



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2020-2021
Trabajo de Fin de Grado

**GESTIÓN EN ENFERMERÍA. ANÁLISIS
DEL LIDERAZGO**

Marta Lucido Martín

Tutor/a: José M.^a Jiménez Pérez

RESUMEN:

Introducción: el desarrollo de la enfermería y su profesionalización incentivó la necesidad de surgimiento de una nueva figura, la cual se encargaría del liderazgo, dirigiendo los esfuerzos del creciente equipo de enfermería a la consecución de un objetivo que posteriormente se convertiría en una de las piezas del objetivo común presentado por el equipo asistencial.

Material y métodos: se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando en su mayoría la base de datos de PubMed y la BUVa, entre los meses de febrero y mayo de 2021, con estudios publicados en los últimos 5 años.

Resultados: la gestión es la labor enfermera que surge como respuesta a la necesidad de aparición de una figura líder capaz de gestionar todas las novedades y avances que surgen del desarrollo de la enfermería.

Tomando como ejemplo el proceso administrativo, surge el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que elabora una serie de cuidados protocolizados en los cuales la gestión evalúa su calidad y seguridad.

La actuación colaborativa con el equipo supone el refuerzo positivo para el logro del objetivo común, relacionado con la definición de enfermería: aplicación de cuidados centrados en la recuperación de la salud, mantenimiento de la vida y ausencia de enfermedad.

La gestión propia de los recursos y garantías en seguridad se encuentran acentuadas en situaciones de emergencia sanitaria, donde se pone de manifiesto la necesidad de una figura líder que se ponga al frente ante la sucesión de los distintos acontecimientos.

Conclusiones: el análisis del liderazgo y su implicación dentro de la gestión permite establecer sus tareas y estudiarlas, llegando a la conclusión de que la gestión es la encargada de garantizar la calidad en los cuidados, gestionar y asegurar el trabajo en equipo, el cual es clave para la consecución del objetivo común, así como la existencia de los suficientes recursos tanto a nivel de la Unidad como hospitalariamente.

Palabras clave: liderazgo, enfermera gestora, gestión, enfermera, trabajo en equipo, gestor y COVID-19.

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN:	1
2. OBJETIVOS:	4
3. MATERIAL Y MÉTODOS:	5
3.1 Esquema PICO.....	5
3.2 Proceso de recogida de información	5
3.3 Proceso de selección de artículos	6
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:	7
4.1 Gestión de cuidados y participación en el proceso enfermero:.....	8
4.2 Influencia de la gestión en el trabajo colaborativo.	11
4.3 Manejo de la COVID19 desde el punto de vista de la gestión.....	14
5. CONCLUSIONES:	16
6. BIBLIOGRAFÍA:	17

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1: Esquema PICO	5
Tabla 2: Tesauros DeCs y MeSH	6
Tabla 3: Ecuaciones de búsqueda	6

ÍNDICE DE FIGURAS:

Figura 1: Diagrama de flujo representativo de la selección de artículos	7
--	----------

1. INTRODUCCIÓN:

La enfermería fue considerada desde sus inicios como una profesión individualista. Según lo manifestado por *Rosales Barrera S. et al* junto con *Martínez Martín M. et al* y *García Martín-Caro et al*¹⁻³, en sus inicios estuvo vinculada al papel de la mujer y a su rol de cuidadora en el seno familiar (**etapa doméstica**), evolucionando hacia otro más relacionado con la vocación y simplificando los cuidados a la oración, coincidiendo con la ganancia de fuerza por parte de la Iglesia (**etapa vocacional**). Con la disgregación de la Iglesia y el poder, se produce la entrada de la **etapa técnica**, centrándose la salud en la idea actual y apareciendo las primeras personas con mínimas nociones para la administración de tratamientos o la realización de pruebas.

Dentro de esta etapa, aparecen personajes de referencia para la gestión como lo son Florence Nightingale. Florence fue destinada como enfermera en la Guerra de Crimea (1853-1856). Durante estos años de conflicto, dedicó su tiempo libre a la realización de sus escritos, conocidos como notas de enfermería, en donde se dejaba de manifiesto la necesidad de mantener unas condiciones mínimas en los hospitales, y en concreto en los hospitales de campaña. También dedico parte de su vida al estudio de la dirección y el liderazgo.

Por último, la edad Contemporánea da paso a la profesionalización de la enfermería, a la aparición de un mayor número de técnicas y un trabajo más colaborativo con un equipo multidisciplinar y nuevos campos de actuación junto con el asistencial: docencia, gestión e investigación, surgiendo así la **etapa profesional**.

La aparición de cambios sociales y tecnológicos es la que propicia el desplazamiento de los simples cuidados que existían previamente hacia otros más profesionales, en donde gana más importancia el desarrollo de la labor de gestión enfermera y no solo la labor asistencial, surgiendo así el liderazgo.

