



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/136.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	<b>Modelo de gestión de enfermería en atención primaria desde la subdirección</b>
<i>Autores</i>	Marina Bueno Gómez, M <sup>a</sup> Begoña Martos Cabrera, Alba Magdalena Avilés Guzmán
<i>Centro/institución</i>	(1) Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil,. (2) Universidad de Jaén. (3) Hospital Can Misses
<i>Ciudad/país</i>	(1) Las Palmas de Gran Canaria, España. (2) Jaén, España. (3) Ibiza, España
<i>Dirección e-mail</i>	<a href="mailto:marinabuego@gmail.com">marinabuego@gmail.com</a>

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

La situación económica actual española afecta a todos los sectores profesionales, lo que implica una escasez de recursos tanto materiales como humanos.

En el caso del sector sanitario, este déficit conlleva a una peor calidad en la asistencia, debido a la reducción de plantilla, al aumento de ratios enfermera/paciente<sup>(1,2)</sup>, que se traduce en una falta de tiempo dedicado a los mismos, falta de continuidad de cuidados y no fomenta la relación entre las partes implicadas.

Para paliar los efectos que estos problemas conllevan es necesaria una correcta gestión de los recursos disponibles.

El déficit de recursos humanos en el sector sanitario es un factor muy relevante ya que repercute en aspectos de vital importancia como es la salud de las personas.

Resultados de numerosas encuestas como el barómetro enfermero de SATSE<sup>(3)</sup>, resuelve que el 83,2% de los enfermeros ponen en primer lugar la falta de personal como preocupación. El último informe del OCDE de 2014 muestra que el promedio de personal enfermero por cada 1.000 habitantes en España, es inferior en un 3,2 con respecto a otros países europeos<sup>(4)</sup>. Otros estudios refieren que el personal de enfermería ve reducido su nivel de satisfacción en cuanto a la actividad que realizan<sup>(5)</sup>.

Todo esto se traduce en una peor calidad en la asistencia sanitaria. Por tanto para evitar que esto ocurra es necesaria una correcta gestión de los recursos disponibles, para ello contamos con el testimonio de la subdirectora de un centro de salud, y por tanto,

responsable del personal de enfermería, que ofreció su punto de vista del problema y su manera de minimizar el impacto en la medida de lo posible, mediante una entrevista anónima para mantener la intimidad del sujeto, y hacer llegar al lector, de manera más cercana, la realidad que viven los encargados de la coordinación y distribución de los recursos humanos, combinados con la asistencia y la subdirección en el centro de salud.

### **Testimonio de la subdirectora de un centro de salud:**

*Como subdirectora del centro y adjunta de enfermería, la gestión del personal de enfermería es una de las competencias habituales de las que se suele hacer cargo, una difícil tarea ya que cada vez se desarrollan nuevos planes de ahorro por parte de la gerencia de Atención Primaria de Salud (APS), entre los que están la reducción de peticiones de sustitutos. Esto supone gran estrés y genera conflictos, ya que continuamente deben reorganizarse las agendas de los trabajadores para poder suplir incidencias no deseadas en lo que a turnos de trabajo se refiere.*

*La forma de organizar el trabajo en cuanto a turnos, días de descanso, jornadas complementarias, vacaciones, días de libre disposición, etc. requiere del uso de una tabla con los nombres del personal y un código de colores para cada actividad, incluyendo observaciones varias para aclarar distintas opciones para cubrir “huecos”.*

*Con respecto al orden cronológico que se sigue para organizar la suplencia de bajas, sean o no imprevistas, es el siguiente:*

*En primer lugar se intenta cubrir el hueco sin alterar el cronograma siendo la propia subdirectora la que lo hace, y siempre que su agenda lo permita. Esto se debe a que carece de cupo de pacientes, y más que menos, suele cubrir casi a diario horas de los compañeros, a parte de sus labores de gestión. La versatilidad en su caso es una baza muy importante a la hora de poder cubrir los objetivos y prestar un servicio asistencial de calidad en condiciones adversas como suele ser la falta de recursos humanos.*

*Si esto no es posible, se trata de coordinar las agendas de los enfermeros de los que se dispone para cubrir las incidencias mencionadas anteriormente. Para ello, lo primero es analizar el cronograma y el cuadrante de personal para ver quienes están en el mismo turno, y en segundo lugar habría que contrastar la agenda de cada uno, las horas que dedican a cada sección (consulta de crónicos, visitas a domicilio, consulta del “niño sano”, talleres de educación sanitaria, etc.) y el volumen de pacientes citados. Obviamente, los que menos actividad asistencial programada tengan, serán los encargados de repartirse las tareas de la ausencia no prevista.*

*Así mismo, se trata de compatibilizar agendas con las jornadas complementarias. La adición de dos horas y media semanales a la jornada laboral de los trabajadores es una medida más, pudiendo por tanto, consensuar con los compañeros dicha suplencia, aunque esta medida en ocasiones utilizada de imprevisto no suele ser efectiva, ya que los enfermeros tienen la agenda organizada y supone un cambio en su cronograma de trabajo. Puede ser efectiva, sobre todo, si se llegan a acuerdos a medio o largo plazo.*

