

# PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE ENFERMERÍA EN EXTREMADURA: APROXIMACIÓN CONCEPTUAL

Por

FRANCISCO JAVIER ROMERO DE JULIÁN

*Profesor del Departamento de Enfermería  
Universidad de Extremadura*

ADELA SÁNCHEZ DE BUSTOS

*Enfermera del Hospital de Plasencia*

FRANCISCO TIRADO ALTAMIRANO

*Profesor del Departamento de Enfermería  
Universidad de Extremadura*

PEDRO RIVERO NIETO

*Profesor del ADE de Badajoz  
Universidad de Extremadura*

**SUMARIO:** 1. RESUMEN.- 2. ABSTRACT.- 3. METODOLOGÍA.-  
4. INTRODUCCIÓN.- 5. DEFINICIÓN ESPECÍFICA DEL TEMA.-  
6. BIBLIOGRAFÍA.-

*<La planificación estratégica no contempla las decisiones futuras, sino el futuro de las decisiones de hoy día>*

*Peter Drucker<sup>1</sup>*

*<En un nivel algo más filosófico se ha constatado a menudo que "el futuro y el pasado libran una batalla infinita en el presente". ¿El pensamiento que antecede a la acción debe ser primordialmente influido por el pasado o por las perspectivas de futuro y las posibilidades de que sea distinto del pasado? Naturalmente, la respuesta es "depende". Depende hasta cierto punto de la velocidad percibida de cambio; depende hasta cierto punto de nuestra disposición a arriesgarnos; y depende hasta cierto punto de nuestra "tasa de desencuentro del futuro", o sea hasta qué punto estamos dispuestos a cambiar pérdidas y ganancias futuras por pérdidas y ganancias actuales>*

*Roy Amara y Andrew J. Lipinski<sup>2</sup>*

## 1. RESUMEN

En el presente artículo se pretende ofrecer a las personas interesadas en el campo de la gestión, en general y en la gestión de los servicios de enfermería, en particular, una aproximación a los principales conceptos que afectan la planificación estratégica de los servicios de enfermería. El objetivo es que pueda servir como base sobre la que en un futuro puedan desarrollarse proyectos de desarrollo profesional en enfermería. La metodología utilizada ha sido una amplia revisión de la bibliografía relacionada, en la que han destacado aspectos profesionales, sociales, económicos y de gestión. La conclusión más importante que podemos obtener es la necesidad de abordar los servicios de enfermería desde una óptica profesionalizada de gestión, en la que se pueda obtener un mayor desarrollo profesional y beneficio social. PALABRAS CLAVES: Gestión Enfermería, toma decisiones, planificación estratégica.

## 2. ABSTRACT

This article is intended to provide persons interested in the field of management in general and in the management of the nursing services, in particular, an approach to the main concepts that affect the strategic planning of nursing services. The objective is that it can serve as a future based on which they can develop professional development projects in nursing. The methodology

used has been a comprehensive review of the related literature, which have featured professional, social, economic aspects and management. The most important conclusion that we can get is the need to address the nursing services from a professional perspective of management, in which can be obtain greater professional growth and social benefit. **KEYWORDS** : Muring management, Infirmary, decision making, strategic planning.

### 3. METODOLOGÍA

Se realiza revisión bibliográfica, utilizando principalmente los siguientes descriptores:

- Planificación estratégica de enfermería
- Enfermería e impactos sociales
- Strategic planning for nursing
- Enfermería y liderazgo

Las bases de datos consultadas han sido las siguientes:

- DIALNET
- PUBMED (Public Medline) : Medicina, Ciencias de la Salud, Biología, Veterinaria
- TESEO: Multidisciplinar, Tesis doctorales españolas.
- SCOPUS

### 4. INTRODUCCIÓN

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.<sup>3</sup>

Los cuidados de enfermería destacan por ser uno de los pilares del estado de bienestar, ya que ayudan al ciudadano que lo necesite en el cuidado, mejorando la calidad de vida y siendo por tanto un instrumento de justicia social.