El liderazgo se basa en el arte de influir en otros para que alcancen su máximo potencial, con el fin de lograr cualquier tarea u objetivo.

La profesionalización de enfermería conllevó una mayor aparición de

insatisfacción laboral, bajo rendimiento... que derivó en la necesidad de establecer una figura líder, que impulsara el trabajo para adquirir no solo la mejor calidad asistencial, sino el mayor rendimiento de sus trabajadores, la mejor relación beneficios-costes y ser representantes del entorno⁴.

Actualmente, el liderazgo sigue en relación con el proceso de salud, marcando su actuación en base al esquema presentado por el proceso administrativo, basado en una previa **planificación** de lo que se quiere llevar a cabo, seguida de una **organización** sobre el reparto de tareas, la motivación y supervisión del resto del equipo⁵, dirigidas por medio de un **equipo directivo** y realizando posteriormente un **control** de los resultados⁶. Todo ese proceso tiene un objetivo final: garantizar su servicio a la comunidad, mediante la utilización de los recursos disponibles⁷.

La gestión de enfermería sigue el modelo de **gestión por procesos**, que ayuda a valorar qué actividades se van a realizar teniendo en cuenta la calidad de estas.

Está basado en la orientación de personas y recursos a la obtención de buenos resultados, teniendo en cuenta términos de efectividad, eficiencia, acceso, equidad, disponibilidad, experiencia, prevención y seguridad.

La gestión actualmente es la encargada de organizar esos protocolos atendiendo a las características nombradas anteriormente y evaluando posteriormente la calidad de estos⁸.

Actualmente, se evalúa la calidad de la gestión hospitalaria en los diferentes hospitales de España, mediante la utilización de cuatro factores: indicador de calidad asistencial, adecuación, eficiencia hospitalaria y eficiencia económica, con diferentes datos analizados en cada uno de ellos⁹.

Los modelos empleados para la acreditación de la calidad es la Asociación Española de Certificación y Normalización (AENOR) y la European Foundation for Quality Management (EFQM)¹⁰.

En el año 2003, surge la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, donde se establecen las bases legales para el trabajo cooperativo de las Administraciones públicas con el objetivo de garantizar, entre otros aspectos, la calidad de Sistema Nacional de Salud, su acceso

público a toda la población, la eliminación de desigualdades y la colaboración de los servicios sanitarios para garantizar la correcta prestación de los servicios¹¹.

En España, existen varios perfiles de enfermeras gestoras; el primer tipo son enfermeras encargadas de la dirección hospitalaria y la participación en políticas sanitarias, mientras que el segundo tipo son las más cercanas a la asistencia, ocupando mandos intermedios y ejerciendo su labor a nivel operacional. El liderazgo está considerado como una labor de enfermería tan importante como la labor asistencial, de ahí que este liderazgo se desarrolle en más ocasiones a las nombradas anteriormente, siendo menos oficiales. Gracias a las características propias de cada persona son capaces de establecerse como líderes dentro del grupo de trabajo, coordinando las acciones de su práctica diaria¹².

El Boletín Oficial de Castilla y León (Bocyl), reflejó los requisitos para el acceso al puesto de enfermera gestora de mandos intermedios, entre los cuales se encuentran estar en posesión de la plaza de personal estatutario fijo, así como experiencia en enfermería. A diferencia de otros países, para ejercer como enfermera gestora en España no precisas una titulación aparte en gestión como en el caso de otros países como Norteamérica, tan solo necesitas experiencia en enfermería dentro del campo asistencial¹³.

Según datos publicados por la Junta de Castilla y León y la Consejería Sanidad, actualmente hay aproximadamente 184 personas dedicadas a la gestión de media en hospitales públicos pertenecientes a Castilla y León, 140 hombres y 144 mujeres^{14,15}.

El liderazgo junto con la gestión son el tándem encargado de garantizar el buen funcionamiento hospitalario, siendo determinantes en el desarrollo del resto de sus funciones, del correcto crecimiento de las relaciones entre el equipo interdisciplinar y de la gestión de los recursos humanos y materiales.

La gestión es la labor de enfermería que garantiza las bases administrativas para el correcto desarrollo de sus funciones, la gestión de sus recursos y el manejo de sus miembros. Estudiar la implicación y su relación con el proceso de cuidados permite obtener mejoras en la calidad.

2. OBJETIVOS:

Objetivo principal:

- Analizar la participación de la gestión enfermera en el proceso de cuidados.

Objetivos específicos:

- Describir la implicación en la administración y gestión del proceso enfermero y su repercusión.
- Definir la influencia del liderazgo en el trabajo colaborativo presente en los equipos de trabajo.
- Identificar las mejoras establecidas en la situación vivida con el COVID-19 gracias al liderazgo.

