

Artículo de reflexión

¿Se requieren direcciones de enfermería en Colombia?

Are nursing addresses required in Colombia?

Martha Cecilia Torres Panesso ¹ ✉ [ORCID](#) [CvLAC](#), Yurley María Agudelo Agudelo ² ✉ [ORCID](#), Dedsy Yajaira Berbesi Fernandez ³ ✉ [ORCID](#)

¹ Enfermera, Magíster en Enfermería, Especialista en Gestión Educativa Docente Facultad de enfermería, Universidad CES. Grupo de Investigación Cuidado de Enfermería.

² Enfermera, Especialista en Gerencia Hospitalaria, Magíster en Administración. Directora de Calidad Clínica El Rosario.

³ Enfermera, Doctora en Epidemiología y Bioestadística. Decana Facultad de Enfermería, Grupo de Investigación Cuidado de Enfermería, Universidad CES.

Fecha correspondencia:

Recibido: 20 de septiembre de 2022.

Aceptado: 25 de octubre de 2022.

Forma de citar:

Torres Panesso MC, Agudelo Agudelo Y, Berbesi Fernandez. ¿Se requieren direcciones de enfermería en Colombia? Rev CES Enf [Internet]; 3(2): 45-59. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21615/cesenferm.6969>

[Open access](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesenferm.6969

ISSNe 2745-049X

[Publica con nosotros](#)**Resumen**

En la actualidad son diversas las necesidades que surgen ante los cambios políticos y gubernamentales en el sistema de salud, lo que exige para el profesional de enfermería, de una formación a profundidad que le permita la gerencia del cuidado en las diferentes áreas de desempeño, buscando la gestión de los recursos humanos, físicos y financieros para dar respuesta a las demandas del entorno, conservando en su marco de actuación los referentes de un cuidado humanizado, y una participación activa en la toma de decisiones en el nivel estratégico de las organizaciones, así como un liderazgo con el personal comprometido en los procesos de cuidados de los pacientes, sin dejar de analizar el escenario y contexto de incertidumbre actual.

Por ello, este artículo presenta una reflexión acerca de la necesidad imperante de fortalecer las direcciones de enfermería en Colombia como un factor esencial para el desarrollo de las organizaciones de salud, en la medida que integra acciones de gerencia del cuidado en el ámbito organizacional, teniendo en cuenta los elementos que caracterizan la profesión de enfermería y la necesidad de la formación post gradual en profundidad en esta área para contribuir al desarrollo de la profesión y al mejoramiento de los indicadores de enfermería durante la atención en salud.

Julio – diciembre de 2022.

Palabras claves: gerencia de servicios de salud; cuidado; enfermería; educación; gestión de servicios de salud.

Abstract

Various needs emerge from political and governmental changes in the health system. It requires in-depth nursing professional training that allows them to manage care in different performance areas as human, physical, and financial resources to respond to environmental demands. Also, they must preserve in their framework of action as the referents of humanized care and active participation in decision-making at the strategic level of organizations. As well as leadership with a staff committed, to patient care processes, while continuing to analyze the current scenario and context of uncertainty.

For this reason, this article reflects on strengthening nursing directions in Colombia as an essential factor for developing health organizations. This is to the extent that it integrates care management actions in the organizational sphere, considering the elements that characterize the nursing profession. At the same time the need for in-depth post-graduate training in this area to contribute to the development of the profession and the improvement of nursing indicators during health care.

Keywords: health services management; care; nursing; education; health services management.

Introducción

El contexto actual refiere hoy un desafío en la profesión de enfermería para liderar y gerenciar el cuidado, variables como la turbulencia ambiental, el crecimiento de la población, en especial la inversión de la pirámide poblacional y el aumento consecuente de enfermedades crónicas no transmisibles, la implementación de avanzadas tecnologías para el cuidado de los pacientes, la alta rotación de talento humano en enfermería, además, del cambio constante en las políticas sociales, económicas y políticas del entorno y la complejidad de la atención en salud, afectan tanto la práctica de los profesionales en esta área como la eficacia de las instituciones de salud, exigiendo no solo de habilidades de liderazgo sino el conocimiento en la gestión en un nivel avanzado como aspectos fundamentales para que el accionar de las enfermeras contribuya al fortalecimiento de la eficiencia y la supervivencia de organizaciones hospitalarias ⁽¹⁾.