Tradicionalmente han sido considerados los enfermeros(as) como portadores de valiosas cualidades donde se destacan el respeto al ser humanos, la sensibili-

dad, la responsabilidad, la cortesía, etc. Los cuidados, tradicionalmente se han basado en una serie de valores que identificaban la personalidad profesional de los que lo prestan: respeto, dedicación y sobre todo la relación de ayuda. Nuestra experiencia nos dice, que la ayuda a la persona trasciende a lo que es la simple solución del problema prácticamente en todos los casos y situaciones. Por ejemplo, tomar a un paciente del brazo para ayudarlo a llegar al baño nos da la oportunidad, cercanía y permiso para animarla, confortarla, infundirle valor, espíritu de lucha o sencillamente recurrir al sentido del humor, que también es una buena terapia.<sup>4,5</sup>

La enfermería como ciencia ha evolucionado mucho en estos últimos 25 años, eventos como la integración en la universidad, primero y el desarrollo académico después sitúan a esta profesión en el nivel de reconocimiento y responsabilidad similar a otras profesiones con más años de experiencia. Podemos aceptar hoy, que enfermería tiene una dimensión científica y además otra dimensión que pone en práctica el conocimiento basado en las evidencias obtenidas, lo que confiere seguridad y calidad científico técnica al conjunto de la sociedad. Contar con profesionales de enfermería que utilicen en la práctica diaria las evidencias obtenidas a través de la investigación no es tarea fácil, es un largo camino que debe realizarse a través de la formación y estímulo tanto de las enfermeras interesadas como de las futuras generaciones<sup>6</sup>.

La enfermería de hoy, con una base científico técnica importante, no debe ser ajena a los valores tradicionales que le han caracterizado desde sus orígenes ni a las características que muestran las sociedades actuales. Así pues valores, ciencia y adaptación a las necesidades reales de una sociedad cada vez más globalizada, son los pilares fundamentales que deben influir cualquier intento de planificar estratégicamente sus acciones.

Se trata de establecer, por tanto, un marco de desarrollo profesional en un ámbito delimitado, en el que distintas instituciones operan desde diferentes ángulos: la asistencia sanitaria y salud pública, la formación e investigación, la representación corporativa...etc., tengan un plan estratégico que posibilite la utilización de sinergias en esta dirección, desde la imaginación, la adaptación y la responsabilidad alineada con los diferentes objetivos y metas a favor de poder aportar a la sociedad extremeña cuidados de enfermería de calidad, y en la que también los profesionales encuentren posibilidades de crecimiento.

Los cambios profundos que están experimentando las universidades en la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior, La Coordinación socio

sanitaria, el apoyo a la dependencia y el propio desarrollo del sistema de salud en nuestra Comunidad exige la integración de un modelo y unos objetivos desde la redefinición y en ese empeño las voluntades compartidas son el mejor mecanismo para hacer de este proyecto una realidad.

## 5. DEFINICIÓN ESPECÍFICA DEL TEMA

La planificación es, según el DRAE el proceso metódico diseñado para obtener un objetivo determinado<sup>7</sup>.

La planificación estratégica situacional consiste en un proceso organizado y amplio donde existen actores capaces de producir cambios y transformaciones de una situación planteada que parte de un análisis realista<sup>8</sup>.

Sin ningún género de dudas puede fijarse el año 1954 como el momento en que el concepto de estrategia se incorporará de pleno al vocabulario económico y empresarial, gracias a Peter Drucker (1954) y a su idea de la *decisión estratégica*, anticipada por el mismo autor en 1946 (*Concepts of the Corporation*). Tal fue el impacto causado, que tan solo un año después, en 1955, la Harvard Business School, en su 25th *National Business Conference*, acogería la primera convención dedicada exclusiva y monográficamente a la estrategia, titulada *Planning the Future Strategy of your Business*<sup>9</sup>.

Dentro de los sistemas sanitarios en los diferentes países, la planificación estratégica viene desempeñando un papel fundamental, así podemos citar como las empresas sanitarias de EE UU, ante el Managed Care y el Prospective Payment System ha tenido que cambiar la forma de gestionar los centros. En la actualidad, una buena planificación estratégica es muy necesaria si no se quiere desaparecer<sup>10</sup>.

La planificación estratégica se ha utilizado como recurso de gran alcance por infinidad de organizaciones relacionadas con la salud, podemos poner como ejemplo la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) donde el Plan de Largo Alcance para 2006-2016 integra acciones de salud pública, biomédica y clínica, sistemas de información que promueven el descubrimiento científico y la difusión rápida de la investigación. El Plan está alineado para satisfacer la necesidad de los nuevos conjuntos de datos y tiene tres recomendaciones asociadas:<sup>11</sup>

- 1) *desarrollar bases de datos vinculadas para descubrir las relaciones entre los datos clínicos, información genética y factores ambientales;*

- 2) *Promover el desarrollo de los registros electrónicos de salud de próxima generación para facilitar la atención centrada en el paciente, investigación clínica y la salud pública; y*
- 3) *promover el desarrollo y uso de representación electrónica avanzada del conocimiento biomédico junto con los registros electrónicos de salud.*