3. MATERIAL Y MÉTODOS:

Para la realización del siguiente trabajo se realizó una revisión bibliográfica y búsqueda de artículos, revisiones y ensayos en relación al tema tratado.

Se elaboró una revisión entre los meses de febrero y mayo de 2021, utilizando las siguientes bases, artículos, libros y bibliotecas virtuales como la de la Universidad de Valladolid (BUVa).

3.1 Esquema PICO

Para el establecimiento del objeto de estudio y la pregunta de investigación, se utilizó el formato de pregunta PICO.

Tabla 1: Esquema PICO

PREGUNTA PICO	
Paciente	Enfermera en su labor como gestora
Intervención	Estudio de la implicación de la gestión enfermera con el proceso de cuidados
Comparación	Comparación de la enfermera gestora en España con la de otros países
Outcome (resultado)	Mejoras provocadas en el proceso de cuidados

3.2 Proceso de recogida de información

Las bases de datos consultadas para la realización de esta revisión fueron: PubMed, Scielo, Dialnet y Google académico en las cuales se obtuvieron artículos, ensayos, libros y revistas.

Para la obtención de los recursos empleados en la realización de esta revisión, se utilizaron los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH):

Tabla 2: Tesoros DeCs y MeSH

DeCS	MeSH
Liderazgo	Leadership
Enfermera gestora	Nursing manager
Gestión	Management
Enfermera	Nurse
Trabajo en equipo	Teamwork
Gestor	Manager
COVID-19	COVID-19

Por otro lado, el operador booleano utilizado fue “AND”, obteniendo las siguientes ecuaciones de búsqueda:

Tabla 3: Ecuaciones de búsqueda

Base de datos	Ecuación de búsqueda
Pubmed	Nursing manager AND teamwork AND leadership
Dialnet	Nurse manager
Scielo y dialnet	Liderazgo AND gestión
BUVa	Gestión AND enfermera gestora
Pubmed	Nurse management AND COVID-19
Google académico	Gestión AND enfermera AND liderazgo

3.3 Proceso de selección de artículos

Para poder seleccionar los artículos empleados, se utilizaron los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos científicos con una antigüedad máxima de 5 años.
- Artículos escritos en español o inglés
- Artículos que contengan alguna de las palabras nombradas anteriormente

Por otro lado, quedaron excluidos aquellos artículos duplicados o aquellos que tras su lectura se observó una escasa o nula relación con el tema tratado.

Una vez realizada la búsqueda, se seleccionaron los siguientes artículos que aparecen reflejados en el diagrama de flujo:



Figura 1: Diagrama de flujo representativo de la selección de artículos

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

4.1 Gestión de cuidados y participación en el proceso enfermero:

La enfermería es la profesión encargada de la aplicación de una serie de cuidados a personas de todos los grupos y edades, mediante la realización de tareas basadas en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el tratamiento de estas en caso de su aparición¹⁶.

*Torres Olivera A.*¹⁷ define los cuidados de enfermería como actuaciones positivas hacia el usuario centradas en la orientación hacia la educación para la salud y la aplicación de técnicas para el mantenimiento, recuperación o incremento del estado de salud.

Por otro lado, establece que los cuidados otorgados por medio del equipo multidisciplinar, son cuidados que deben de llevar como finalidad dos cuestiones: cubrir las expectativas de los receptores y estar objetivados a la resolución de los problemas presentados.

La asistencia sanitaria puede considerarse como un proceso con un inicio, en el cual el paciente presenta un problema de salud y termina con la resolución de dicho problema. Dentro de este proceso lineal, es importante que la gestión asegure el trabajo colaborativo entre los distintos profesionales y la continuidad asistencial.

Para garantizar la asistencia en salud, debe garantizarse también una correcta gestión de los cuidados.

Esta gestión enfermera se encuentra vinculada a la gestión por procesos administrativa, surgiendo así la gestión por procesos asistencial y el denominado como Proceso de Atención en Enfermería.

El **Proceso de Atención en Enfermería (PAE)**, consiste en la utilización del método científico para la aplicación de cuidados de calidad, basados en la lógica y el razonamiento.

Se encuentra dividido en 5 puntos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La **valoración** consiste en la recogida de información propia del demandante de atención sanitaria, la cual debe de obtenerse atendiendo a un patrón que

permita la obtención de datos fiables, necesarios, objetivos y basados en la evidencia. Se pueden usar formatos como los patrones funcionales de salud.

El **diagnóstico** consiste en la localización y establecimiento del problema principal y real.

La **planificación** es la organización de la atención que se va a llevar a cabo, en base a unos objetivos.

Posteriormente, la **ejecución** consistiría en la aplicación de esos cuidados.