La profesión de enfermería constituye la columna vertebral, tanto en número como en su alcance de influencia en todo el escenario clínico, aspectos que sustentan la necesidad de tener líderes de enfermería que superan las habilidades de trabajo interdisciplinario y conocimiento en la gestión del cuidado para guiar su práctica. Liderar y gerenciar el cuidado son habilidades esenciales, que se hicieron más urgentes dadas las características de cambio rápido y complejidad del sistema de atención de la salud ⁽²⁾, que exige no solo su participación

interdisciplinar sino que sus aportes contribuyan de forma real a la resolución de situaciones complejas tanto en el cuidado de las personas como de las problemáticas organizacionales y dar respuesta en conjunto a los objetivos de la institución.

Sin embargo, aunque es visible la necesidad imperante del empoderamiento de la enfermera en todos los escenarios donde lleva a cabo su desempeño, enfrenta dificultades para su ejercicio de forma autónoma, este artículo presenta un análisis de algunos de ellos y de la importancia de su participación en la gerencia del cuidado en el nivel estratégico de las organizaciones de salud en todos los niveles de atención.

Gerenciar el cuidado y la necesidad de formación pos gradual

El objeto de la gestión de enfermería “integra conocimientos de otras disciplinas y elabora sus propios conceptos y teorías que la hacen singular, como ciencias del cuidado en el ámbito de las ciencias de la salud, [...] lo que traduce que la gestión de los cuidados está determinada por la especificidad del cuidado de enfermería, asentado en el conocimiento disciplinar de ella, por ende, la gestión del cuidado debe establecerse a partir de la determinación de los problemas de enfermería”⁽³⁾, aspectos esenciales tanto en el paciente como en el entorno.

Los métodos de la gestión son universales en su aplicación en los diversos campos de la vida humana, sin embargo, la especificidad de su aplicación está determinada por los objetivos del sistema social donde se aplican, de esta forma la gestión de enfermería trasciende aspectos del proceso administrativo, requiere el reconocimiento del núcleo de la ciencia de enfermería que es el **cuidado**, dándole un marco de específico de conocimiento propio, en consecuencia, define una clasificación de problemas de su propia naturaleza, que deben ser resueltos desde el campo disciplinar, para responder a las necesidades de cuidado de la población y que exige evaluar la atención de cuidados brindados por las enfermeras para aportar al sistema de salud ⁽³⁾.

Si bien el campo de accionar del profesional de enfermería conlleva en su desempeño la interacción interdisciplinar, los problemas de gestión que exigen sus decisiones abarca una naturaleza que supera la de otras disciplinas, enfermería debe comprender no solo la situación clínica del paciente, sino el contexto y las dinámicas que giran en torno a la administración del servicio en el campo operativo, y desde la esfera de toma de decisiones intermedia y estratégica sumarle las interacciones, políticas y objetivos organizacionales para dar cumplimiento tanto a la atención requerida de los pacientes como al logro de los objetivos organizacionales, conservando en su gestión la esencia de su profesión, el cuidado centrado en el ser humano.

En cuanto a la gestión de cuidado de enfermería aunque ésta es nuclear de los programas de pregrado, su nivel de formación no logra el alcance y profundización necesaria para responder a las demandas y desafíos ante los cambios actuales del gerenciamiento del cuidado en los niveles intermedio y estratégico de la toma de decisiones en salud por parte de enfermería, su enfoque está orientado a la gestión del cuidado durante la atención directa al paciente y

colectivos, a la forma en cómo se integran los diferentes recursos alrededor del paciente en función de su recuperación, así como la gestión de los recursos en un área o servicio específico, liderando pequeños equipos de trabajo para brindar intervenciones de cuidado con el propósito de lograr la eficiencia tanto en el contexto clínico como comunitario, no a la gerencia del mismo.

El pregrado brinda a los profesionales algunas herramientas básicas de liderazgo sin profundizar en la gestión del talento humano en enfermería, el fortalecimiento de la autonomía ni las herramientas administrativas para representar ante el tablero de directores de una institución de salud la totalidad del equipo de enfermería y el desarrollo de sus capacidades en función de los mejores resultados para pacientes, profesionales y la institución.