La contribución de la planificación estratégica al desarrollo de las organizaciones ha sido muy numerosa, pese a no contar en ocasiones con la comprensión de los diferentes miembros que integran los sistemas. Podemos afirmar que actualmente la planificación estratégica (en adelante PE) en las organizaciones sanitarias tiene un elevado grado de descrédito, tanto por parte de los directivos de las organizaciones como por parte del tejido social. Los motivos que explican esta situación son consecuencia de los errores cometidos de forma sistemática en gran número de organizaciones, entre los que se encuentran los que se citan a continuación:<sup>12</sup>

1. *En primer lugar, tradicionalmente la PE ha sido "propiedad" de la dirección y no de sus profesionales y trabajadores.*
2. *Se plantean los objetivos (QUÉ) de lo que desea la organización, pero se ha descuidado en la mayoría de organizaciones planificar las acciones y recursos (CÓMO) que permitirán alcanzar los objetivos estratégicos y operativos que se definen en el documento.*
3. *Y por último, raramente se define el QUIÉN se responsabiliza y en qué período de tiempo debe realizarse cada objetivo y acción.*

Sin duda la gestión de las instituciones sanitarias en las que desempeñan su función las enfermeras, se verá mejorada con la PE, aunque se necesita, a nuestro juicio, contar con las herramientas adecuadas y un enfoque que esté en consonancia con las propias instituciones implicadas y las metas que se persigan. No siempre la PE estará ligada a los objetivos de producción, como defendemos en este trabajo, aunque la producción acabe beneficiándose del procedimiento.

Podemos establecer diversos y ricos enfoques en los diferentes tipos de PE que hace enfermería, podemos poner como ejemplo la planificación en relación con la investigación, uno de los ejes importantes en el desempeño de las competencias de enfermería: *una agenda de investigación informática de enfermería para 2008-18, debe motivar la investigación interdisciplinaria; aprovechar los conocimientos adquiridos en la enfermería en la representación del concepto de gestión de datos genómica y ambiental; Guía de la reingeniería de enfermería práctica; Soporte de nuevas tecnologías para potenciar a los pacientes y sus cuidadores en el desarrollo del conocimiento colaborativo;*

desarrollar enfoques de software configurable por el usuario que admitan la visualización de datos complejos, análisis y modelado predictivo; facilitar el desarrollo al nivel medio de enfermería de las teorías de informática; y alentar las metodologías de evaluación innovadoras que asistan a los factores de la interfaz hombre-máquina y contexto organizacional.<sup>13</sup>

**Gráfico 1. LA REVOLUCIÓN CIENTÍFICO TÉCNICA**



Fuente: GETS.

La metodología en la PE no requiere una complejidad especial para ser eficaz, citamos una serie de pasos propuestos por Schaffner, los cuales han sido seguidos de forma coincidente en nuestro trabajo, entre los que destacamos:<sup>14</sup>

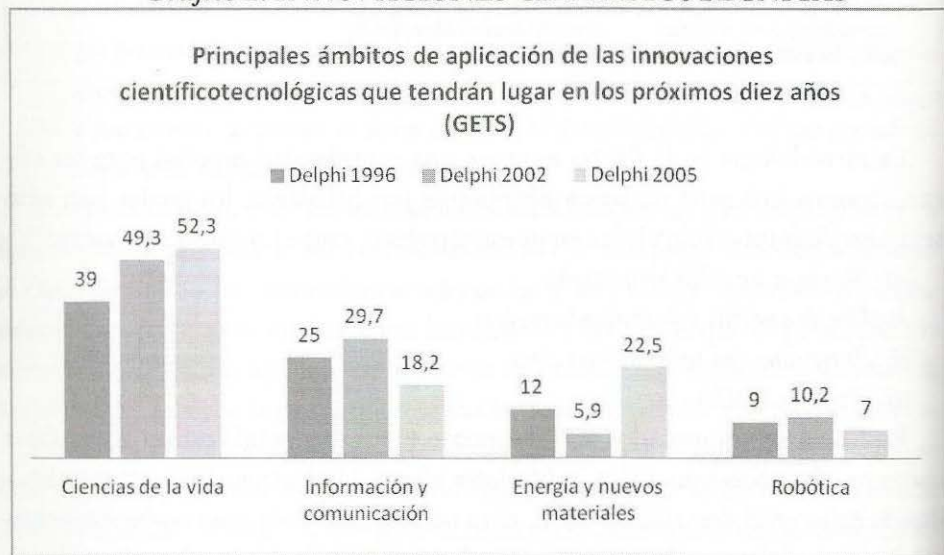
- a) *Nombrar un comité responsable*
- b) *Uso de análisis y de indicadores clave*
- c) *Entrevistas con informadores clave*
- d) *Análisis FODA*