Por último, se llevaría a cabo una **valoración** teniendo en cuenta dos factores: la eficacia y la efectividad¹⁸.

Para garantizar la consecución de los 5 objetivos descritos anteriormente, se utilizan las siguientes instituciones¹⁹:

- **American Nursing Diagnosis Association (NANDA)**: establecimiento de los diagnósticos de enfermería.
- **Nursing Interventions Classification (NIC)**: clasificación de las intervenciones de enfermería
- **Nursing Outcomes Classification (NOC)**: clasificación de los resultados tras las intervenciones.

Otorgar unos cuidados de calidad es uno de los objetivos principales de nuestra profesión, cobrando fuerza el papel de la enfermera como gestora de cuidados, garantizando su calidad, la seguridad de las personas atendidas y la restauración de su salud²⁰.

*Estrada Mejía S.*²¹ describía a la enfermera gestora como una persona con capacidad de valoración, análisis de la situación, discusión, empatía... Su actuación deberá llevar como meta la gestión de los recursos disponibles, velar por los intereses de su organización, potenciar las relaciones y estar abierto a propuestas alternativas.

Como se manifestaba anteriormente, un punto importante a destacar dentro de la labor de la gestión dentro del proceso de cuidados, es la valoración de la calidad. Será desde la Dirección desde donde se propulse este interés.

Para la gestión de la calidad de los cuidados, es importante tener en cuenta una serie de factores.

En primer lugar, hay que evaluar los cuidados para establecer la calidad de estos, identificando los problemas prioritarios que se den en materias de salud, fijando los factores desencadenantes para diseñar una intervención que posteriormente se evaluará por medio de los resultados obtenidos. Será mediante los equipos de mejora como las comisiones clínicas, donde se llevará a cabo cambios en los cuidados que deriven en mejoras en salud.

Actualmente, se evalúa la calidad de los cuidados por medio de tres modelos: Joint Commission International Accreditation (JCI), la Norma ISO-UNE EN 2008:9001 y el modelo EFQM²².

Tomando como ejemplo el área oeste de Valladolid, la calidad se evalúa teniendo en cuenta 10 áreas²³:

1. Comisiones hospitalarias
2. Derechos de los pacientes y usuarios
3. Sistemas de Gestión de la Calidad
4. Calidad científico-técnica
5. Calidad percibida por los usuarios
6. Seguridad del paciente
7. Gestión por procesos
8. Compromiso con los profesionales
9. Integración asistencial A.P.-A.E.
10. Formación y Docencia en Calidad

Es competencia de cada enfermera la aplicación de unos cuidados protocolizados, de calidad y en base a una aportación científica. Por lo cual, la labor de la enfermera gestora es otorgar esos protocolos de cuidados de calidad, así como el conocimiento por parte de todo el equipo a su mando, haciendo hincapié en la Educación para la Salud y la autonomía del paciente, en el grado de posibilidad determinado.

De manera externa a la Unidad y como miembro de las Unidades de Gestión Clínica, la enfermera deberá atender a las necesidades de su servicio, reflejando los recursos necesarios y su cantidad atendiendo a una relación de beneficios-costes²³.

La enfermería es la profesión encargada de la aplicación de una serie de

cuidados para la restauración de la salud.

En el artículo de *Torres Olivera A.*¹⁷ se indica la función de estos cuidados basados en la relación de la enfermería y el objetivo de estos: cubrir las expectativas y llevar a cabo la resolución de problemas presentados.

Para alcanzar este fin, la enfermera gestora será la encargada de otorgar las herramientas necesarias para que esto pueda llevarse a cabo, en materias de personal, recursos y resolución de conflictos, mediante el trabajo colaborativo entre el personal.

Dentro del proceso de cuidados, su actuación se resume en la protocolización de estos, atendiendo a la calidad y a la seguridad que deben acarrear.

Como fortalezas se encuentra su relación con la gestión administrativa, surgiendo así el Proceso de Atención de Enfermería, y sus cinco puntos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Las futuras líneas de investigación pueden ir relacionadas en torno a la idea propuesta por *Estrada Mejía S.*²¹, basadas en la inclusión de los trabajadores en la gestión, lo que se puede conseguir mediante el establecimiento de los protocolos de forma conjunta.

4.2 Influencia de la gestión en el trabajo colaborativo.

*Rodríguez-Gonzalo et al.*²⁴ pone de manifiesto la importancia de la gestión del equipo de trabajo dentro del liderazgo enfermero.

Además, define a la enfermera gestora como la figura representativa del equipo hacia el exterior, así como la guía de comportamiento de estos, influyendo en su actuación y comportamiento; sirviendo como referente para alcanzar la consecución de los objetivos y protocolos establecidos.