Es cierto que los enfermeros en su formación posgradual requieren profundizar en áreas de conocimiento específicas del cuidado como lo son cuidado al neonato, al paciente crítico, al paciente cardiovascular, en oncología y otras áreas clínicas, se observa, que esta formación está enfocada en el desarrollo de habilidades específicas para el cuidado que fortalecen las competencias clínicas a partir de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico oportuno, la intervención en el tratamiento, rehabilitación y cuidado, pero no desarrollan las habilidades administrativas que deben tener los líderes de enfermería en esos campos del conocimiento enfermero, por lo que poco se contribuye al mejoramiento de la calidad y gestión del cuidado en los diferentes niveles de atención.

Por su parte, los programas post graduales administrativos y de calidad en salud, entre otros, no dan respuesta a la formación requerida por los enfermeros para asumir los retos gerenciales del cuidado ante las nuevas realidades y complejidades del entorno en salud actual altamente cambiante, siendo el campo de actuación profesional de los enfermeros interdisciplinario, se requiere un fortalecimiento desde la disciplina misma y las formas de gerenciar el cuidado como eje nuclear de la profesión ⁽⁴⁾, teniendo en cuenta que la misma Ley 911 de 2004 declara que "el acto de cuidado de enfermería es el ser y la esencia de la profesión, se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas" ⁽⁵⁾, es esencial resaltar que las actividades misionales de la enfermería deben ser posicionadas y diferenciadas de las que realizan otros profesionales de la salud, manteniendo la luz del cuidado como eje nuclear que sustenta la profesión ⁽⁶⁾.

Otras problemáticas a las que estos posgrados no han podido dar respuesta, son las referidas en los múltiples informes internacionales y regionales, compilados en la reciente Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031" ⁽⁷⁾, reglamentada por el actual, Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, dentro de las que se destaca el agobio por la carga administrativa en los servicios de salud y la responsabilidad del cuidado a un alto número de pacientes, lo que no da cabida a la comprensión de aspectos no instrumentales que hacen parte de la naturaleza del cuidado de las personas y que superan las variables biológicas, técnicas, procedimientos y trámites administrativos, tales como la gestión

del cuidado teniendo en cuenta los aspectos organizacionales para garantizar la eficiencia dentro del sistema de salud.

El mismo informe refiere problemas propios de la gestión de enfermería para gerenciar el cuidado en las organizaciones colombianas como: la pérdida de unidades directivas de enfermería en las instituciones de salud, pérdida de las coordinaciones de enfermería, conocimiento insuficiente de las leyes y normas propias de enfermería, que limita la exigencia para su cumplimiento en los distintos ámbitos profesionales.

Se resalta que, la gestión de enfermería para administración de servicios y equipos humanos de enfermería toma elementos de las generalidades administrativas y requiere especificidades del cuidado, las dimensiones humanas tanto de paciente, familia y cuidadores como del talento humano que integran los equipos de salud, para comprender las formas como estos interactúan y plantear estrategias que respondan a las exigencias de las situaciones de salud.

Los elementos aquí expuestos, sustentan la necesidad de consolidar la formación en gestión de enfermería en los líderes de la profesión, tal como lo refiere el informe de Triple Impacto, *“hoy es necesario reevaluar y aumentar los niveles de formación en enfermería para satisfacer sus propias necesidades”* ⁽⁷⁾. Encontramos la necesidad de crear modelos de gestión de enfermería para la gerencia del cuidado nuevos e innovadores, que promuevan cuidados integrales, basados en el equipo, políticas y planes para las organizaciones, investigación e innovación, toma de decisiones directivas y legislación, expuesta por el Consejo Internacional de Enfermería para las naciones ⁽⁸⁾.

Las necesidades globales del cuidado han cambiado, en consecuencia, las dinámicas de gerenciar el cuidado en las organizaciones

El entorno a nivel mundial se torna incierto ante la presencia de fenómenos como la migración consecuente a la situación de violencia social y las guerras, aspectos que enfrentan las naciones como la pobreza extrema, repercusiones en la salud mental y física de los sujetos, familias y comunidades migrantes, y, en consecuencia, afectando, la dinámica que se establece con las poblaciones en los territorios, Colombia no es ajena a estos desafíos, según lo declara el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio” ⁽⁹⁾.

Así mismo, desde los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se declara que los servicios de enfermería son un componente esencial lo que demanda “aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y en los pequeños Estados insulares en desarrollo” ⁽⁸⁾.