En los pasos enumerados anteriormente es fundamental realizar un análisis correcto y la utilización de los indicadores claves. Un buen análisis no es indicador de éxito en el desarrollo del PE, pero un mal análisis si nos conducirá inexorablemente al fracaso. Las tendencias y los estudios de tendencias son un buen principio para tratar de aproximarnos a una realidad futura, en este sentido son pertinentes las razones de Tezanos: "Los datos de la realidad y las tendencias que pueden trazarse en estos momentos permiten afirmar que estamos ante uno de los mayores procesos de cambio que se han conocido en la historia de la humanidad, con la diferencia de

que ahora se trata de procesos globales y, sobre todo, de cambios que están produciéndose de manera muy rápida, casi sin que los propios sujetos que los viven tengan tiempo para aperebirse de que está teniendo lugar. ... Por ello, la actual revolución científico-tecnológica es la primera gran transformación que merece ser calificada como una auténtica revolución.<sup>15</sup>

En esta aproximación al conocimiento de tendencias, adquiere especial importancia los estudios delphi, como un buen instrumento científico, además de participativo, que se ha venido utilizando con cierta eficacia. Hemos encontrado relevante para este trabajo el estudio de Las tendencias de futuro, según un estudio delphi realizado por el GETS (Grupo de Estudio de Tendencias Sociales) entre abril y junio de 2.008, "apuntan hacia una globalización "desgovernada", a un aumento de las desigualdades y las migraciones, a problemas energéticos y de escasez de materias primas y a tensiones conectadas a la crisis económica y al desplazamiento de los actuales centros de gravedad del poder económico. Todo a su vez afectado por transformaciones sociales importantes, conectadas a la implantación y desarrollo de las nuevas tecnologías".<sup>16</sup> Ponemos un ejemplo en la siguiente ilustración:

**Gráfico 2. INNOVACIONES CIENTIFICOTÉCNICAS**



Fuente: GETS.

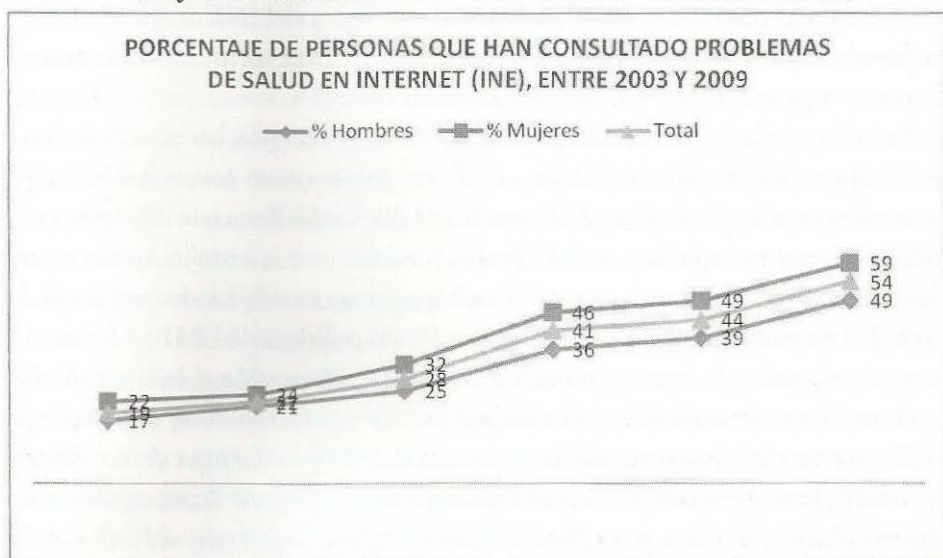
Todas estas apreciaciones han sido tenidas en cuenta a la hora de hacer un análisis en el que describimos escenarios en los que situar el PE para el desarrollo de Enfermería en los próximos años, y así lo señala el estudio anterior: "... los



expertos han tendido a realizar pronósticos de futuro en los que han ido cobrando un mayor peso las innovaciones en el campo de las ciencias de la vida (especialmente de la mano de la biotecnología)"<sup>16</sup>