También se pone de manifiesto el hecho de que no existe un comportamiento ni un modelo de liderazgo preciso aplicable al contexto sanitario, sino que el rasgo característico es la utilización de diversos estilos ajustándose a la situación en la que se encuentre, utilizando un estilo de liderazgo u otro.

La gestión de las personas puede ser considerada como la rama de la gestión que más recursos externos necesita.

En muchas ocasiones no es necesario el reconocimiento oficial como líder, sino que la presencia interna de estas características hacen posible la identificación como líder dentro del mismo grupo de trabajo.

Uno de los puntos más importantes dentro de esta gestión es el conocimiento del comportamiento humano y no solo del correcto funcionamiento del trabajo, haciendo hincapié al punto central: la motivación, la cercanía al personal y la confianza.

Existen una serie de factores que pueden considerarse como refuerzos positivos para generar esa confianza con el resto de miembros, entre los que encontramos algunos como los incentivos, la posibilidad de crecimiento, los reconocimientos y la toma en cuenta del personal a la hora de tomar decisiones²⁵.

*Torres Olivera A.*¹⁷ destaca dentro de la gestión del personal, el trabajo en equipo, necesario sobre todo para garantizar la cobertura integral en la asistencia sanitaria de la población, así como para dar la mejor respuesta a los problemas incorporando todos los conocimientos adquiridos por los profesionales que trabajan bajo nuestro mismo objetivo.

El equipo colaborativo está formado por personal con diferente formación: médicos, enfermeros, auxiliares...con tareas delimitadas cada uno en materias de salud.

Esto puede suponer una dificultad a la hora de llevara cabo un trabajo en colaboración, ya que las tareas de cada uno están muy establecidas.

La gestión por su parte, deberá colaborar para garantizar que desde el trabajo individual de cada uno, se lleve a una colaboración final con el objetivo establecido anteriormente, sin dejar de lado la individualización y especialización de tareas propias, que podrá suponer también el establecimiento de una parcela de tareas que alejará pensamientos negativos sobre los que la gestión no tendrá que actuar como el intrusismo laboral²⁶.

Por otro lado, *Vázquez Luis R.*²⁶ en su libro que toma como tema central la gestión de equipo, establece cuáles son las ventajas y desventajas que puede presentar el trabajo en equipo, fuera o dentro del contexto hospitalario.

Por un lado las ventajas que se pueden obtener con el trabajo colaborativo son la obtención de un mayor flujo de información con diferentes puntos de vista derivados de la experiencia académica y profesional de cada uno. Esto también supone que las decisiones tomadas alcancen un grado de comprensión máximo por todos los participantes de ella. Las decisiones son mucho más fáciles de tomar y suponen aumentar la integración y motivación del personal.

En cambio, el trabajo en equipo puede presentar una serie de inconvenientes entre los que encontramos algunos como la mayor toma de tiempo que en el trabajo individual, así como la dificultad en la búsqueda de responsables a la hora de cometer errores.

Por otro lado, existirán personas dentro del grupo de trabajo que podrán aceptar pensamientos de otros miembros para favorecer las relaciones, así como la necesidad de destacar de algunos miembros, que alejará el trabajo del objetivo común.

La investigación llevada a cabo por *Thofehrn M. et al* ²⁷ en un hospital de Murcia ofrece la posibilidad de conocer cómo es el trabajo en equipo en hospitales españoles, así como conocer los problemas reales que surgen en la práctica.

El principal problema se relaciona con la gestión: absentismo, alta rotación.. que dificulta el establecimiento de relaciones entre los profesionales. Estas relaciones son necesarias, ya que para el intercambio de información, las relaciones deben de llevar como base la confianza.

Tal y como manifiesta *Torres Olivera A.* ¹⁷ en su artículo, para garantizar el poder otorgar unos cuidados de calidad es necesaria la existencia de un trabajo colaborativo con el resto de personas del campo asistencial.

Rodríguez Gonzalo et al ²⁴ definen entre los rasgos de la enfermera gestora la capacidad de guiar a los empleados hacia la consecución de un objetivo, de manera positiva para evitar la aparición de sentimientos negativos como el absentismo o el “burn out”.

Expone una serie de factores que se pueden considerar como refuerzos positivos para la colaboración de los empleados y el alto rendimiento para el logro de los objetivos, entre los que se encuentran algunos como el

reconocimiento o los incentivos.

Como se expone a lo largo de todo el trabajo, es importante el trabajo colaborativo hacia la consecución del objetivo común, basado en la resolución de conflictos y la garantía de seguridad.

Las limitaciones que presenta este trabajo colaborativo en el ámbito sanitario es el hecho de que las tareas se encuentran muy establecidas y diferenciadas, dificultando así la colaboración.

Este punto a su vez también puede considerarse como una fortaleza, ya que el hecho de que el objetivo común sea tan aproximado, permite que la puesta en común de ideas, acerque las posturas hacia una consecución más precisa de este objetivo.