El impacto de la pandemia ha reforzado la necesidad mundial de disponer de profesionales de enfermería cualificados y ha puesto de relieve la urgencia de invertir en su formación, empleos, liderazgo y entornos de prestación de servicios. Las prioridades para la transformación de la gerencia del cuidado están destinadas a empoderar a estos profesionales del mundo y darles las herramientas desde el cuidado y la gestión para impactar en la salud de las personas y el desarrollo de las instituciones.

Los programas administrativos existentes son la salida que los profesionales que dirigen los servicios de enfermería encuentran para la adquisición de habilidades gerenciales, en ellos se aprende a ver las instituciones de salud como empresas y a gestionarse como tal, pero el cuidado objeto de nuestra profesión queda oculto en ese panorama administrativo que no le permite al profesional empoderar y visibilizar la evolución organizacional tan dramática de una institución de salud cuando se da un proceso de liderazgo transformacional a través de la gerencia del cuidado. Enfermería es el riel por el cual se mueve el tren organizacional y su gestión desde la conjunción de la administración con el cuidado se convierten en el elemento diferenciador de las instituciones de talla mundial que es lo que requiere nuestro país para el fortalecimiento del SGSSS.

Por ende, los posgrados ofertados en el medio en la actualidad en administración, administración en salud y gerencia de los recursos en salud, entre otros, no dan respuesta en sí mismo a la problemática expuesta que hoy enfrenta la profesión, si bien sus contenidos han permitido el liderazgo en procesos administrativos, en el ámbito clínico y el ejercicio independiente, no han sido suficiente para abordar los problemas propios de la gestión de enfermería para gerenciar el cuidado y los servicios de enfermería y el avance la disciplina hacia estándares avanzados de su eje nuclear, cuidar, aspectos diferencial y denominado a nivel mundial como un aporte único de la profesión como lo refiere el informe de “Triple Impacto”, cimentado en los valores humanitarios y centrados en las personas ⁽⁷⁾.

Un claro ejemplo, se encuentra en las Orientaciones estratégicas mundiales sobre Enfermería y Partería 2021-2025 publicadas por la OMS ⁽¹⁰⁾, que ponen de manifiesto la necesidad de mejorar la educación, el empleo, el liderazgo y prestación del servicio de enfermería. Así mismo, buscan trabajar con organizaciones educativas, de investigación y sanitarias para establecer programas de desarrollo del liderazgo, para desarrollar y capacitar continuamente a la próxima generación de líderes. Esto será posible en la medida en que la gerencia del cuidado no se desdibuje en programas generales de administración y la formación tenga una clara orientación al desarrollo del cuidado como ciencia y arte transformadora de los sistemas de salud.

Otro desafío que imponen las dinámicas de gerenciar el cuidado en las organizaciones a nivel mundial para gerenciar el cuidado, se evidencia a partir del informe del “Triple Impacto” al sistema de salud actual, es la necesidad imperante de “establecer un nuevo programa para desarrollar enfermeras líderes que les permita participar más eficazmente en la formulación de

políticas y la toma de decisiones y asegurar que todos los países tengan puestos de liderazgo de enfermería apropiados en todas sus estructuras y organización, para ello, refiere dicho informe, “es necesario identificar y eliminar los factores culturales, reglamentarios y legislativos que favorecen la creación de barreras” ⁽⁷⁾, lo cual, exige elevar el nivel de formación de los líderes de enfermería en las organizaciones en nuestro país.

Por ello, hoy es necesario desde los entes gubernamentales en Colombia pensar en las estrategias para enfrentar los retos aquí expuestos y los planteados en la Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031, enfocada al “mejoramiento de las condiciones de formación, desempeño, gestión y desarrollo integral del personal de enfermería” ⁽¹⁰⁾.

Pérdida del empoderamiento de enfermería en la gestión estratégica de las organizaciones afecta la calidad y la eficiencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS

Existe una problemática que refiere la pérdida del empoderamiento de enfermería en la gestión estratégica en las organizaciones tanto del orden público como privado, la supresión de las estructuras gerenciales de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en gran parte, los antiguos Departamentos de Enfermería, limitando el liderazgo profesional en estos escenarios al depender de otras instancias administrativas y así hacer aún más invisible el trabajo profesional de enfermería.

