

# PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS/OS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y PRIMARIA DE SALUD, SOBRE EL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA

## PERCEPTION OF NURSES IN HOSPITAL AND PRIMARY HEALTH CARE, ON NURSING LEADERSHIP

### PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS EM HOSPITAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, SOBRE LIDERANÇA EM ENFERMAGEM

Roxana Lara Jaque<sup>1</sup>, Gloria García Vallejos<sup>2</sup>, Alfredo Lorca Nachar<sup>3</sup>, Daniela Montecinos Guíñez<sup>4</sup>,  
Denisse Quijada Sánchez<sup>5</sup>, Daniela Castillo Mansilla<sup>6</sup>

1 Enfermera, Magister en Salud Pública, Profesora Asistente Universidad de Chile. Santiago. <https://orcid.org/0000-0002-3902-3643>  
roxanalara@uchile.cl

2 Enfermera, Magister en Psicología, mención en psicología comunitaria, Profesora Asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago. <https://orcid.org/0000-0001-7173-6179> ggarcia@med.uchile.cl

3 Psicólogo, Magister en Gestión Educacional, Académico Instructor Adjunto del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago. <https://orcid.org/0000-0003-1185-0302>. alfredolorca@med.uchile.cl

4 Enfermera, Candidata a Magister en Psicología, mención en psicología comunitaria, Académica Instructora Adjunta del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago. <https://orcid.org/0000-0002-4946-1428> daniela.montecinos@uchile.cl

5 Socióloga, Máster Europeo en Trabajo y Políticas Social, Profesora Asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago. <https://orcid.org/0000-0002-4719-2738> dqujjada@uchile.cl

6 Enfermera, MBA Dirección y Gestión de la salud, Profesora Asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago. Chile.dcastillo@med.uchile.cl

Recibido: 02/02/2020

Aceptado: 27/07/2020

#### Para citar este artículo:

Lara Jaque, R. A., García Vallejos, G.A., Lorca Nachar, A. R., Montecinos Guíñez, D.A., Quijada Sánchez, D.C, Castillo Mancilla, D. (2020). Percepción de enfermeras/os de atención hospitalaria y primaria de salud, sobre el liderazgo de Enfermería. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (58). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.07>

#### ABSTRACT

Introduction. Chilean legislation attributes to Nursing Care Management, it implies autonomy, requiring nurses capable of practicing "effective leadership" contributing to the optimal health of the population. However, the perception that nursing at the national level has lost spaces of opinion and decision-making has been installed, which makes it relevant to inquire from the protagonists regarding the exercise of leadership in their practices. Material and method. Qualitative, descriptive research, case study type, uses content analysis Results and discussion. In the perception of nursing leadership, characteristics of transformational leadership predominate. They recognize a direct relationship between leadership exercise and the quality of care provided to people. Personal skills, professional training and career path were identified as leadership facilitators. Obstacles emerge communicative difficulties, relations of subordination associated with the female gender and non-medical profession, structural deficit of health centers and generational differences. Conclusion. They reveal gaps that nurses live in the leadership exercise, together with supporters. This will allow to nurture pre and post-graduate nursing curricula, in order to promote the development of competencies at the current challenges, contributing to the strengthening of the sociopolitical role of nursing.

**KEY WORDS:** Leadership; nursing; nursing team; nursing supervision; primary care nursing



## RESUMEN

Introducción. La legislación chilena atribuye a enfermería la Gestión de Cuidados, implica autonomía, requiriendo enfermeras/os capaces de practicar “liderazgo efectivo” contribuyendo a la óptima salud de la población. Sin embargo, se ha instalado la percepción de que enfermería a nivel nacional ha perdido espacios de opinión y toma de decisiones, lo que hace relevante indagar apreciaciones desde las/os protagonistas respecto al ejercicio de liderazgo en sus prácticas. Material y método. Investigación cualitativa, descriptiva, tipo estudio de caso, utiliza análisis de contenido. Resultados y discusión. En la percepción del liderazgo de enfermería predominan características del liderazgo transformacional. Reconocen una directa relación entre ejercicio de liderazgo y la calidad del cuidado brindado a las personas. Se identificó como facilitadores del liderazgo habilidades personales, la formación profesional y trayectoria del ejercicio laboral. Emergen obstaculizadores como dificultades comunicativas, relaciones de subordinación asociada al género femenino y profesión no médica, déficit estructural de centros de salud y diferencias generacionales. Conclusión. Develan brechas que viven enfermeras/os en ejercicio de liderazgo, junto a favorecedores. Esto permitirá nutrir planes de estudios de pre y post-grado de enfermería, para propiciar el desarrollo de competencias atingentes a los desafíos actuales, contribuyendo al fortalecimiento del rol sociopolítico de enfermería.