Como futuras líneas de investigación se pueden establecer el fomento del trabajo en equipo, trabajando más los aspectos negativos y reforzando los positivos.

4.3 Manejo de la COVID19 desde el punto de vista de la gestión.

El artículo realizado por *Martínez Estalella G. et al*²⁸ expone el hecho de que la aparición de la pandemia debida a la COVID-19 supuso la llegada de un estado de emergencia que sacudió a la Sanidad, en la cual las tareas del equipo multidisciplinar se vieron aumentadas.

Desde el punto de vista de la gestión, enfermería tuvo que trabajar más efusivamente para garantizar el diagnóstico precoz de los casos, así como su tratamiento, unido a la garantía de contar con los suficientes recursos y el personal suficiente, asegurando la seguridad de estos durante la jornada.

La rápida evolución, la aparición constante de nuevos retos y la incesante necesidad de remodelación y adaptación, acentuó el papel de la gestión, de manera colaborativa con el equipo de dirección de los hospitales, así como los puestos de liderazgo en mandos intermedios y propios de cada Unidad.

*Holge-Hazelton B. et al*²⁹. manifestó la necesidad de poner en marcha de acciones bajo dos premisas: la coordinación con el resto de miembros involucrados, la comunicación, involucración y toma de decisiones conjuntas con el equipo a su cargo.

En este caso, la gestión ejercida por los líderes es una gestión enfocada hacia la persona. La gestión de la persona sigue la idea principal mostrada por el liderazgo; el hecho de que las acciones se dirijan hacia las personas y la protección de sus valores, recalca la necesidad de fomentar un trabajo basado en la colaboración y el compromiso, de manera más acentuada que previamente a la pandemia.

Alba Martín R. ³⁰ establece que el continuo cambio de actuación, obligará a adaptar los protocolos y actuaciones propias de la asistencia sanitaria, que derivará en un mayor ejercicio de “coaching” para mantener al equipo al tanto, favoreciendo su implicación, con unos resultados basados en la mejora de los servicios y en la ausencia de sentimientos como la falta de control, de apoyo, de liderazgo, decaimiento y estrés laboral, conocido como “burn-out”.

La llegada de la pandemia fue una situación que sacudió al ámbito hospitalario y que hizo más necesaria la labor de gestión, para mantener el control y que las acciones fuesen lo más dirigidas posibles.

Los artículos expuestos por *Holge Hazelton B*^{28,31}. ponen de manifiesto esta importancia, y derivando el objetivo común hacia otro más encaminado a la seguridad, tanto de las personas atendidas como del personal al frente.

La necesidad de remodelación continua, de coordinación, atención y rápida actuación hicieron ver la importancia que tiene contar con los suficientes conocimientos en asistencia para estar al mando de la gestión.

Las limitaciones que la pandemia supuso se basan en la dificultad de gestión de esta, debido a los numerosos cambios que acontecían y a la rapidez de aparición de esta, que supuso una dificultad a la adaptación precoz.

Por otro lado, como refuerzos se encontraban el encontrar esta situación en la mayor parte del mundo, pudiendo tomar como ejemplos y referencias la actuación de otros países.

Las líneas de investigación futuras pueden situarse en la creación o renovación de unos planes de actuación ante situaciones de alarma y de pandemia, que permita adelantarse a los acontecimientos.

5. CONCLUSIONES:

La gestión en enfermería surge a raíz del desarrollo de la enfermería, como respuesta a la necesidad de dirigir y gestionar las novedades que iban sucediendo, en disponibilidad de recurso, profesionalización de los empleados o mayor demanda sanitaria.

La gestión por procesos administrativa supuso la base para la creación del Proceso de Atención de Enfermería, con los mismos 5 puntos que conllevaron la creación de una serie de planes de cuidados sobre los que se asienta la asistencia sanitaria actual. Estos planes de actuación gestionados por las enfermeras líderes, pasan por su mano para su creación, evaluación de la calidad y garantía de seguridad, atendiendo en todo momento a la eficacia y efectividad.

Bajo todo este mando de la gestión, la enfermería se encarga de la creación de estos cuidados protocolizados, la gestión de los recursos necesarios para la asistencia, y el manejo del equipo, entablado relaciones de confianza que favorezcan el correcto ambiente de trabajo y la implicación laboral, así como fomentando el trabajo colaborativo con médicos, auxiliares y el resto del equipo multidisciplinar, para otorgar cuidados de calidad y dirigidos a la recuperación de la salud, el mantenimiento de la vida y la ausencia de la enfermedad.

Bajo el objetivo principal de la seguridad, la gestión se encarga del control del equipo, del manejo de los sentimientos que aparecen en ellos, así como del logro de los estándares exigibles.