De forma contraria algunas instituciones cuentan con Direcciones de Enfermería del mismo nivel gerencial y administrativo de otras dependencias institucionales, aspecto que ha favorecido que con la presencia de profesionales líderes, con recurso humano mejor entrenado y valorado, evidenciar su capacidad de gestión, con impacto irrefutable en el mejoramiento de la calidad, la seguridad clínica en general y mejor percepción y visibilidad del cuidado de enfermería ⁽¹⁰⁾.

Se resalta, que, si no existe en Colombia la definición del marco disciplinar que delimita los problemas de la gestión de enfermería para la gerencia del cuidado y los servicios y direcciones de enfermería susceptibles para ser atendidos por las enfermeras, no puede haber un sistema que permita el avance de la enfermería, además, que dé cabida al surgimiento de un sistema de evaluación de resultados en términos de cuidados de enfermería para dar cuenta de la gestión eficiente como respuesta a una demanda social ⁽³⁾.

En ese sentido, estudios refieren que las enfermeras presentan dificultades para ejercer el liderazgo en el ámbito hospitalario y piden estrategias eficaces para prepararlas para las habilidades de liderazgo clínico ⁽¹¹⁾, además, hoy se requiere por medio de la investigación reunir las pruebas existentes e iniciar nuevos estudios sobre cómo y dónde la enfermería

mejora el acceso, la calidad y los costos, que evidencie su contribución como profesión para aportar a la cobertura sanitaria universal ^(7, 8).

Las direcciones de enfermería son necesarias para las instituciones prestadoras de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS porque contribuyen a promover la atención de alta calidad, para resolver los problemas alrededor de la gestión de enfermería que surgen en la práctica clínica diaria y que afectan la prestación de una atención óptima al paciente, contribuyen a la satisfacción y la retención de las enfermeras en las organizaciones de salud, mediante estrategias dirigidas a los equipos de enfermería para la construcción entornos de trabajo más saludables, este último, considerado de gran importancia en la calidad, seguridad y eficacia de la atención.

Así mismo, porque permiten dinamizar modelos directivos para la gestión del talento humano en salud que propendan por la pérdida de equilibrio en un sistema donde para su operación prevalece “la rentabilidad financiera sobre los resultados en salud y, particularmente, en relación con el ejercicio de la enfermería, va en contra vía del enfoque humanista que impulsa el cuidado de enfermería, reduciendo las posibilidades de brindar dicha atención con una alta calidad” ⁽¹⁰⁾.

Por tales razones, para que la enfermera pueda ejercer el rol de coordinadora o directora de enfermería para innovar ante las exigencias actuales, requiere un nivel de formación superior y para conservar la naturaleza de su profesión, conocimiento en la gestión de enfermería que le permita modelar el cuidado requerido, con idoneidad y conocimiento clínico, además, del dominio de la estructura y funcionamiento institucional ⁽¹²⁾.

A nivel internacional se plantean desafíos desde el informe de Nursing Now, quien plantea una línea estratégica para el fortalecimiento de competencias y calidad de la formación en enfermería ⁽¹³⁾, la cual se encuentra en consonancia con el reto sustentado en actual política de talento humano de enfermería ⁽¹⁰⁾, frente al fortalecimiento de competencias para el ejercicio en los diferentes niveles de formación, por medio de acciones orientadas a la innovación, desarrollo y uso de las tecnologías para la formación y el cuidado.

Igualmente, propende por la generación y gestión del conocimiento, y la gestión del cuidado de enfermería como elemento disciplinar y característico de la atención integral a la persona, familia y comunidad, contribuyendo a la permanente actualización del profesional de enfermería en la política de salud, las necesidades de salud del contexto nacional e internacional y las necesidades del sistema de salud colombiano.

El mismo informe refiere líneas operativas orientadas a la calidad en la formación de postgrado de enfermería, cuyo objetivo es fortalecer la formación de postgrado en enfermería en el país, y la representación de enfermería en el fortalecimiento de la autonomía y liderazgo, mediante

el apoyo y acompañamiento en la participación Directiva de enfermería en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones educativas del país ⁽¹³⁾.

Si no existen programas gerenciales disciplinares propios, será más complejo cerrar la brecha entre la formación administrativa y las problemáticas propias a la disciplina en el nivel de toma de decisiones intermedio y estratégico con los bemoles en la gestión del cuidado que tiene un impacto directo en el entorno de los equipos de salud, la gestión del talento humano en enfermería, la satisfacción de los pacientes, la calidad del cuidado brindado y los indicadores de calidad institucional y del sistema.

