LIDERAR CUIDANDO
ALBERT CORTÉS BORRA
GESTIÓN • LIDERAZGO • HUMANIZACIÓN • ENFERMERÍA
www.albertcortesborra.es | @acortesborra | albert@albertcortesborra.es

ARTÍCULO DE OPINIÓN · REFLEXIÓN PERSONAL

Profesionalcentrismo: ¿y si empezamos a cuidar también a quienes cuidan?

Una mirada sobre el cuidado de quienes hacen posible el cuidado

El profesionalcentrismo reconoce al profesional sanitario como sujeto de cuidado y agente activo en la transformación de las organizaciones.

Hay una cuestión que me acompaña desde hace tiempo y que considero fundamental para entender algunos de los problemas que arrastra la gestión enfermera: ¿cómo podemos defender unos cuidados humanizados si no somos capaces de humanizar también la manera en que gestionamos a los profesionales que los hacen posibles? Llevamos años hablando de humanización, de calidad asistencial, de liderazgo transformador y de la necesidad de situar a la persona en el centro de la atención. Sin embargo, cuando observamos lo que sucede dentro de algunas organizaciones sanitarias, encontramos una realidad que no siempre se corresponde con ese discurso. Profesionales que sienten que sus opiniones no cuentan, que participan poco en las decisiones que afectan a su práctica y que deben responder a las exigencias de la organización sin encontrar siempre el reconocimiento, la autonomía o la escucha que necesitan. Y creo que ha llegado el momento de preguntarnos si el problema está únicamente en las personas o si también debemos revisar los modelos de gestión desde los que estamos organizando el trabajo.

Es precisamente en este contexto donde quiero introducir un concepto sobre el que llevo tiempo reflexionando: el profesionalcentrismo.

¿Qué entiendo por profesionalcentrismo? Me refiero a una perspectiva ética y organizativa que reconoce al profesional sanitario como sujeto de cuidado y agente activo en la transformación de las organizaciones, y que considera su dignidad, bienestar, autonomía, participación y desarrollo profesional elementos relevantes para construir una atención humanizada. Dicho de una manera más sencilla: la enfermera no es solamente un recurso que la organización debe administrar para alcanzar determinados objetivos; es una persona que cuida, que tiene conocimientos, criterio, valores y necesidades, y que debe disponer de condiciones adecuadas para desarrollar su trabajo y contribuir a mejorar los cuidados.

Conviene aclararlo porque no estamos hablando de colocar al profesional por encima del paciente, ni de desplazar a la persona atendida del centro de la atención. No se trata de elegir entre cuidar al paciente o cuidar a la enfermera. Se trata de comprender que ambas dimensiones forman parte de una misma realidad asistencial. Si queremos una atención humanizada, debemos prestar atención tanto a la experiencia de quien recibe los cuidados como a las condiciones en las que trabaja quien los proporciona. El profesionalcentrismo nos invita, por tanto, a ampliar nuestra mirada y a dejar de considerar al profesional como un elemento secundario dentro de las políticas de humanización.

Durante demasiado tiempo, una parte de la gestión sanitaria se ha centrado prioritariamente en garantizar el funcionamiento de las estructuras, distribuir los recursos, cubrir las necesidades asistenciales y cumplir los objetivos institucionales. Todo ello es necesario, pero no debería constituir el horizonte completo de la gestión. Una organización puede cumplir sus indicadores y, al mismo tiempo, tener profesionales que no se sienten escuchados, que perciben una escasa capacidad de decisión o que han dejado de identificarse con el proyecto institucional. Cuando esto ocurre, deberíamos preguntarnos qué estamos midiendo y qué aspectos de la realidad estamos dejando fuera de nuestros análisis.

Porque gestionar personas no consiste únicamente en organizar su trabajo. También significa crear las condiciones para que puedan ejercer su profesión con autonomía, responsabilidad y sentido. Significa reconocer su experiencia, incorporar su conocimiento a las decisiones y comprender que la participación no es una concesión de quien dirige, sino una forma de aprovechar la inteligencia colectiva de los equipos. Y significa, sobre todo, asumir que el compromiso profesional no puede exigirse indefinidamente sin construir relaciones de reciprocidad entre las personas y las organizaciones.

Aquí es donde el profesionalcentrismo conecta directamente con una cuestión que me preocupa especialmente: la necesidad de revisar determinados modelos de gestión enfermera que continúan anclados en dinámicas del pasado. No cuestiono el trabajo ni el compromiso de quienes han ejercido responsabilidades de gestión durante años. Lo que planteo es que la experiencia no debería convertirse en una justificación para mantener prácticas que ya no responden adecuadamente a las necesidades actuales. La gestión enfermera debe evolucionar al mismo ritmo que evoluciona la profesión, y no podemos aspirar a desarrollar una enfermería cada vez más autónoma, científica y comprometida con la transformación de los cuidados si mantenemos estructuras que limitan sistemáticamente la participación y la capacidad de iniciativa de sus profesionales.

