

LIDERAZGO EN ENFERMERÍA Y EL LIDERAZGO MÁS ALLÁ DE LA ENFERMERÍA

NURSING LEADERSHIP AND LEADERSHIP BEYOND NURSING

¹René Mauricio Barría Pailaquilén

RESUMEN

PALABRAS CLAVE:

Liderazgo; Enfermería; Competencia profesional; Sector de Atención de Salud; Atención de Enfermería.

Introducción. El liderazgo en enfermería se ha desarrollado a lo largo del tiempo y su práctica ha sido parte del reconocimiento profesional que hoy exhiben enfermeras y enfermeros en el mundo. El ejercicio del liderazgo va desde la influencia en pequeños grupos hasta niveles directivos en que la toma de decisiones es relevante para el accionar institucional para la mejor atención de las personas. **Desarrollo.** Teorías, estilos, modelos y características del liderazgo se han desarrollado en distintos momentos y se van ajustando a los contextos, entornos sociales y las dinámicas de las interrelaciones humanas. Definir el estilo de liderazgo a adoptar va más allá de replicar lo planteado por los teóricos y requiere una apropiación de los formadores que, en primera instancia deben resolver sus propios cuestionamientos para ser capaces de traspasar con métodos apropiados las competencias para el liderazgo. **Conclusión.** Los espacios en que hoy la enfermería se desenvuelve exigen una formación pertinente para desarrollar las competencias de liderazgo a distintos niveles, sin temor ni recelo, y transformarse en verdaderos agentes de un cambio que redunde efectivamente en una atención de salud de calidad.

ABSTRACT

KEYWORDS:

Leadership; Nursing; Professional Competence; Health Care Sector; Nursing Care.

Introduction. Nursing staff have developed leadership over time, and its practice has taken part of the professional recognition that nurses demonstrate today worldwide. The exercise of leadership ranges from the influence in small groups to directive degrees in which the decision-making is relevant for the institutional action to provide people with the best attention. **Body.** Theories, styles, models and characteristics of management have been developed at different times and these are adjusted to the contexts, social environments and the dynamics of human interrelationships. Defining the style of leadership to adopt goes beyond reproducing what the theorists have proposed and it demands an ownership from the trainers who must solve their own questions in order to transfer these competencies of leadership using the most convenient methods. **Conclusion.** The fields in which nursing develops today require pertinent instruction to develop leadership capabilities at different levels, without fear or distrust, and to become genuine agents of change, which truly results in quality health care.

Para citar este documento:

Barría RM. Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. Cuidarte. 2020; 9 (18 Núm Esp): 48-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77577>

Recibido: 13/09/2020

Enviado a pares: 23/09/2020

Aceptado por pares: 15/10/2020

Aprobado: 03/11/2020

1. DrPH. Director Instituto de Enfermería, Universidad Austral de Chile. Chile.

rbarría@uach.cl



CuidArte "El Arte del Cuidado" por Universidad Nacional Autónoma de México se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Basada en una obra en <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/index>

ISSN: 2395-8979

INTRODUCCIÓN

Ser líder dentro de las profesiones de la salud es un punto clave y crucial en la búsqueda de la continuidad y coordinación para la entrega de cuidados a usuarios y pacientes dado el complejo contexto de atención de salud. Frecuentemente los profesionales de la salud enfrentan problemas y situaciones en las que, basados en un pensamiento crítico y un arsenal de herramientas técnico-científicas, logran dar respuesta y buscan tomar las mejores decisiones para las personas.

El liderazgo en enfermería ha sido ampliamente discutido a lo largo del tiempo como una competencia profesional necesaria y un ámbito de acción que debe ser ejercido por estos profesionales. Hoy no se concibe un plan de estudios de enfermería en el cual, además de buscar el desarrollo de competencias inherentes a la gestión del cuidado, no se incluyan contenidos y temáticas que intenten el desarrollo de habilidades para el liderazgo.

Se ha caracterizado el liderazgo como un proceso de influenciar a los otros y de facilitar el alcance de objetivos comunes en la esfera individual y colectiva, basado en relaciones orientadas por comportamientos que incluyen apoyo, perfeccionamiento de competencias personales y adaptaciones para el trabajo, reconocimiento del otro y sus aptitudes, objetivando el compromiso de una unidad entre funcionarios y la organización¹.