Pérdida del empoderamiento desde el rol de los profesionales de enfermería en las instituciones de salud y su impacto en la gerencia del cuidado

Uno de los grandes desafíos que enfrenta la profesión y que tiene un impacto directo en los resultados del Sistema General de Salud y Seguridad Social en Colombia, se relaciona con la problemática que a nivel global es considerada como “la falta de fortalecimiento del liderazgo de enfermería en todos los niveles y todos los entornos, para prestar servicios de salud con eficiencia para los pacientes o colectivos” ⁽¹²⁾.

Múltiples aspectos se relacionan con esta pérdida del liderazgo o el enfoque del empoderamiento en la gerencia del cuidado en las instituciones, la búsqueda en la reducción de los costos del sistema de salud y de los cuidados a brindar a las personas ha generado sobrecarga laboral por temas administrativos y relegado a un segundo plano el objeto de ser de la profesión ^(6, 10), a esto se suma, como ya se expuso de forma amplia, la pérdida de las coordinaciones y direcciones de enfermería y departamentos de enfermería en algunas instituciones de salud, que reduce la posibilidad de participación a nivel institucional en la toma de decisiones en relación con el cuidado de enfermería y las políticas de contratación del talento humano de enfermería, lo cual repercute en la pérdida de autonomía en el trabajo de los profesionales” ⁽¹⁰⁾.

La gerencia del cuidado una necesidad imperante ante el fenómeno de la migración de profesionales de enfermería formados en Colombia

Una problemática a la que se enfrentan los países es la alta migración de profesionales de enfermería, Colombia no es ajena a esta situación, si bien, la migración es considerada como un componente del derecho humano a la movilización y búsqueda de una mejor vida personal y profesional, ante las demandas y complejidades actuales en la prestación del servicio de salud, es necesario invertir en estrategias de retención de los recursos humanos ⁽⁸⁾.

Julio – diciembre de 2022.

De la planta de cargos y el talento humano con que cuentan las instituciones de salud en nuestro país, enfermería representa uno de los porcentajes más altos, aspecto importante porque aquellas enfermeras/os que ocupan cargos de liderazgo dinamizan las directrices, intervenciones de los planes operativos institucionales, por medio de estrategias dirigidas a los equipos de talento humano tanto transdisciplinarios como interdisciplinarios.

La gestión del talento humano en enfermería tiene sus propios matices, en primer lugar, el que hacer operativo se centra en brindar intervenciones a personas que tienen dimensiones que superan lo físico, a diferencia de otras disciplinas que si bien comparten el mismo escenario se centran solo en el objeto de su profesión. En segundo lugar, las jornadas extensas de horas de trabajo continuo que constituyen los turnos de trabajo de enfermería, ello, en sí mismo, acumula una carga, que, en consecuencia, puede desencadenar alteraciones en el personal que convergen en el ausentismo laboral dentro de las instituciones de salud.

La satisfacción del personal de enfermería disminuye la tasa de rotación de personal en esta disciplina, mejora la calidad de la atención en los pacientes, redundando en el impacto de indicadores de cuidado y de la atención y en consecuencia en los resultados de salud buscados en la población ⁽¹⁴⁾. Así mismo, es la enfermera quien integra y tiene un impacto directo en la conformación de equipos de salud en la organización y la atmosfera positiva para orientar la toma de decisiones alrededor de una situación clínica, impactando de forma directa los costos, el acceso y la prestación de servicios, elementos fundamentales del Sistema de Salud en Colombia ⁽¹²⁾.

Otros aspectos que suman a la necesidad de la permanencia de enfermeros en Colombia son: el crecimiento de la población, el aumento de las condiciones crónicas, el envejecimiento de la población, la situación económica general, el envejecimiento de la fuerza laboral de enfermería y los cambios en los modelos de atención en salud en el país, además, del nuevo crecimiento en la demanda de enfermeras a medida que asuman funciones nuevas o ampliadas en la atención preventiva y la coordinación de la atención ⁽¹⁾.