Tampoco podemos pedir a las enfermeras gestoras que ejerzan un liderazgo humanizado sin revisar las condiciones en las que deben hacerlo. Muchas trabajan bajo una presión enorme, con recursos limitados y con márgenes de decisión que no siempre se corresponden con sus responsabilidades. Por eso, la transformación no puede depender exclusivamente de la voluntad individual de una supervisora, una directora de enfermería o cualquier otra persona con responsabilidades de liderazgo. Necesitamos organizaciones que faciliten la escucha, promuevan la autonomía, reconozcan el conocimiento profesional y permitan que los equipos participen de manera efectiva en las decisiones que afectan a su trabajo. De lo contrario, corremos el riesgo de convertir el liderazgo humanizado en una nueva exigencia que añadimos a las anteriores, sin modificar las estructuras que dificultan su desarrollo.

Desde mi perspectiva, el profesionalcentrismo debe ayudarnos precisamente a cambiar esa lógica. No basta con preguntarnos cómo conseguir que los profesionales se adapten mejor a la organización; debemos preguntarnos también cómo puede la organización adaptarse para favorecer el desarrollo de sus profesionales y mejorar los cuidados. No basta con analizar la

satisfacción de los pacientes si no prestamos atención a la experiencia de quienes los atienden. Y no basta con incorporar la palabra humanización a los planes estratégicos si después las decisiones cotidianas siguen ignorando la importancia de la escucha, la confianza y el reconocimiento.

Esto requiere una transformación cultural, no solamente administrativa. Requiere líderes capaces de escuchar sin interpretar la discrepancia como una amenaza, de reconocer los errores sin buscar culpables de manera automática y de compartir decisiones sin confundir participación con pérdida de autoridad. Requiere comprender que cuidar a los equipos no es una debilidad ni una tarea secundaria, sino una responsabilidad vinculada a la manera en que entendemos el liderazgo y organizamos el trabajo. Y requiere aceptar que una organización que no escucha a sus profesionales está renunciando a una parte importante del conocimiento que necesita para mejorar.

El profesionalcentrismo no pretende ofrecer una respuesta sencilla a todos los problemas de la gestión enfermera. Tampoco significa que el bienestar profesional deba prevalecer siempre sobre cualquier otra consideración asistencial u organizativa. Su aportación consiste en recordarnos que las decisiones de gestión tienen consecuencias sobre las personas y que esas consecuencias deben formar parte de nuestra reflexión ética, de nuestra práctica directiva y de nuestra manera de evaluar las organizaciones. El profesional debe ser reconocido como una persona que merece cuidado y, al mismo tiempo, como un agente capaz de contribuir activamente a transformar el sistema en el que trabaja.

Por eso creo que el futuro de la gestión enfermera pasa por superar una visión exclusivamente instrumental de los profesionales y avanzar hacia modelos en los que el cuidado de quien cuida forme parte de la responsabilidad organizativa. No necesitamos únicamente nuevas herramientas, nuevos organigramas o nuevas denominaciones para el liderazgo. Necesitamos revisar cómo ejercemos la autoridad, cómo tomamos las decisiones y qué lugar concedemos a las personas que sostienen diariamente la atención sanitaria.

Al final, la pregunta es mucho más sencilla de lo que parece: ¿para qué gestionamos? Si gestionamos para hacer posible el cuidado, entonces debemos preocuparnos también por las condiciones en las que ese cuidado se presta y por las personas que lo hacen posible. Esa es, para mí, una de las principales aportaciones del profesionalcentrismo al debate sobre la humanización y el liderazgo enfermero.

> **No podemos transformar los cuidados sin transformar también la manera en que cuidamos, escuchamos y lideramos a quienes cuidan.**

Quizá haya llegado el momento de dejar de preguntarnos únicamente cómo conseguir que las enfermeras respondan a las necesidades de las organizaciones y empezar a preguntarnos qué organizaciones necesitamos construir para que las enfermeras puedan desarrollar todo su potencial profesional y humano.

Porque humanizar los cuidados también significa humanizar la gestión.

Y tú, ¿crees que nuestras organizaciones sanitarias están preparadas para reconocer al profesional como sujeto de cuidado o seguimos considerándolo, fundamentalmente, un recurso que debemos gestionar?

#Profesionalcentrismo #GestiónEnfermera #LiderazgoEnfermero #Humanización #LiderazgoHumanizado