*En Canarias existe además una figura sanitaria: Ausencias de Varias Zonas (AVZ), de reciente implantación. Entran en la categoría de personal eventual con un contrato en una Gerencia, en el caso que nos ocupa es la Gerencia de Atención Primaria, y este contrato puede ser en un solo centro, o en varios que pertenezcan a la misma gerencia, es decir, pueden rotar por distintos centros a*

*lo largo de su contrato, donde sea necesaria su presencia. Si por ejemplo, su contrato es de lunes a viernes, pueden estar de lunes a miércoles en un centro y el jueves y viernes en otro. Con lo cual se puede cubrir alguna baja si hubiera algún AVZ disponible en la Gerencia.*

*Como última opción, si no se ha podido solucionar el problema con alguna medida de las anteriores citadas, por ser demasiadas horas, o por recibir el aviso con poca antelación, se pediría un sustituto.*

*El método que se sigue parece ser efectivo ya que el centro que citamos es uno de los que menos personal para sustituciones solicita.*

## **Discusión**

A pesar de todas estas medidas, creo que es de suma importancia poner solución a este problema, ya que supone un “extra” de trabajo tanto para la subdirección como para los compañeros que tienen que cubrir las horas por ausencias, lo cual produce situaciones de estrés por duplicación de actividad, redistribución de agenda, etc., que se traduce en una asistencia de peor calidad a los pacientes, por falta de tiempo para dedicar a los problemas de los mismos. Todo esto conlleva que en la consulta se dedique el poco tiempo del que se dispone para tratar solamente el problema central, por el que acude el paciente, y se descuiden otros problemas colaterales que se podrían paliar si se dispusiera del tiempo necesario para ello. A esto se añade la falta de fomento de la relación enfermera/paciente, y la impartición de educación para la salud, que sería de gran utilidad para prevenir problemas futuros, y la exacerbación de un problema crónico, complicaciones derivadas del problema central, o una falta de continuidad en los cuidados, que no permite hacer un seguimiento correcto de la evolución de la cura de una herida, por poner algunos ejemplos.

Otro dato destacable, es que se producen confusiones en los pacientes por cambios de enfermera, consulta, lugar de las curas, etc., ya que la mayoría de éstos son personas mayores.

Todo esto conlleva a una disminución del grado de satisfacción, tanto por parte de asistentes sanitarios, como de los asistidos.

Otro dato a tener en cuenta es el aumento de las bajas laborales del personal sanitario por sobrecarga de trabajo, situaciones que dan lugar a trastornos por factores crónicos que generan estrés, como hipertensión, cefalea, crisis de ansiedad, problemas mecánicos por sobreesfuerzo, aparte de problemas psicosociales que pueden generar, contribuyendo al problema de la falta de personal sustituyente.

## **Conclusión**

La falta de recursos humanos y económicos afecta a todos los sectores y ámbitos de trabajo, repercutiendo negativamente en la salud comunitaria. Una solución sería una redistribución de los recursos, para facilitar la contratación de personal sustituyente.

Es un compromiso por parte de todos, desde los más altos cargos, hasta los más bajos, gestionar eficientemente los recursos de los que se disponen, tanto económicos, como materiales y humanos, para minimizar la repercusión negativa que el déficit de los mismos ocasiona tanto al usuario como a los profesionales, hasta los enfermeros asistenciales, tratando de ser empáticos con los compañeros, y llegar a acuerdos en la distribución de las tareas.

## Bibliografía

- 1) Enciso Igueras. Competencias de enfermería en Atención Primaria de Tenerife. Prescripción Enfermera. ENE, revista enfermería. 2012;5(3)
- 2) Corugedo, I. Mecanismos de Señalización en el sector sanitario: Una Aplicación a la Evaluación de la Eficiencia de la Atención Primaria Española. Researchgate.net(Internet);(Actualizado en 2013 y citado en julio 2017). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Indalecio\\_Corugedo/publication/292722418\\_Mecanismos\\_de\\_senalizacion\\_en\\_el\\_sector\\_sanitario\\_Una\\_aplicacion\\_a\\_la\\_evaluacion\\_de\\_la\\_eficiencia\\_de\\_la\\_atencion\\_primaria\\_espanola/links/56b0d91c08ae9c1968b975bb.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Indalecio_Corugedo/publication/292722418_Mecanismos_de_senalizacion_en_el_sector_sanitario_Una_aplicacion_a_la_evaluacion_de_la_eficiencia_de_la_atencion_primaria_espanola/links/56b0d91c08ae9c1968b975bb.pdf)
- 3) UniversoCanario.com (internet). Canarias: SATSE; (actualizado 28 mayo 2014; citado julio 2017). Disponible en: <http://www.universocanario.com/salud/bienestar/satse/enfermeras-piden-mas-recursoshumanos/332953>
- 4) Redaccionmédica.com (internet). (Actualizado 14 julio 2017; citado julio 2017). Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/espana-tiene-la-peor-ratio-de-enfermeras-por-medico-de-la-zona-euro-3065>
- 5) Dalila C, Aguirre Raya A. Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. Factores que la afectan. Rev Haban Cienc Med (internet). 2009 [citado julio 2017]; 8 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000400021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400021)