La reciente publicación de la Organización Mundial de la Salud², sobre el Estado de la enfermería en el mundo 2020, resalta el rol fundamental de enfermería como parte de equipos integrados para alcanzar la cobertura universal de salud y otros objetivos sanitarios nacionales. Un eje crucial es fortalecer el liderazgo de las enfermeras, para garantizar un papel influyente en la formulación de políticas de salud y la toma de decisiones, y contribuir a la eficacia de los sistemas de atención sanitaria y social. Se reconoce así que la agenda de salud mundial debe maximizar las contribuciones de la fuerza laboral de enfermería y sus roles dentro de los equipos de salud interprofesionales, lo que requiere de intervenciones políticas que les permitan tener el máximo impacto y eficacia optimizando el alcance y el liderazgo de las y los profesionales de enfermería.

Pero este tema si bien es conocido expone una variedad de interrogantes, ¿Cuál es el líder que debe aspirar ser una enfermera o un enfermero?, ¿Cuáles son los espacios y lugares en los cuales se debe ejercer este liderazgo?, ¿Quiénes son los encargados de la formación en liderazgo? Lo que es claro es que, es esencial que los líderes estén bien formados y capacitados para tomar las decisiones adecuadas en el momento y lugar adecuados, y exige utilizar el buen juicio, la toma de decisiones con sabiduría y sensibilidad hacia la condición y dignidad humana.

DESARROLLO

CONTEXTO DE SALUD, ENFERMERÍA Y REQUERIMIENTO DE LIDERAZGO

Los sistemas de salud, como una estructura global, enfrentan hoy una serie de desafíos complejos para brindar atención de calidad, segura y rentable que pueda prevalecer en el futuro. Los sistemas han evolucionado a la par de las exigencias que el entorno no sólo sanitario, sino que demográfico, político, social y científico, que determinan hoy demandas de cuidados de salud oportunas para enfermedades crónicas de gran magnitud y otras emergentes y reemergentes.

Paralelamente se ha requerido de la innovación tecnológica que conlleva aumento de los costos de la atención médica. Siendo así, es prioritario mantener y mejorar la calidad de la atención brindada, y reflexionar sobre los modelos de atención y el papel que desempeñan todos los miembros de los equipos de salud, entre ellos, enfermeras y enfermeros. Quienes conduzcan estos procesos deben dar cuenta de sus competencias y habilidades para liderar equipos desde un contexto micro hasta un entorno global.

Es probablemente habitual que, en las organizaciones de salud, así como en otras en la sociedad, los conceptos de liderazgo y administración se traslapen. Como han revisado Antonakis y Day³, algunos de los elementos del liderazgo a menudo se comparan con la administración, lo que hace que las líneas entre liderazgo y administración sean bastante borrosas para algunos, dado que el liderazgo no se trata sólo de liderar en organizaciones, sino de liderar organizaciones.

En esto, algunos aspectos de la influencia orientada a tareas tienen elementos motivacionales y pueden llamarse liderazgo; Además, tener experiencia orientada a la tarea debe preceder a la comunicación de la visión para garantizar que se elija la visión correcta. Por lo tanto, en palabras de Antonakis y Day³ “el liderazgo y la administración son dos caras de una moneda, y esta moneda sólo puede tener valor si el líder tiene poder”.

Pero el liderazgo y la gestión son dos competencias distintas. Por definición, la gestión es una posición y función organizativa. Para Weberg *et al*⁴, los gerentes requieren subordinados, tienen una relación vertical con aquellos a quienes administran. La gestión se considera una posición particular con autoridad otorgada por la gestión organizativa jerárquica. El estilo de gestión es en gran medida transaccional o transformacional, de modo que el gerente habitualmente informa o alienta a los empleados sobre la naturaleza del trabajo, la dirección en la que se orienta ese trabajo y cómo impacta en la organización, las funciones que son críticas para las actividades del trabajo, la motivación del trabajador, y las expectativas de formación y desempeño necesarias para hacer bien el trabajo.

Por contraparte, el liderazgo tiene poco que ver con las nociones tradicionales de gestión. Los líderes específicamente no tienen subordinados ni roles posteriores y tienden a influir en otros en virtud de sus habilidades para relacionarse y al promover la efectividad de sus relaciones de una manera que respalde el trabajo colectivo de las partes interesadas y la efectividad de sus resultados. El liderazgo se trata esencialmente de la persona y no simplemente del trabajo⁴.

