



## Desafíos en la formación de la Enfermera Gestora de Recursos Materiales

**Autores:** Sergio R. López Alonso  (1), Carmen Santos Millán (2).

(1) *Enfermero, Máster y Doctorado en Salud pública. Servicio de Urgencias de Atención Primaria (Málaga, España). Profesor universitario. Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios (Universidad de Sevilla, Sevilla, España);* (2) *Enfermera, Máster en Comunicación y Cultura, Experta Universitaria en Gestión Sanitaria para Directivos de Enfermería. Central Provincial de Compras de Cádiz. Subdirección de Compras y Logística. Dirección General de Gestión Económica y Servicios. Servicio Andaluz de Salud (España).*

La formación de la enfermera gestora de recursos materiales (EGRM) se enfrenta a una carencia de especialización reconocida y de programas académicos oficiales que fundamenten su rol crucial en la optimización de recursos y consiguiente mejora de la calidad asistencial. Como se anticipó en el 16º congreso de ANECORM, en esta editorial se reflexiona sobre la actual situación de su formación y de su cuerpo de conocimientos, así como sobre estrategias para su impulso.

La EGRM, según la definición de su rol, contempla los conocimientos en la gestión, uso y adecuación de los productos sanitarios, dado que se encarga de coordinar al área económica con el área asistencial (1). Grosso modo, valora las necesidades que se producen en el área asistencial para hacerlas llegar al área logística (compras, almacén y distribución); además de ofrecer soporte a los profesionales para evaluar los productos sanitarios (1).

Este perfil profesional se ubica tanto en los centros asistenciales como en las centrales de compra, con una permanente comunicación. En dichos centros, sus funciones primordiales serían asumir la responsabilidad de planificar, gestionar y controlar los productos sanitarios, asegurando que se mantengan inventarios adecuados y optimizados (1). Además, deben garantizar la calidad y seguridad de los productos, cumpliendo con normativas como la ISO 13485 (2), desde los pliegos de prescripciones técnicas para las compras, así como capacitar al personal en el uso adecuado y evaluación de los productos. Su labor también incluye el control presupuestario, la colaboración con otros profesionales para mejorar la eficiencia y el cumplimiento de normativas legales.

Tras describir la definición y funciones de este rol, mencionar que la formación en gestión de recursos materiales (RRMM) sea de suma importancia para el sistema sanitario resulta una obviedad; si bien se pueden destacar las consecuencias más importantes ante la falta de dicha formación específica, como pueden ser la generación de ineficiencia en el uso de materiales, los costos elevados y la disminución en la calidad asistencial, además de incumplimiento normativo que pone en riesgo la seguridad del paciente y del profesional (1). Asimismo, la ausencia de enfermeras con este perfil competencial puede dificultar la adopción de innovaciones tecnológicas y el cumplimiento de estándares como la ISO 13485, afectando la competitividad institucional (2).

Con o sin dicha formación, la figura de la EGRM ha ido emergiendo como respuesta a la necesidad de ganar eficiencia en la adquisición de productos sanitarios para las instituciones sanitarias. En este sentido, la formación de estas enfermeras se ha ido realizando a través de un solapamiento temporal en el que se ha transmitido la experiencia laboral de una enfermera a otra, en el mejor de los casos (3). A esta forma de transmisión de conocimiento se puede añadir la asistencia a algún que otro curso corto, organizado por la propia Asociación Nacional de Enfermeras Coordinadoras de Recursos Materiales (ANECORM) de 50h (<https://anecorm.org/gestionproductossanitarios/presentacion.php>) o por la universidad de Cantabria con 12 ECTS (<https://web.unican.es/estudios/estudios-proprios/informacion-estudios-proprios-de-posgrado/detalle-estudios-proprios?e=721>), al que han asistido proactivamente dichas enfermeras.

Sin embargo, más allá de la formación mencionada, se puede afirmar que no existen especialidades de enfermería reconocidas en este ámbito (4), ni tampoco se encuentra ningún grado universitario específico en España. En este último contexto, un análisis de 54 universidades con Grado en Enfermería mostró que sólo 2 incluían una asignatura obligatoria denominada “Producto Sanitario” (PS) y sólo 8 trataban dicho contenido como parte de otras asignaturas (5). No se encuentra, tampoco, ninguna oferta de formación de posgrado universitario específica sobre el PS, lo que impide el desarrollo de competencias avanzadas para este rol. Así, la titulación posgrado más similar sería “Economía de la Salud, Gestión Sanitaria y Uso Racional del Medicamento”, como la ofertada por la Universidad de Málaga (<https://www.uma.es/master-en-economia-de-la-salud-gestion-sanitaria-y-uso-racional-del-medicamento/>), aunque existen distancias insalvables entre la gestión y uso de un PS y de un medicamento.