Mediante herramientas como el “coaching” se puede lograr un buen ambiente de trabajo colaborativo, fomentando así la producción, la efectividad y el bienestar.

El COVID-19 fue un momento de tensión y de puesta a prueba del funcionamiento hospitalario, que aumentó la importancia de la labor de gestión, teniendo que garantizar en todo momento la seguridad del equipo, la existencia de suficientes recursos y la presencia de suficiente personal.

La situación que se vive debido a esta pandemia puede servir como modelo para la actuación en situaciones futuras, proponiendo protocolos y planes de actuación que permitan un proceder más organizado.

6. BIBLIOGRAFÍA:

1. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería [Internet]. Manual moderno [acceso 29 de abril de 2021]. Disponible en: <https://elibro-net.ponton.uva.es/es/ereader/uva/39728>
2. Martínez Martín M, Chamorro Rebollo E. Historia de enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero [Internet] Madrid: Elsevier; 2017 [acceso 1 de mayo de 2021]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZGawDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=historia+de+enfermeria&ots=k29_Y6oAs8&sig=Ggco5sJHLV9CuOuTwCwELWjS_V0#v=onepage&q=historia%20de%20enfermeria&f=false
3. García Martín-Caro C, Martínez Marín M. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero [Internet] Madrid: Elsevier [acceso 1 de mayo de 2021]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=iR2PWNAhoqsC&printsec=frontcover&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
4. López Montesinos M. Administrar en enfermería, hoy [Internet] Murcia: Universidad de Murcia [acceso 12 de mayo de 2021]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=ZYVjDK6LqH4C&pg=PA42&dq=aparición+del+liderazgo+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwJR8_b7x8TWAhVJzIUKHU0CB-cQ6AEwAXoECAIQAg#v=onepage&q=aparición%20del%20liderazgo%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false
5. Al-Sawai A. Leadership of Healthcare Professionals: Where do we stand?. Oman Medical Journal Pubmed [revista en internet]. 2013 Julio; 28(4). DOI. 10.5001/omj.2013.79
6. Rodríguez González A., Muñoz-Lobo MJ., Marzo-Martínez A., Sánchez-Vicario F. Liderazgo en grupos de trabajo enfermeros. Percepciones. Enfermería clínica [revista en internet] 2009 Julio; 19(4). DOI. 10.1016/j.enfcli.2009.02.004
7. Mora Martínez J. Guía metodológica para la gestión clínica por procesos [Internet] Madrid: Díaz de Santos [acceso 12 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GNw5VYIOk8kC&oi=fnd&pg=PA1&dq=gesti3n+por+procesos+en+enfermeria&ots=d5q9KI-c3V&sig=3QIPh6Ai92H-7Rx7zhm7ryTpglY#v=snippet&q=Servicio%20a%20la%20comunidad&f=false>

8. Ayuso Murillo D., De Andr3s Gimeno B. Gesti3n de la calidad de cuidados en enfermeria [Internet]. D3az de Santos [acceso 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cEluDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=gesti3n+por+procesos+en+enfermeria&ots=83AebxG79o&sig=4KgFeDGPoBgKVnEobDHq4a0ZM1Q#v=onepage&q=gesti3n%20por%20procesos%20en%20enfermeria&f=false>
9. Navarro Palenzuela C., Karisdotter K., Mart3n Mart3n JJ., Del Puerto L3pez del Amo Gonz3lez M., Herrero Tabanera L. Medida de la eficiencia de los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud mediante t3cnicas no frontera. Indicadores sint3ticos de eficiencia. [monograf3a en internet]. Andaluc3a: XVIII Encuentro de econom3a p3blica: 2011 [acceso 7 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3630743>
10. Castro Calv3n J., Gonz3lez Sim3n M. Guenara Garay G., Mijangos del Campo JJ. El factor liderazgo en el Modelo EFQM de Excelencia: an3lisis emp3rico en el Pa3s Vasco. Estudios de econom3a aplicada. [revista en Internet] 2009; 27(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3056983>
11. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesi3n y calidad del Sistema Nacional de Salud. [Internet]. Bolet3n Oficial del Estado, 30 de mayo de 2003, n3m. 128 [consulta 29 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715&p=20210330&tn=1#a1>
12. Del Barrio Linares M, Pumar-M3ndez MJ. Diferencias y similitudes entre las competencias de una supervisora de enfermeria y una enfermera cl3nica especialista. Enfermeria intensiva [revista en internet]. 2015 Septiembre; 26(3). DOI. 10.1016/j.enfi.2015.03.001