Una exhaustiva revisión realizada por Jennings *et al*.⁵, identificó las competencias de liderazgo y gestión en enfermería y las similitudes y diferencias entre ellas, descubriendo una gran intersección de competencias comunes, lo que indica falta de discriminación entre las competencias de liderazgo y gestión, que ignora los diferentes propósitos que tiene el liderazgo y la administración. Se hace notar la persistencia de la ambigüedad con respecto a las competencias esenciales de liderazgo y gestión y la forma en que se reflejan en los planes de estudio de enfermería. Como han expresado los autores, aunque los conceptos liderazgo, gestión y administración se usan indistintamente, no son sinónimos resaltando que el liderazgo y la administración son importantes, pero profundamente diferentes. Ahora bien, la cuestión central no es si se necesitan ambas actividades, sino más bien si un plan de estudios común puede preparar a las personas para ambos roles.

La importancia del liderazgo es su rol clave como elemento promotor de desarrollo de equipos e instituciones, lo que hace necesario que cada vez más profesionales de enfermería adquieran las competencias para ejercer con maestría este proceso considerando las altas exigencias que enfrentan las instituciones de salud en materia de competencia, calidad y productividad. De allí entonces que es necesario que la comunidad académica tenga claridad conceptual en materia de liderazgo, lo que encierra este proceso y domine las prácticas que promueven su desarrollo, ya que como ha sido expuesto, se ha demostrado que este concepto tiene diferentes connotaciones para los docentes, para algunos una característica, en tanto para otros como un proceso; algo innato o que puede desarrollarse; un asunto de conocimientos o un problema de actitudes⁶.

CONCEPTO Y ALGUNOS TIPOS DE LIDERAZGO

En la literatura se ha provisto de gran cantidad de definiciones y conceptos sobre liderazgo y más o menos todas confluyen en un elemento clave, y esto es, que el liderazgo es la capacidad de guiar a otros. Estos otros pueden ser colegas, compañeros, usuarios, pacientes, y la guía se entiende como orientar hacia los resultados deseados por y para cada uno. Así mismo, los contextos en el que se desenvuelven estas acciones pueden incluir escenarios asistenciales (hospitalarios y ambulatorios), gerenciales, educativos e incluso investigativos. Pareciera ser entonces que, así como hay personas, momentos y contextos distintos en los que el liderazgo ocurre, también hay diferentes tipos y orientaciones de liderazgo que podrían aplicar en cada situación.

Consecuentemente, el líder ajustaría los comportamientos de acuerdo con las circunstancias de la experiencia, madurez y motivación de los integrantes de un equipo, y entonces, frente a miembros menos motivados se requeriría de un enfoque más directivo, en tanto en grupos altamente motivados, de un enfoque de apoyo y de soporte de las relaciones.

Los buenos líderes son muchas cosas y desempeñan muchos papeles. En el siglo XXI, el líder debe cumplir roles como: transformador, visionario, traductor de dirección, central de comunicaciones, perseguidor de la verdad, generador de creatividad e innovación, buscador de lo próximo, experto en equipo y modelo a seguir y un modelo del viaje hacia la excelencia⁴.

Dada la naturaleza compleja del liderazgo, no existe una definición de liderazgo específica y ampliamente aceptada, por lo tanto, sería difícil lograr que los académicos abocados al fenómeno del liderazgo se pusieran de acuerdo sobre una definición. La definición presentada por Antonakis y Day³, no obstante, pareciera ser lo suficientemente amplia y actual como para dar una adecuada orientación temática:

“El liderazgo es un proceso formal o informal arraigado en el contexto y que influye en los objetivos que se producen entre un líder y un seguidor, grupos de seguidores o instituciones. La ciencia del liderazgo es el estudio sistemático de este proceso y sus resultados, así como también cómo este proceso depende de los rasgos y comportamientos del líder, las inferencias del observador sobre las características del líder y las atribuciones del observador hechas con respecto a los resultados de la entidad dirigida”.

Como han planteado Weberg *et al*⁴, ser enfermera o enfermero hace que de alguna manera se deba dirigir, asumiendo roles formales de liderazgo en las organizaciones, la influencia de los pacientes y las familias y la innovación de la propia profesión. En este escenario, los líderes coordinan, integran, facilitan y proporcionan un contexto para el desempeño de las personas dentro de una organización.