Evidenciar esta demanda de enfermeras en Colombia, lleva al a necesidad de que los profesionales actuales fortalezcan su formación para aportar en la gestión del talento humano como parte integradora de la gestión del cuidado dentro de las organizaciones de salud que dinamizan y ejecutan los lineamientos del Sistema de Salud para la atención de la población en nuestro contexto.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 destacó como elementos del derecho fundamental a la salud los de accesibilidad y aceptabilidad así como la integralidad en la atención y señaló que el Estado debe procurar por el mejoramiento del talento humano y la calidad e idoneidad profesional para el establecimiento de servicios y tecnologías de salud los cuales deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a

Julio – diciembre de 2022.

estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas, lo que requiere personal de la salud adecuadamente competente ⁽¹⁵⁾.

En este contexto se señala, que el Sistema de Salud en Colombia demanda la certificación en alta calidad para los hospitales gubernamentales y los hospitales o IPS que desde su carácter constitutivo se declaran como hospitales universitarios ⁽¹⁶⁾, dicho escenario conlleva al acceso a certificaciones nacionales o internacionales que respaldan la alta calidad en las instituciones de Salud, las cuales, ayudan a fortalecer y a alimentar los indicadores que sustentan la calidad tanto organizacional, la atención y el sistema en salud en sí mismo, Joint Commission International, una de las más conocidas en el contexto internacional, vela por el cumplimiento de altos estándares de calidad centrados en el paciente y prácticas que garanticen la continuidad del cuidado ⁽¹⁷⁾.

Hoy el reconocimiento Magnet, como certificación internacional, exige para reconocer a las instituciones de salud que han logrado empoderar y transformar la gestión del cuidado, resultados de los indicadores sensibles de cuidado de enfermería fundamentados en la triada estructura, proceso y resultado como los establece la National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI) ⁽¹⁸⁾, evidencian que la gestión excelente del cuidado tiene un impacto significativo en los desenlaces del paciente, la experiencia de cuidado y el costo/efectividad de la atención, así como la satisfacción de profesionales del cuidado y la equidad en armonía con las corrientes mundiales de gestión de los sistemas de salud como la quintuple meta y la atención basada en valor ⁽¹⁹⁾, Colombia no es ajena a estas transformaciones del sistema de salud y merece además que los profesionales de enfermería desarrollen competencias superiores para responder a esas demandas desde la misma evolución gerencial del cuidado ⁽²⁰⁾.

Estudios evidencian que la gerencia del cuidado aporta al mejoramiento de la atención, cuando las enfermeras planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario, con el fin de prevenir complicaciones, lo que le permite realizar la gestión de riesgos, mejorando a su vez, el nivel de satisfacción frente a la calidad de la atención recibida ⁽²¹⁾.

Así mismo, se impacta el cuidado humanizado, aspecto que subyace en la normatividad de alta calidad en salud en el actual Sistema de Salud en Colombia ⁽²²⁾, y que tiene una relación directa con la mejora en los resultados del cuidado de la salud, mejorando aspectos relacionados con la innovación para implementar estrategias que permitan la suficiencia del talento humano para favorecer la disminución de tareas ajenas al cuidado de las personas y generar una “propuesta más humanizada de cuidado no como obligación, sino como acto de respeto y solidaridad, orientado a repensar y rehacer acciones y a crear innovaciones que propendan por la vida del ser humano”, como eje central de la profesión ⁽²³⁾.

Conclusiones

La participación de las enfermeras en la gerencia del cuidado y los servicios de enfermería es fundamental para la implementación de modelos de cuidado que respondan a las necesidades de los pacientes sustentados en estrategias óptimas que propendan por la calidad del cuidado, en concordancia con la regulación de acreditación de las instituciones, que contempla en sí misma, el diseño y ejecución de modelos de atención para el cuidado de los pacientes durante la atención en salud.

Hoy, referir modelos de atención de enfermería integra aspectos amplios que permiten, en primer lugar, la aplicación de referentes conceptuales de la disciplina para ampliar el marco de comprensión de la situación que afronta el paciente, lo cual, se fundamenta en la riqueza de teorías de cuidado que brindan los elementos necesarios para delimitar la actuación profesional frente a la persona a cuidar.

En segundo lugar, aspectos relacionados con los modelos de práctica profesional para sustentar una práctica que subyace en los valores declarados en la disciplina, la gerencia del cuidado a partir de las direcciones de enfermería es fundamental para establecer las metas de cuidado en las diferentes unidades funcionales, que serán evaluadas mediante indicadores propios de la práctica de enfermería para aportar a la calidad en salud y a la eficiencia del sistema, evidenciando la necesidad de la formación pos gradual para dar respuesta a los retos demandados por las necesidades del entorno actual, altamente cambiante.

