptos de creatividad, conocimiento, competencia, calidad y compromiso.

La eficacia de la implantación de un plan de desarrollo profesional enfermero en cualquier institución sanitaria se deriva de que ha sido diseñado para que:

- Actúe como catalizador de las capacidades con las que cuenta el conjunto del Centro.
- Responda a las necesidades específicas de dicho Centro.
- Sea lo suficientemente flexible como para adecuarse a las modificaciones que la propia dinámica de la vida del Centro y su entorno vayan determinando.
- Implice tanto a quienes tienen responsabilidad en la toma de decisiones del Centro como del conjunto del colectivo a quien va destinado.
- Utilice como instrumentos esenciales el pacto y la interlocución.

El PDPE está compuesto por cinco fases (Previa, Inicial, Desarrollo, Consolidación y Referencia) y el período de tiempo de realización del mismo oscila entre los 10 meses (de las fases Previa e Inicial) y tres años del proyecto com-

"Los conflictos de relación entre los individuos no se deben, contrariamente a lo que cree todo el mundo, a que dos personas quieren cosas distintas, sino a que quieren lo mismo pero lo expresan de forma distinta"

pleto. Las diferentes fases constituyen módulos autosuficientes, conectados entre sí, con graduales niveles de profundización y avance y cuyos objetivos se van determinando y evaluando en cada momento con los responsables del Centro.

A lo largo de la presente reflexión sobre las enfermeras como empleadas de empresas en crisis, he intentado demostrar que las circunstancias externas e internas que marcan la evolución actual de los Centros sanitarios, hacen necesarios planteamientos ge-

El PDPE es el producto de una condensación de conocimiento y experiencias y está basado en una visión múltiple de la realidad sanitaria sustentada en los conceptos de creatividad, conocimiento, competencia, calidad y compromiso

nerales tendentes a conseguir aumentar el rendimiento de los recursos ya existentes a través de la motivación de los profesionales y su implicación en los objetivos de la empresa.

Igualmente, he argumentado los motivos por los que ante cualquier proyecto de cambio, los enfermeros son un grupo clave y he facilitado ejemplos de algunos de los problemas cotidianos que afectan a dicho grupo profesional y que deben ser resueltos de forma urgente por los gestores de las empresas ya que repercuten en la eficacia y calidad del servicio que se presta a los usuarios.

A continuación, he hecho un breve repaso de las experiencias de formación continuada que se han realizado en el sistema dedicadas a los enfermeros y he intentado resaltar qué elementos han dificultado el cumplimiento total de sus objetivos.

Por último e intentado cumplir la finalidad planteada al principio de estas reflexiones de proponer posibles caminos de motivación y desarrollo de las enfermeras, he expuesto las características básicas de lo que entiendo debe ser un "plan de desarrollo profesional", cuya finalidad sea preparar al colectivo enfermero de las Instituciones sanitarias para que pueda participar activa y adecuadamente en la consecución de los objetivos de la empresa donde prestan sus servicios.

Navegar por un mar turbulento (como es el mercado sanitario...) exige inteligencia, conocimientos profundos de la tarea encomendada, y flexibilidad para sacar el máximo partido a las posibilidades de cada momento. Esto es precisamente lo que considero que puede aportar a un Centro el que sus directivos se comprometan en la realización de un plan de desarrollo profesional para los enfermeros que en él trabajan.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Q2. El directivo y el cambio. Documentos de apoyo bibliográfico. Editados por Q2 para el Servicio Andaluz de Salud. Granada, 1994.
- [2] Nolla M. Formación continuada y profesionales de la salud. Rev ROL Enf 1990; 146: 37-42.
- [3] Alberdi R, López C. Plan de desarrollo profesional enfermero. Documento de trabajo. Barcelona: CODEH, 1994.