El liderazgo es una capacidad en sí misma; es un conjunto de habilidades en particular. Aunque puede reflejar los talentos obtenidos de otros enfoques o actividades, su expresión es única para el papel del líder.

Para reflexionar sobre las opciones de las que disponen los profesionales de salud, y en particular de enfermería, se exponen algunos planteamientos y teorías que al momento actual han sido discutidas en la formación de enfermería. Si bien es imposible en los límites de este ensayo desarrollar ampliamente las corrientes y escuelas de liderazgo, a modo de ejemplo y contraste, se describirán algunas que subyacen al ejercicio del profesional de enfermería y su contexto de desarrollo.

Van Dierendonck⁷ realizó una exhaustiva revisión respecto de la teoría del liderazgo de servicio, término que fuera acuñado por Greenleaf a principios de la década de 1970. En este caso, el líder combina su motivación para liderar con la necesidad de servir a los demás, es decir, la motivación del líder es servir y satisfacer las necesidades de los demás y en lugar de dirigir a los seguidores, los inspira, motiva, influye y empodera. Según Greenleaf, el líder-servidor es “primus inter pares” (primero entre iguales), no usa su poder para hacer las cosas, sino trata de persuadir y convencer y tiene el papel de un administrador que mantiene la organización en confianza. En esta propuesta entonces, los líderes servidores van más allá del interés propio y están motivados por algo más importante que la necesidad de poder, sino la necesidad de servir y esta necesidad es la clave para un buen liderazgo; conduce a un compromiso con el crecimiento de los individuos, la supervivencia de la organización y responsabilidad hacia la comunidad. El poder se convierte en una posibilidad para servir a los demás y, como tal, incluso puede considerarse un requisito previo para los líderes servidores.

En la propuesta de Porter-O’Grady y Malloch⁸ del liderazgo cuántico y teoría del caos, hay un reconocimiento de los fenómenos de desequilibrio, desorganización o caos que ocurren al interior de la organización y que conducen un curso natural hacia nuevos órdenes. Basado en principios de asociación, responsabilidad, equidad, propiedad plantea que el liderazgo y las organizaciones pueden prosperar y surgir paradójicamente desde el desorden. Previamente estos autores⁹ ya habían expuesto que el liderazgo no puede ser el mismo en distintos tiempos, señalando que, así como los cimientos de la sociedad se transforman radicalmente, también el liderazgo necesario para guiar a las personas a lo largo de la vida. Los antiguos modelos de liderazgo no son adecuados para satisfacer las exigencias de cada época. Expresan que cuando la teoría de sistemas, la teoría de la complejidad y la teoría cuántica no estaban tan bien formadas ni eran tan influyentes, la naturaleza y el papel del liderazgo eran diferentes.

De esta forma, la teoría cuántica ha enseñado que el cambio no es una cosa o un evento, sino una dinámica constitutiva del universo. Las personas no pueden evitar el cambio, pero pueden influir en sus circunstancias y consecuencias, es decir, pueden orientarlo. Los líderes de la atención médica deben involucrar a otros en el proceso de realizar sus propios cambios y convencer a los profesionales de la salud de que estamos en una época de gran movilidad y de cimientos cambiantes, para resolver qué se debe modificar y qué se debe introducir para diseñar un nuevo sistema de prestación de cuidados de salud. El conflicto está en que, para muchos líderes, su comprensión de la naturaleza del liderazgo se formó a principios y mediados del siglo XX y refleja modelos anticuados. A partir de ahí han surgido nuevos modelos de liderazgo y su aplicación, basados en nuevas ideas sobre la estructura organizativa y la gestión de personas y procesos⁹.

Desde otro enfoque, Marshall y Broome¹⁰ realizan un análisis sobre el liderazgo transformacional y lo describen como un proceso a través del cual los líderes influyen en otros al cambiar la comprensión de los demás de lo que es importante. No es sólo una lista de atributos o características, sino un estilo dinámico y en constante evolución que se centra en uno mismo, los demás, la situación y el contexto más amplio. Incluye sistemas de valores, inteligencia emocional y atención al lado espiritual de cada individuo. Se conecta con el alma misma de la organización y honra su humanidad.