Dicho esto, es preciso manifestar que la introducción del PS dentro del ámbito académico requiere una base científica, es decir, un cuerpo de conocimientos propio que permita la docencia universitaria y, además, el desarrollo competencial en el ámbito gestor y asistencial. Actualmente, si realizamos una búsqueda de literatura científica en bases de datos disciplinares obtenemos escasos registros de publicaciones. En el ámbito nacional, la búsqueda de gestión de recursos materiales en MEDES y CUIDEN apenas devuelve publicaciones al respecto; y en el ámbito internacional, PubMed no presenta resultados distintos, siendo mayoritariamente bibliografía que procede del ámbito iberoamericano.

Esta situación obligaría a cuestionarnos si existe realmente un área de conocimiento en la gestión de RRMM, tan necesaria para el desarrollo académico y profesional. A este respecto, en la universidad y para las disciplinas aplicadas como la enfermería, la gestión del conocimiento ha sido tradicionalmente orientada por la racionalidad científico-técnica; que se caracteriza por la resolución de los problemas de la práctica a través del conocimiento sistemático proveniente de la investigación, preferentemente de corte experimental (6,7). De este modo, el conocimiento explícito se erige en un pilar universitario fundamental sobre la base de información formal, objetiva y cuantificable (7).

Sin embargo, a pesar del ideal aparente, en ciencias aplicadas hay pruebas del uso prioritario del conocimiento tácito (experiencia, juicio clínico), mientras que sólo se acude a la consulta de protocolos o Guías de Práctica Clínica cuando no se conoce el siguiente paso a seguir (8). Consecuentemente, el conocimiento explícito, es decir, las evidencias científicas se encuentran supeditadas a la experiencia, donde se problematiza la resolución de dudas clínicas en cada contexto específico (8).

En este sentido, se podría mencionar que el conocimiento presentado en los congresos de ANECORM se basa en compartir experiencias; dando una gran importancia al relevo profesional, planificado hasta en dos años, para mantener una adecuada y eficiente gestión de RRMM (3).

Este objeto de estudio denota la existencia de un volumen notable de conocimiento tácito, es decir, un conocimiento práctico desarrollado desde la experiencia directa que ofrece información específica de cada situación y que se aplica sin ser consciente, aunque es compartido entre compañeros del contexto de práctica (7).

Como fortaleza, se pueden destacar las 321 comunicaciones presentadas sólo en el periodo 2017-2022, a pesar del escaso número de enfermeras que existe en el ámbito geográfico de referencia, cifrado en 174 a fecha de mayo de 2019 (1). En contraste, se puede apreciar la gran limitación en el trasvase de conocimiento científico desde sus congresos a revistas científicas; si bien, esta asignatura pendiente no es exclusiva de las EGRM sino que ha sido documentada desde hace años en otros ámbitos, como puede ser en el cuidado de la salud mental (9).

Por todo ello, resultan tan notorias las dificultades de estas enfermeras en la publicación y difusión científica sobre la gestión de RRMM, como indiscutible es la existencia de una base de conocimientos propio que debiera permitir un reconocimiento de esta área y una formación académica específica.

Dicho esto, sería menester preguntarse si la especialidad enfermera o el posgrado específico en gestión de RRMM sería la solución a la formación. Este cuestionamiento se podría apoyar en varios frentes: la falta de un área de la práctica del cuidado específica donde ejercer un liderazgo clínico que no dispone la gestión de RRMM, que exigen por definición la especialidad o la consideración de práctica avanzada (10,11); el escaso número de profesionales necesarios a nivel nacional para cubrir anualmente las plazas de un master universitario; o la elección “a dedo” de la enfermera, como cargo de confianza previa a la necesidad de formación, entre otros. Así, dado el contexto, no serían nuevas las voces que rechazarían ambas vías de formación y que abogarían por el desarrollo de un perfil competencial ajustado a las necesidades de dicho rol (5,12); y que, sin duda, han servido también para orientar la inercia del avance profesional con la elaboración del Marco de Competencias en Gestión de Productos Sanitarios. Todo ello, aprovechando el impulso otorgado por la aprobación del Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.

Al respecto del desarrollo competencial, el Sistema Sanitario Público Andaluz contempla la acreditación en Áreas Específicas relacionadas con la respuesta a necesidades organizativas de diversa índole, como es la Enfermera Coordinadora de Trasplantes, y donde tendría un perfecto encaje la enfermera gestora de RRMM (10). Sobre dichas respuestas a las necesidades organizativas, se encuentra un estudio cualitativo en el que se identifican diez categorías de actividades, distribuidas en cuatro de las cinco etapas del proceso de gestión de materiales (13). Este enfoque permite revelar parte del conocimiento tácito como cuerpo de conocimientos específico y, por tanto, como contenido competencial esencial para el desarrollo del rol de las EGRM.