Otra tendencia a tener en cuenta son el uso de las TIC y las nuevas tecnologías en el campo de la salud, con utilización en diversas funciones de enfermería y sanitarias en general, como la gestión, la docencia (utilización cada vez con mas peso de los campus virtuales en las universidades, las Web institucionales e incluso gran parte de los trabajos de autoformación y prácticos de los alumnos están en la red. "Si hacemos referencia al consumo de información biosanitaria a través de internet, en relación a la búsqueda de información en salud, el número de personas usuarias, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) y de Eurostat, indica que es alto y está en constante progresión"<sup>17</sup>

Gráfico 3. CONSULTA SOBRE SALUD EN INTERNET



Uno de los temas más destacados a tener en cuenta con el diseño de escenarios en la realización del PE es la competitividad profesional, relacionada con el conocimiento y el empleo de las TIC, así se publica que: "En el siglo XXI la competitividad de las organizaciones, de los países y de los sistemas depende de su capacidad para generar, gestionar y transformar el conocimiento en nuevos procesos, prestaciones y tecnologías al servicio de la ciudadanía" y se explica el papel de otros nuevos profesionales, como los de la comunicación a los que nos tenemos que acostumbrar en el paisaje de los centros sanitarios. "La tecnología por sí sola no será suficiente para poder resolver los proble-

*mas relacionados con el acceso a información fiable y de calidad o con el correcto funcionamiento de un sistema sanitario. Sin embargo, la adecuada gestión y desarrollo de las actuaciones a través del personal y gestores sanitarios y los profesionales de la información favorecerán la mejora de la asistencia sanitaria*"<sup>18</sup>

Otro factor a tener en cuenta es el fenómeno multicultural, en el que otros países han recorrido ya un largo camino, pero que en nuestro país y concretamente en Extremadura tenemos todo el camino por recorrer. León lo referencia en su estudio: *"La diversificación de la población de los Estados Unidos crece con rapidez, existe una necesidad crítica para que las enfermeras estén listas para participar en el cuidado de la salud de las comunidades multiculturales a nivel local, nacional y global. La diversidad y la competencia cultural se han convertido en temas centrales en la educación de enfermería, la investigación, la práctica y la política de salud"*<sup>19</sup>. La población inmigrante representa en España el 12% del total. En Extremadura representan el 3,38% de su población (36.489 personas), con datos del INE de 2.007, si bien su distribución es desigual, existiendo poblaciones con porcentajes importantes, lo que tiene que ser contemplado en las líneas del PE.

Cuando analizamos escenarios para planificar, podemos hacerlo desde una doble óptica: la utopía o la distopía, es decir: utopía como considerar el mejor escenario entre los futuros posibles, ver la botella medio llena o la distopía, considerar el peor escenario entre los futuros posibles, ver la botella medio vacía. Uno y otro escenario vendrán modificados por una cantidad indeterminada de variables no ponderadas, pero en cualquier PE las políticas de I+D+I formarán parte de él, como la mejor garantía de avance y adaptación a esos escenarios posibles: *"En nuestras sociedades avanzadas, como hemos podido analizar, las políticas de I+D e innovación se han convertido en una cuestión estratégica. La toma de decisiones en este ámbito tiene que hacer frente a tres grandes retos. En primer lugar, establecer los objetivos deseables a alcanzar, en función de los recursos de la empresa, del país o de la región geográfica de la que se trate. En segundo lugar, hacer frente a los riesgos que se derivan tanto de las consecuencias esperadas o inesperadas de nuestras decisiones, como de la evolución del resto de actores con los que competimos. En tercer lugar, favorecer el desarrollo de las tecnologías clave en los próximos años. Todo ello en un entorno de incertidumbre, en el que deben reevaluarse las previsiones y los resultados cada cierto tiempo, y en el que los recursos financieros son limitados"*<sup>20</sup>

En nuestro PE, La investigación, hemos comentado anteriormente, tiene un papel principal, como uno de los ejes fundamentales, junto a la innovación y desarrollo. Tal es así, que el propio PE que presentamos es de por sí un trabajo de

investigación, basado en la innovación como cualidad diferenciadora de otros Planes, que pretende el desarrollo de una profesión: Enfermería. Tal y como señala Henderson, *"El objetivo es describir cómo el impulso hacia la creación de capacidad de investigación se ha desarrollado a través de alinear las actividades de investigación con la responsabilidad ejecutiva a través de procesos de planificación estratégica que dirigen las estructuras y procesos de explotación de la actividad de investigación"*<sup>21</sup>