Los líderes transformacionales son enérgicos, comprometidos, visionarios e inspiradores y su liderazgo se basa en el compromiso con los valores compartidos. El liderazgo transformacional ha ganado un reconocimiento generalizado por su valor para ayudar a los líderes a convertirse en más que mantenedores de una organización rígida, sino creadores de cambios. Como exponen Crowell y Boynton¹¹, el trabajo de Burns sobre el líder transformador fue la base de los modelos de liderazgo transformacional, identificando al líder transformador como alguien con la capacidad de crear visiones y emplear comportamientos carismáticos. Describió a los líderes transformadores como líderes decididos que buscan comprender la motivación y las necesidades de sus seguidores. El liderazgo transformacional genera un propósito colectivo y puede considerarse efectivo si se produce un cambio social real. El verdadero liderazgo transformacional ocurre cuando una o más personas involucran a otras de tal manera que los líderes y seguidores se elevan unos a otros a niveles más altos de motivación y moralidad.

En el liderazgo de complejidad, también descrito por Crowell y Boynton¹¹, el estilo es transformador, autorreflexivo, colaborativo y basado en relaciones. Este es el estilo que ejemplifica la complejidad. Una vez que la organización se ve desde una perspectiva de complejidad, el líder ya no ve a la organización como un sistema autoritario lineal. Esta nueva visión ayudará a generar acciones de liderazgo que se vuelvan congruentes con los principios de complejidad. Distanciarse del liderazgo lineal y adherirse al liderazgo de la complejidad puede requerir fortaleza personal y coraje que se sustenta mejor mediante el desarrollo personal continuo y las prácticas de autocuidado. El líder de la complejidad toma acciones que emplean herramientas e intervenciones efectivas para resultados positivos, crecimiento y cambio. Las acciones tomadas por el líder de la complejidad son la extensión natural y congruente con la ciencia de la complejidad.

Como ha quedado de manifiesto, los estilos y teorías del liderazgo poseen un sustento reflexivo y centrado en la naturaleza humana, sus interrelaciones y su contexto. Pero si bien los fundamentos que subyacen a cada planteamiento son apropiados, ¿cuál es el modelo de liderazgo a desarrollar por enfermeras y enfermeros? Como se ha expresado, los escenarios y contextos son diferentes y la presencia de enfermería transita desde liderar pequeños equipos en los grupos de trabajo cotidianos, ser encargado de liderar una unidad o posicionarse a nivel jerárquico de las direcciones de enfermería en distintos establecimientos e instituciones, sean asistenciales, educativas o incluso de investigación. Pero traspasar las barreras disciplinares y profesionales para ser líder a un nivel decisional relevante, estamos suficientemente preparados y donde desarrollar dichas competencias sin asumir posiciones de liderazgo ejerciendo por intuición o por ensayo y error.

EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PARA EL LIDERAZGO

El desarrollo teórico que se ha expuesto y que subyace a los diferentes estilos de liderazgo suponen que es posible un desempeño de liderazgo apropiado a partir del desarrollo de competencias y habilidades específicas. Como lo han planteado Lanzoni y Meirelles¹, la preparación para el liderazgo debe ser un objetivo declarado en los programas de educación de enfermería, y proveer al individuo con conocimientos requeridos para el ejercicio profesional en la atención de salud, toma de decisiones, liderazgo, entre otras. Particularmente el desarrollo del liderazgo debe iniciarse ya en un nivel básico y reforzarse a través de educación continuada. Aun nivel más avanzado, ser perfeccionado en programas de posgrado de maestría y doctorado. De esta forma es posible generar líderes en los diferentes ámbitos de la enfermería: práctica, educación, administración e investigación. El éxito en la formación de jóvenes enfermeros líderes, exige una atmósfera positiva de supervisión y un “buen liderazgo” con profesores bien calificados y con perfil para liderazgo, objetivando el intercambio de experiencia y apropiación de las principales características para actuar como líder.

El liderazgo al ser estimulado, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de enfermería, contribuye a obtener profesionales politizados, con pensamiento crítico, reflexivos, capaces de tomar decisiones para resolver conflictos y de potenciar la atención brindada a los usuarios de los servicios de salud¹².