13. Resolución de 29 de noviembre de 2010, de la Gerencia de Salud de las Áreas de Valladolid, por la que se anuncia convocatoria pública para cubrir mediante el sistema de libre designación el puesto de trabajo de Supervisor de Unidad de Hospitalización (2ª Norte) en el Hospital Clínico Universitario [Internet]. Boletín Oficial de Castilla y León, 14 de noviembre de 2010. [consulta 29 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/resumen-bocyl-legislacion-sanitaria/resolucion-29-noviembre-2010-gerencia-salud-areas-valladoli.ficheros/139276-BOCYL-D-14122010-9.pdf>
14. Junta de Castilla y León [sede web] Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad; 2019 [acceso 12 de mayo de 2021]. Estadística de centros sanitarios de Atención Especializada, Castilla y León. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/sanidad-cifras/informes-estadisticos/ordenacion-alfabetica/estadistica-centros-sanitarios-atencion-especializada.ficheros/1799844-Estad%C3%ADstica%20de%20Centros%20Sanitarios%20de%20AE%202019%20%28con%20internamiento%29.pdf>
15. Junta de Castilla y León [sede web]. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad; 2018 [acceso 12 de mayo de 2021]. Plan estadístico de Castilla y León 2018-2021. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/sanidad-cifras/informes-estadisticos/ordenacion-alfabetica/estadistica-centros-sanitarios-atencion-especializada.ficheros/1799844-Estad%C3%ADstica%20de%20Centros%20Sanitarios%20de%20AE%202019%20%28con%20internamiento%29.pdf>
16. OMS [sede web] Temas de salud [acceso 17 de mayo de 2021]. Enfermería. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
17. Torres Olivera A. La gestión por procesos asistenciales integrales: una estrategia necesaria. Elsevier: Atención Primaria [revista en internet] 2013 Abril; 31(9). DOI. 10.1016/S0212-6567(03)79216-6
18. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid [sede web]. Madrid = Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. [acceso 17 de mayo de 2021]. Elso Gálvez R. Et al. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Disponible en:

- <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO CONGRESO GRAFICA AJUSTADA.pdf>
19. NNN consult [base de datos en internet]. Elsevier. [fecha de acceso 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com>
 20. Ortún Rubio V. Gestión clínica y sanitaria. De la práctica diaria a la academia, ida y vuelta. [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2007. [acceso 17 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.upf.edu/documents/2984046/0/LibroGestClinSan_IdaVuelta.pdf/5314bdf1-d3c2-bcd2-9656-0bf6cd058293
 21. Estrada Mejía S. Liderazgo a través de la historia. Scientia et Technica. [revista en internet]. 2007; 2(34). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4808064>
 22. PiCuida. Estrategia de cuidados de Andalucía. [sede web]. Andalucía = Junta de Andalucía. Consejería de Sanidad. 2019 [acceso 17 de mayo de 2021]. Casado Mora MI et al. Marco de referencia para la gestión de cuidados en las unidades de Gestión Clínica Hospitalarias (UGC-H). Disponible en: http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/702/pdf/modelo_gestion_cuidados_hospital.pdf
 23. Intranet profesional [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. 2021 [cited 25 May 2021]. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/intranet-profesional>
 24. Rodríguez Gonzalo A, Muñoz-Lobo MJ., Marzo-Martínez A. Sánchez Vicario F. Liderazgo en grupos de trabajo enfermeros. Percepciones. Enfermería Clínica [revista en internet]. 2009 Agosto; 19(4). DOI. 10.1016/j.enfcli.2009.02.004
 25. González García A. Pérez González S. Un recorrido por la gestión en enfermería. 1ª ED. Madrid: 2016
 26. Thofehrn MB. Et al. Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España. Enfermería global [revista en internet]. 2015 Octubre; 36(1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/administracion3.pdf>

27. Martínez Estalella G., Zabalegui A., Sevilla Guerra S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clinic de Barcelona. Elsevier Public Health Emergency Collection [revista en internet]. 2020 Mayo. DOI. 10.1016/j.enfcli.2020.05.002
28. Holge-Hazelton B. et al. Improving Person-Centred Leadership: a qualitative study of Ward managers. Experiences during the Covid-19 crisis. Risk Management and Healthcare Policy [revista en Internet] 2021 Abril; 14(1). DOI. 10.2147/RMHP.S300648
29. Alba Martín R. Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica [revista en internet]. 2015 Junio.; 41(1). DOI. 10.1016/j.sedene.2015.02.001
30. Holge-Hazelton B. et al Health Professional Frontline Leaders' Experiences During the Covid-19 pandemic: a cross-sectional study. Journal of HealthCare Leadership. [revista en internet]. 2021 Enero; 13(1). DOI. 10.2147/JHL.S287243
31. K Zorn C. et al. Addressing the Challenge of Covid-19: One Health Care Site`s Leadership Response to Pandemic. Elsevier. Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality and Outcomes. [revista en internet]. 2020 Diciembre; 5(1). DOI. 10.1016/j.mayocpiqo.2020.11.001