La innovación en el contexto actual al que nos referimos, es decir en un entorno cambiante, requiere líderes cada vez más profesionales innovadores. Esta cualidad se valora más en las actuales condiciones de recursos limitados, que exige cada vez más en un contexto de crisis como la actual, poner un mayor énfasis en esta cualidad: *"El mantenimiento y la promoción de un nivel de innovación que ya existe puede ser un reto para los administradores de la salud con las exigencias de tiempo y las limitaciones de recursos. Basada en la colaboración para traer la nueva era de enseñanza y las disciplinas del liderazgo de primera línea, un hospital, fue capaz de revitalizar la cultura de la innovación a través de múltiples niveles y disciplinas de la organización, con el Curso de Certificación de la Innovación que dio a los líderes de enfermería"*<sup>22</sup>

Las nuevas tecnologías jugarán un papel importante en la función innovadora, que anteriormente hemos justificado, como lo demuestra el estudio de Gagnon, en el que *"Se compara el impacto de la intervención basada en el aprendizaje electrónico con la enseñanza presencial en cuanto a tres resultados: conocimientos obtenidos, satisfacción y disposición personal para el auto aprendizaje"*<sup>23</sup>.

En un estudio de revisión sobre diversos estudios relacionados con la investigación en enfermería en USA, se destaca el papel estratégico que tienen los gerentes en la transferencia de la investigación. Tanto en las actividades de facilitación y regulación parece necesario que los directivos influyan en el uso de la investigación.<sup>24</sup> Es el momento de relacionar el liderazgo y de vincular éste con los resultados. De ahí la importancia del liderazgo en el PE, que merecerá sin duda una mención detallada. *"Los métodos cualitativos son esenciales para la comprensión del proceso de liderazgo para la transferencia de la investigación"*<sup>25</sup>. Tal y como indica el anterior estudio el método de investigación cualitativa también ha sido el preferido en el planteamiento del PE de Enfermería de Extremadura, extremo este que desarrollaremos convenientemente en el apartado de metodología.

Asumimos pues la importancia del liderazgo, primero en la elaboración y posteriormente en el seguimiento y ejecución de los proyectos que lo desarrollan. Planificar el futuro no es tarea sencilla, máxime en entornos turbulentos como

los que nos ha tocado vivir en estos comienzos del siglo XXI. Pero si se tratara de entornos estables, aguas en calma, la tarea tampoco resultaría sencilla, si tenemos en cuenta la complejidad del sector, de la tarea que tratamos de planificar y las variables que intervienen en la predicción de los escenarios en los que se sitúa. En esta dirección coincidimos con Huston, en su estudio "Preparación de los líderes de enfermería para el año 2020", en el que señala: Desafortunadamente, pocos han sido los ambientes más impredecibles en el siglo XXI que la atención de la salud. El sistema de salud es un caos, al igual que gran parte del mundo de los negocios. *"Es muy importante entonces que los líderes de la enfermería contemporánea y la salud identifiquen los conjuntos de habilidades que necesitan los líderes de la enfermería en 2020"*. Describe a continuación dichas competencias que requieren una perspectiva global. Con respecto a la salud y los problemas profesionales de enfermería, tenemos que reconocer que muchas de estas competencias son coincidentes con lo que nosotros pensamos y que inspiran en gran medida este PE.<sup>26</sup>

- (i) *Las habilidades tecnológicas que faciliten la movilidad y el dinamismo de las relaciones, interacciones y procesos operativos.*
- (ii) *Expertos de la toma de decisiones, habilidades arraigadas en la ciencia empírica.*
- (iii) *La capacidad de crear culturas que impregnan la organización de salud de calidad y seguridad del paciente / trabajador.*
- (iv) *La comprensión y la adecuada intervención en los procesos políticos.*
- (v) *La adquisición de habilidades altamente desarrolladas de colaboración y de trabajo en equipo.*
- (vi) *La capacidad de equilibrar las expectativas de la autenticidad y el rendimiento.*
- (vii) *La capacidad de imaginar y de manera proactiva adaptarse a un sistema de salud que se caracteriza por cambios rápidos y el caos.*

Debemos, por tanto, comenzar ahora a preparar los líderes del 2.020, tarea en la que la formación de grado y postgrado debe esmerarse, pero no solo ha de ser una tarea académica, las gerencias de las distintas organizaciones sanitarias tienen que implicarse en este proceso. El líder del 2.020 no solo debe considerar el campo de acción del sector público, debe contemplar también la relación de éste con el sector privado y la gestión del voluntariado<sup>27</sup>.