Los hallazgos mostrados por Neves y Sanna¹³ resaltan que, si bien el liderazgo no es fundamental para la calificación de las enfermeras, si fue un capital simbólico que aumentó sus posibilidades para realizar su trabajo, emancipación y distinción, de manera que los estudiantes que pudieran culminar el proceso de transición estudiante-enfermera, consolidado por el aprendizaje de liderazgo, muestran mayores posibilidades de éxito y desarrollo profesional. Algunos estudiantes realizan esto durante su formación de pregrado y, por lo tanto, se incluyeron en el mercado laboral más rápidamente. Por el contrario, aquellos que no podían liderar, aunque actuaran como enfermeros, no fueron considerados como tales. En la experiencia de Neves y Sanna, se observó preparación insuficiente de los profesores para enseñar liderazgo y el hecho de que la universidad por sí sola no puede calificar a las enfermeras jefes¹³.

Basado en lo anterior, es necesario asumir como formadores que, a la par con los elementos de formación que abastecen de herramientas procedimentales, el liderazgo como elemento clave en la formación de los futuros profesionales de enfermería es un desafío complejo de enfrentar y exige un nivel de consistencia y rigor tal, que permita que lo que se enseña traspase los espacios del aula y sea reflejo de un actuar integral de quien ostenta el rol de formador. Efectivamente un tutor, docente o maestro que logre traspasar un conocimiento significativo y transmitir una experiencia que sea aprehendida por los estudiantes. No basta entonces con reproducir lo que estudiosos del tema han plasmado en textos, sino que hacerlo propio y a partir del propio ejercicio ejercer el modelaje de liderazgo.

En la experiencia del estudio de Amestoy *et al*¹⁴, se destacó que los contenidos programáticos que se dan en los procesos de enseñanza-aprendizaje, brindan asistencia para acercar el tema del liderazgo a los estudiantes; como consecuencia, pueden ayudar a los profesionales a ejercitar esta capacidad en la práctica. El estudio encontró que el desarrollo del liderazgo se fortalece con las experiencias vividas en el trabajo diario de las enfermeras. Las experiencias están relacionadas con el tiempo necesario para comprender mejor el proceso de trabajo; enfoque basado en equipo; dominar la tecnología y las habilidades relacionales; mejorar la seguridad; y adquisición de conocimientos, que permiten al enfermero planificar e intervenir en los servicios de salud. Se evidenció que los hospitales ofrecen pocas inversiones destinadas al apoyo teórico y práctico al liderazgo y a la promoción de la educación permanente de los profesionales; generalmente, las inversiones se limitan a actividades específicas y sin periodicidad¹⁴.

El aprendizaje y la práctica del liderazgo en los servicios de salud también ha demostrado ser una estrategia de enseñanza eficaz que sirve para reducir la brecha entre la teoría y la práctica de enfermería. Sin embargo, la enseñanza y el aprendizaje del liderazgo en el pregrado encuentra la barrera de la comprensión que los estudiantes tienen de lo que es en sí la enfermería. Esto es que los estudiantes valoran el cuidado en sí mismo y las habilidades técnicas, pero no comprenden que un buen cuidado está directamente relacionado con el liderazgo y las habilidades gerenciales. Se ha valorado que las materias relacionadas con la gestión en la malla curricular se consideran monótonas, poco interesantes e inútiles en opinión de muchos estudiantes y perciben que los maestros no enseñan cómo ser un líder, pero también reconocen que ellos mismos no valoran el aprendizaje del liderazgo. Sin embargo, se despierta el interés cuando se proponen en el aula actividades interactivas y grupales, o juegos, lo que demuestra la importancia de utilizar estrategias innovadoras para desarrollar habilidades.

Por su parte, los docentes creen que es su responsabilidad facilitar el desarrollo del liderazgo en los estudiantes. Entre las estrategias identificadas como facilitadoras de la formación de enfermeras líderes se encuentran la inserción del académico en el campo práctico, la interacción del docente con el equipo y la enseñanza transversal del liderazgo¹⁵.

Algunas recientes experiencias han mostrado ideas innovadoras de introducir conceptos y habilidades de liderazgo mediante la combinación de una fábula de liderazgo con el proceso de aprendizaje reflexivo. En esta experiencia se reconoce favorablemente la tarea de la fábula de liderazgo considerándola como buena manera de aprender a ser un buen líder y para enseñar diferentes métodos de liderazgo. Consecuentemente, se recomienda el uso de fábulas de liderazgo para los educadores de enfermería que enseñan contenido de liderazgo, como una estrategia de enseñanza creativa, innovadora y atractiva. Esta estrategia se puede modificar fácilmente para cualquier nivel de estudiante de enfermería en todos los niveles de la educación en enfermería donde el liderazgo es un concepto clave del plan de estudios¹⁶.