Una vez abordados el cuerpo de conocimientos y la situación basal formativa, se pueden proponer diversas estrategias para su impulso, como pueden ser:

- Aumento de la base de conocimiento
  - Acceso abierto a revistas, comunicaciones y ponencias de Congresos de ANECORM.
  - Indexación de la revista científica de ANECORM en bases de datos disciplinares
  - Fomento del establecimiento y homogeneización de palabra clave en tesauros de bases de datos.
  - Formación en escritura científica e investigación a enfermeras gestoras de RRMM.
  - Ayudas financiera y asesoramiento para proyectos científicos.
- Alianzas universitarias
  - Encuentros formativos con profesorado universitario sobre PS en Grados de Enfermería.
- Alianzas iberoamericanas
  - Federación de asociaciones científicas de enfermeras gestoras de RRMM.
  - Posgrados interuniversitarios sobre gestión y uso de productos sanitarios.
- Implantación del perfil competencial con carrera profesional para la cobertura de puestos laborales para enfermeras gestoras de RRMM.

Como conclusión, se puede confirmar la existencia de un cuerpo de conocimiento científico propio en el ámbito de la gestión y uso del PS basado en numerosas experiencias; que debe consolidarse con estudios empíricos y hacerse accesible para fundamentar la formación competencial de las EGRM. Dicha formación, permitirá desarrollar su rol profesional para optimizar costes, mejorando la eficiencia de priorizar las necesidades que aporten valor añadido en un escenario de recursos limitados; permaneciendo permeables a las innovaciones técnicas, con un objetivo de mejora continua que contribuya a la excelencia, en la calidad y seguridad de las prestaciones. Todo ello, siempre, orientado a la mejora del paciente como eje central de los servicios de salud, que es la razón de ser de las instituciones sanitarias y el objetivo para el que trabajan todos los profesionales. Las alianzas internacionales podrán consolidar, sin duda, el reconocimiento y posición estratégica de estas EGRM.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Consejo General de Enfermería. Marco de Competencias en Gestión de Productos Sanitarios. 2020. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/70-competencias-enfermeras/1397-marco-de-competencias-en-gestion-de-productos-sanitarios> [Acceso 07/11/2024].
2. National Quality Assurance. International Organization for Standardization 13485: Sistema de Gestión de Calidad para Productos Sanitarios. 2023 [citado 22 enero 2025]. Disponible en: <https://www.nqa.com/es-mx/certification/standards/iso-13485>.
3. Segura Ruiz R. Relevo adecuado para mantener la cualificación de la enfermera coordinadora de RRMM. 16 Congreso ANECORM. Málaga. 27-29 septiembre 2024.
4. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2005/04/22/450/con> [Acceso 07/11/2024].
5. González López JL. Formación Pre y Post-Grado en RRMM: de lo real a lo posible. VII Congreso ANECORM. Barcelona. 6-8 noviembre 2013.
6. Amezcua M. Investigación Aplicada en Cuidados de Salud. *Index Enferm* 2010; 19(4):237-239.
7. Pérez-Fuillera N, Amezcua M. La construcción del conocimiento experto: pervivencia de esquemas tradicionales de aprendizaje en la práctica de la Enfermería. *Temperamentvm*. 2018; 14: e11944. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/t/e11944> [Acceso el 07/11/2024].
8. Gabbay J, le May A. Evidence based guidelines or collectively constructed “mindlines”? *Ethnographic study of knowledge management in primary care*. *BMJ*. 2004; 329:1013
9. Marqués Andrés S. Pruebas huidizas: ¿tenemos evidencias clínicas las enfermeras de salud mental? *Evidentia*. 2005;2(4). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n4/106articulo.php>
10. Fernández Salazar S, Lafuente Robles N, Rodríguez Gómez S, Casado Mora MI, Morales Asencio JM. Desarrollo Competencial de las enfermeras y enfermeros en el Sistema Sanitario Público Andaluz. *Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud*; 2018.
11. International Council of Nurses. ICN; Geneva: 2008. *The cope of practice, standards and competencies of the advanced practice nurse*
12. Alvarez S. En busca de la excelencia: El perfil del responsable de enfermería en recursos materiales. *Rev Calidad Asistencial*. 2005;20(7):408-13
13. Bogo PC, Bernardino E, Castilho V, Cruz ED. O enfermeiro no gerenciamento de materiais em hospitais de ensino [The nurse in the management of materials in teaching hospitals]. *Rev Esc Enferm USP*. 2015 Aug;49(4):632-9. Portuguese. doi: 10.1590/S0080-623420150000400014.