La enfermedad crónica aparece como otro elemento a tener en cuenta, desplazando según los datos estadísticos a otros procesos, y merece pena relacionar esta realidad con el potencial de enfermería como profesión capaz de asumir el reto de dar respuesta a este fenómeno e incluso con las TIC, como mencionamos

anteriormente. Podemos citar en este sentido publicaciones como la de Chang: "... a través de introducir el historial médico de los miembros de la familia de forma interactiva en la Web, este sistema puede calcular en tiempo real la información sobre el riesgo de padecer una enfermedad crónica y transmitir esta información al médico de familia para buscar ayuda y un plan de cuidado para los pacientes"<sup>28</sup>.

La mayoría de las empresas y organizaciones toman una decisión y posteriormente documenta dicha decisión. Las compañías líderes están cambiando el enfoque hacia una forma de estrategia que permita tomar las decisiones de forma más rápida y eficaz. Es el caso de Microsoft, a fines de 2004, enfrentado a una escasez de buenas ideas de inversión, enfocan en lo que la empresa puede hacer para abordar cada tema estratégico, en vez de estrategias de unidades específicas. "El líder mundial de producción de software es en gran medida una organización altamente matricial. Ninguna estrategia puede ser ejecutada con eficacia en la empresa sin una coordinación cuidadosa entre múltiples funciones y entre dos o más de las siete unidades de negocios de Microsoft"<sup>29</sup>.

Del eficaz análisis y la descripción acertada de los escenarios futuros en los que desarrollará sus funciones enfermería, como elemento capital de cualquier PE, está el desarrollo de la misión, visión y enunciado de los valores, que a nuestro juicio y el de los participantes en la elaboración del PE marcarán la dirección del mismo. Debemos ser garantes en el Plan de los valores tradicionales de las enfermeras en su labor de asistencia a los pacientes y otras funciones, además de tratar de incorporar los nuevos valores consecuencia de la adaptación a los mejores paradigmas sociales. "Los valores corporativos y comerciales están induciendo a algunas organizaciones de salud para prescribir un modelo de servicio al cliente que replantea la provisión de cuidados de enfermería. El cambio de paradigma en el que los entornos de salud son vistos como los mercados en lugar de las comunidades éticas tiene el potencial de afectar radicalmente la evolución de la enfermería como disciplina"<sup>30</sup>.

Por último en este apartado está la consideración ética en la gestión de la planificación estratégica de enfermería. De lo que se trata es de saber cómo se define hoy un buen profesional, e incorporar este valor en el futuro junto a los valores tradicionales, en palabras de Diego Gracia, uno de nuestros más importantes referentes en la bioética: "Es lo que se conoce con el nombre de *new professionalism medicina, nuevo profesionalismo o nueva profesionalidad, entendiendo por tal las condiciones y características del buen ejercicio profesional*"<sup>31</sup>.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. DRUCKER, P. Long-range planning: Challenge to management science. *Management Science*. 1959,5:239.
2. AMARA ROY, Y LIPINSKI ANDREW J. *Business Planning for an Uncertain Future: Scenarios and Strategies*. New York City: Pergamon Press, 1983, p.19.
3. INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. (n.d.) *Mosby's Medical Dictionary, 8th edition*. (2009). Retrieved June 27 2011 from <http://medicaldictionary.thefreedictionary.com/International+Council+of+Nurses>
4. ALDANA E, BUJARDÓN A, MORALES A, MARTÍN O. Diagnóstico para la determinación de valores en Enfermería Comunitaria. *Rev Hum Med [revista en la Internet]*. 2004 Abr [citado 2011 Jun 27]; 4(1): Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202004000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202004000100006&lng=es).
5. PÉREZ A, GONZÁLEZ A, TIRADO A, PÉREZ MT, JARA FJ, CUADRI MJ, CUADRADO A. Valores y relación de ayuda en enfermería. supuestos previos para su enseñanza. *Salud y Cuidados [En línea]*. N° 2 (2002) [Consulta: 2011-06-27\*]. <http://www.saludycuidados.net/numero2/valores.htm>
6. ORELLANA A, PARAVIC T. *Enfermería basada en evidencia: barreras y estrategias para su implementación*. *Cienc. enferm. [revista en la Internet]*. 2007 Jun [citado 2011 Jun 27]; 13(1): 17-24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532007000100003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532007000100003&lng=es).
7. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.).Madrid 2001. Consultado el 28-06-2011, disponible en <http://www.rae.es/rae.html>
8. REVEROL J, FARIA J, PARRA A. *Esperanza activa en la planificación estratégica para la administración de la salud pública*. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*, Vol. 5, N°. 1, 2008, págs. 55-70
9. MATILLA, C. *Aportaciones para un modelo global de Planificación Estratégica en Relaciones Públicas y Comunicación Integral*. Análisis de un caso. [Tesis Doctoral]. Universitat Ramon Llull. FCCB - Comunicació Social. Barcelona. 2007