Referencias

1. Huber D. Leadership and Nursing Care Management. Sixth Edit. Elsevier Health Sciences, editor. Iowa, City; 2018. 501 p.
2. Waddel, Janicce. Walton N. Leading and Managing in Canadian Nursing. Second Edi. Elsevier, editor. Canadá; 2020. 597 p.
3. Mompart García, María Paz and MDE. Administración y gestión. DAE-Grupo Paradigma, editor. Madrid, España; 2001. 426 p.
4. Fawcett J, Desanto S. Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. 3a ed. Estados Unidos: F.A. Davis Company. Philadelphia; 2013. 453 p.
5. Ministerio de Protección Social. Ley 911 de 2004. [Internet]. Colombia: Documento electrónico de internet; 2004 p. 46. Available from: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

Julio – diciembre de 2022.

6. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud*. 2018;20(2):171. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 755 de 2022. Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031" para el fortalecimiento del talento humano en salud. [Internet]. Bogotá, Colombia; 2022. p. 38. Available from: <https://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2022/05/Politica-Nacional-de-Talento-Humano-de-Enfermeria-y-Plan-Estrategico-2022-2031.pdf>
8. Enfermería una voz para liderar. Invertir en Enfermería y Respetar los Derechos para Garantizar la Salud Global. [Internet]. Ginebra, Suiza; 2022. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_IND_Toolkit_2022-ES-final_low_res.pdf
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio [Internet]. Bogotá, Colombia; p. 75. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025. [Internet]. p. 40. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351147/9789240036529-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Guibert-Lacasa, Carlota and MV. Nurses' clinical leadership in the hospital setting: A systematic review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022;30(4):913–25. Available from: https://www.researchgate.net/publication/358925161_Nurses%27_clinical_leadership_in_the_hospital_setting_A_systematic_review
12. Contreras Olga Lucia Laverde HBS. Fortalecer la coordinación de enfermería para mejorar el cuidado hospitalario. *Rev Cuid* [Internet]. 2020;11(2). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/826>
13. All-Party Parliamentary Group on Global Health. Triple Impact How developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth <https://globalhealth.inparliament.uk/sites/globalhealth.inparliament.uk/files/2020-12/DIGITAL%20APPG%20Triple%20Impact%20%283%29.pdf>

Julio – diciembre de 2022.

14. Aguas E. Hospitales magnéticos, hacia una mejora de la satisfacción de enfermería y usuarios. Rev Electrónica Portales Medicos [Internet]. 2020; Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/hospitales-magneticos-hacia-una-mejora-de-la-satisfaccion-de-enfermeri>
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Derecho Fundamental a la Salud [Internet]. Bogotá, Colombia; 2015. p. 13. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley_1751_de_2015.pdf
16. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3409 de 2012. Reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Salud como "Hospitales Universitarios" [Internet]. Bogotá, Colombia; 2012. p. 3. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución_3409_de_2012.pdf
17. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals Including Standards for Academic Medical Center Hospitals. [Internet]. 2021. p. 424. Available from: <https://store.jointcommissioninternational.org/jci-accreditation-standards-for-hospitals-7th-edition/>
18. Haller, Karen, Wilma Berends and PS. Organizational culture and nursing practice: the magnet recognition program as a framework for positive change. Rev Médica Clínica Las Condes. 2018;29(3):328-335. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300610>
19. Montalvo I. La Base de Datos Nacional de Indicadores de Calidad de Enfermería (NDNQI) [Internet]. 2007. Available from: <https://ojin.nursingworld.org/table-of-contents/volume-12-2007/number-3-september-2007/nursing-quality-indicators/>
20. Ministerio de Salud y de Protección Social. Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá, Colombia; 2016. p. 672. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
21. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2019;16(2):108–19. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>

Julio – diciembre de 2022.

22. Ministerio de Salud y de Protección Social. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia [Internet]. p. 104. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>
23. Salazar OAB. Impersonal care or humanized care: A decision made by nurses? Hourglass model. *Investig y Educ en Enferm* [Internet]. 2016;34(3):444–55. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5796070>