CONCLUSIÓN

Definiciones, teorías, estilos y características de liderazgo se han desarrollado a lo largo del tiempo y enfermería ha adoptado diferentes enfoques para posicionarse como eje clave de la atención de salud. Las condiciones, espacios y dinámicas en las que las y los profesionales de la enfermería desarrollan el liderazgo son variados y cabe preguntarse si la formación profesional permite ejercer un real liderazgo más allá de conducir pequeños grupos de trabajo y da cuenta de los reales requerimientos de las instituciones de salud.

Será entonces que influenciar a diferentes grupos e individuos es el objetivo de este ámbito del quehacer o está la profesión/disciplina preparada para ser el tomador de decisión a nivel estructural y brindar las directrices para movilizar los recursos y esfuerzos institucionales en pro de la atención de usuario y pacientes.

Lo que es claro hoy es que persisten brechas entre lo que se enseña, lo que se intenta modelar y lo que efectivamente ocurre en la práctica profesional. Se debe profundizar en los programas de formación tanto de pregrado como de posgrado y postítulo para efectivamente lograr profesionales idóneos y competentes para el ejercicio del liderazgo en enfermería, pero también, más allá de los límites tradicionales de la enfermería.

REFERENCIAS

1. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Leadership of the nurse: an integrative literature review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2011 [consultado 13 agosto 2020]; 19(3): 651-658. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300026>
2. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization, 2020. [Consultado 10 agosto 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/310zrkG>
3. Antonakis J, Day D. The nature of leadership. Third Edition. Thousand Oaks: SAGE. 2018.
4. Weberg D, Mangold K, Porter-O'Grady T, Malloch K. Leadership in Nursing Practice: Changing the Landscape of Health Care. Third Edition. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning. 2019.
5. Jennings BM, Scalzi CC, Rodgers JD, Keane, A. Differentiating nursing leadership and management competencies. *Nurs. Outlook* [Internet] 2007 [consultado 20 agosto 2020]; 55(4): 169-175. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2006.10.002>
6. Jiménez GA. Concepciones acerca del liderazgo de enfermería. *Enf. Global* [Internet] 2006 [consultado 13 agosto 2020]; 5(2). <https://doi.org/10.6018/eglobal.5.2.369>
7. Van Dierendonck D. Servant leadership: A review and synthesis. *J. Manag.* [Internet] 2011 [consultado 5 septiembre 2020]; 37(4): 1228-1261. <https://doi.org/10.1177/0149206310380462>
8. Porter-O'Grady T, Malloch K. Quantum leadership: Advancing innovation, transforming healthcare. Third edition. Sudbury, MA: Jones & Bartlett. 2011.
9. Porter-O'Grady T, Malloch K. Quantum leadership: a textbook of new leadership. Gaithersburg, MD: Aspen Publishers, Inc. 2002.
10. Marshall E, Broome M. Transformational leadership in nursing: from expert clinician to influential leader. Third edition. New York: Springer Publishing Company. 2021.
11. Crowell DM, Boynton B. Complexity Leadership: Nursing's Role in Health Care Delivery. Third Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company. 2020.
12. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Nurses' perception of the teaching-learning process of leadership. *Texto Contexto - Enferm.* [Internet] 2013 [Consultado 20 septiembre 2020]; 22(2): 468-475. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200024>
13. Neves VR, Sanna MC. Concepts and practices of teaching and exercise of leadership in Nursing. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet] 2016 [Consultado 20 septiembre 2020]; 69(4): 686-693. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690417i>
14. Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Santos BP, Reis VRSS, Ferreira VB. Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment. *Esc. Anna Nery* [Internet] 2017 [Consultado 20 septiembre 2020]; 21(4): e20160276. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>
15. Lins ML, Balsanelli AP, Neves VR. Leadership teaching strategies in undergraduate nursing courses. *Rev Rene* [Internet] 2018 [Consultado 20 septiembre 2020]; 19: e3226. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193226>
16. Nichols LS, Bordelon CJ, Eagerton G. Engaging Nursing Students With Leadership Fables, *Nurse Educ.* [Internet] 2020 [Consultado 21 septiembre 2020]; 45(4): 177-178. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000721>