10. MONGE, P. *La planificación estratégica en los hospitales de EE UU*. Boletín Económico de ICE N° 2742. Octubre de 2002
11. NLM's *Long Range Plan 2006-2016: Charting a Course for the Twenty-first Century*. Bethesda, MD: National Library of Medicine; 2006.
12. MOREU F, VILANA J. *Aplicaciones del modelo de dirección estratégica al sector salud*. Revista de Administración Sanitaria. 2008;6(2):333-7
13. BAKKEN S, STONE P, LARSON E. A Nursing Informatics Research Agenda for 2008-18: Contextual Influences and Key Components. *Nurs Outlook*, 2008; 56(5): 206-214
14. SCHAFFNER J. *Roadmap for Success The 10-Step Nursing Strategic Plan*. Journal of Nursing Administration (JONA). Volume 39, 2009 Number 4, pp 152-155.
15. TEZANOS, JF. *Incertidumbres retos y potencialidades del siglo XXI. Grandes tendencias internacionales*. Sistema, 1ª ed. 2010.
16. TEZANOS, JF. *Algunas tendencias y problemas de futuro*. Metas, nº 168, Noviembre de 2008
17. NOVILLO-ORTIZ D. *Sanidad digital y gestión del conocimiento: nuevos escenarios asistenciales para un sistema sanitario de excelencia*. El profesional de la información, 2010, mayo-junio, v. 19, n. 3, pp. 225-229.
18. RIVERO P. "e-Salud en el Sistema Nacional de Salud". Revista eSalud.com, 2009, v. 5, n. 19.
19. LEON M.L. *Leading change in diversity and cultural competence*. Journal of Professional Nursing: Official Journal of the American Association of Colleges of Nursing (AACN), 2008; 24(3), 167-171.
20. LÓPEZ A. *Prospectiva y cambio social: ¿cómo orientar las políticas de I+D en las sociedades tecnológicas avanzadas?* Arbor, 2009; Vol 185, N° 738
21. HENDERSON A, WINCH S, HOLZHAUSER K. *Leadership: The critical success factor in the rise or fall of useful research activity*. J Nurs Manag. 2009; 17(8):942-6.
22. GARCIA VH, MEEK KL, WILSON KA . *Advancing innovation in health care leadership: a collaborative experience*. Nurs Adm Q. 2011 Jul-Sep; 35(3):242-7. PMID:21654484

23. GAGNON J, ASUA J, LÓPEZ M, GAGNON MP, DESMARTIS M. *Módulos de Aprendizaje Electrónico para la Enseñanza de Métodos de Investigación para Personal de Enfermería: Evaluación y Colaboración Internacional*. Revista e-salud.com. Vol. 7, N° 26 2011
24. POLLENDER H, GAGNON MP, PELLETIER T, BERNIER L. *Factors Influencing the Adoption of Interactive Care Methods by Nurses*. Revista e-salud.com. Vol. 7, N° 26 2011
25. GIFFORD W, DAVIES B, EDWARDS N, GRIFFIN P, LYBANON V. *Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature*. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2007; 4(3):126-45. PMID: 17850494
26. HUSTON C. *Preparing nurse leaders for 2020*. *Journal of Nursing Management*, 2008, 16, 905-911
27. ALLEYNE J, JUMA MO. *Building the capacity for evidence-based clinical nursing leadership: the role of executive co-coaching and group clinical supervision for quality patient services*. *J Nurs Manag*. 2007 Mar; 15(2):230-43.
28. Chang C. In: *Use of best practices for a web-based family health tree*. *Proceedings of 2008 IEEE international conference on service operations and logistics, and informatics, IEEE/SOLI 2008; 2008*. p. 1953-6.
29. MANKINS MC, STEELE R. *Deje de hacer planes, comience a tomar decisiones*. *Harvard Business Review*. Enero 2006, Pág. 2-11
30. AUSTIN WJ. *The incommensurability of nursing as a practice and the customer service model: an evolutionary threat to the discipline*. *Nurs Philos*. 2011 Jul;12(3):158-66. PMID: 21668615
31. GRACIA D. *Ética profesional y ética institucional: ¿Convergencia o conflicto?* *Revista Española de Salud Pública* 2006, Vol. 80, N.º 5, 457-467.

La Revista de Estudios Económicos y Empresariales recibió este artículo el 6 de septiembre de 2011 y fue aceptado para su publicación el 26 de septiembre de 2011.