---

**PALABRAS CLAVE:** Liderazgo; enfermería; equipo de enfermería; supervisión de enfermería; enfermería de atención primaria

---

## RESUMO

Introdução. A legislação chilena atribui à gerência do cuidado de enfermagem, implica autonomia, exigindo enfermeiros capazes de praticar “liderança efetiva”, contribuindo para a saúde ideal da população. No entanto, instalou-se a percepção de que a enfermagem em nível nacional perdeu espaços de opinião e tomada de decisão, o que torna relevante a indagação dos protagonistas sobre o exercício da liderança em suas práticas. Material e método. Pesquisa qualitativa, descritiva, tipo estudo de caso, utiliza análise de conteúdo Resultados e discussão. Na percepção da liderança de enfermagem, predominam as características da liderança transformacional. Eles reconhecem uma relação direta entre o exercício da liderança e a qualidade do atendimento prestado às pessoas. Habilidades pessoais, treinamento profissional e plano de carreira foram identificados como facilitadores da liderança. Os obstáculos emergem como dificuldades comunicativas, relações de subordinación associadas ao gênero feminino e à profissão não médica, déficit estrutural dos centros de saúde e diferenças geracionais. Conclusão. Revelam lacunas que os enfermeiros vivem no exercício de liderança, junto com os apoiadores. Isso permitirá nutrir currículos de enfermagem pré e pós-graduação, a fim de promover o desenvolvimento de competências para os desafios atuais, contribuindo para o fortalecimento do papel sociopolítico da enfermagem.

---

**PALAVRAS-CHAVE:** Liderança; enfermagem; equipe de enfermagem; supervisão de enfermagem; enfermagem em cuidados primários

---

## INTRODUCCIÓN

En el marco jurídico del Código Sanitario Chileno de 1997, en el artículo 113 se estableció que el problema social que resuelven enfermeras/os es la satisfacción de las necesidades de cuidados de la población. Posteriormente, a través de la Ley N° 19.536 se introdujo un nuevo inciso al Código Sanitario, mediante el cual se definió el rol social de la enfermería asignando tres grandes funciones: “la gestión del cuidado”, “ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico” y el “deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente” (Milos, Bórquez, & Larrain, 2010). Es importante considerar que la legislación chilena en la Norma General Administrativa N° 19, entiende la “Gestión del Cuidado” como el ejercicio profesional sustentado en su disciplina y la estructura en los establecimientos públicos de salud, con el objeto de favorecer el cambio organizacional, mejorar la gestión hospitalaria y optimizar el uso de los recursos asignados (Milos et al., 2010; Organización Panamericana de la Salud OPS, 2011).

En tal sentido, la Gestión de los Cuidados implica autonomía en el quehacer profesional (Ferreira, 2013), requiriendo de enfermeras/os capaces de practicar un “liderazgo efectivo”, lo que considera el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones, distribución de recursos, resolución de conflictos, comunicación, gestión de emociones, entre otras, a fin de motivar a las personas que conforman el equipo de trabajo (Ferreira Umpiérrez, 2013; González Álvarez, Guevara Sotomayor, Segura Hernández, & Carolina Luengo, 2013). Asimismo, se requiere de líderes que se constituyan en generadores de cambio y transformación social positiva, a través de la materialización del bienestar laboral y la consecuente potenciación del capital social que sustenta a las organizaciones (Contreras, Barbosa, Juárez, Uribe, & Mejía, 2009).

Ahora, al situarse desde un enfoque disciplinar, los “cuidados” son considerados el eje de los servicios de enfermería (Estefo & Paravic, 2010; Ferreira Umpiérrez, 2013; Juárez-Rodríguez & García-Campos, 2009) y cuyo sujeto de atención es la persona, incluyendo a la familia y comunidad dentro del cuidado integral (Juárez-Rodríguez & García-Campos, 2009). Desde esta perspectiva, la gestión del cuidado requiere del ejercicio del liderazgo, como una habilidad esencial para garantizar un cuidado de calidad. Estudios señalan que el liderazgo es una destreza esencial para las/os enfermeras/os, donde la comunicación con el equipo toma relevancia, así como también la capacidad de intervenir en situaciones de conflictos y tener iniciativa en la toma de decisiones, atributos que promueven un desempeño satisfactorio en el trabajo, lo que demuestra la estrecha relación entre liderazgo y enfermería (Souza e Souza et al., 2013).

Al respecto, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) espera que las enfermeras/os contribuyan a la política de salud en el plano local, nacional e internacional, mediante el desempeño de funciones de gestión y liderazgo en los distintos ámbitos, promoviendo la excelencia en la gestión de enfermería y de los sistemas de salud (Soto-Fuentes, Reynaldos-Grandón, Martínez-Santana y Jerez-Yáñez, 2014). Es así como “El liderazgo para el cambio”, “Liderazgo en la negociación” y el “Instituto de Liderazgo Global de Enfermería del CIE”, son proyectos prioritarios de esta organización, con la visión de potenciar la formación de líderes enfermeras y enfermeros en el mundo (Shin, Han y Cha, 2016).

Para Guerrero-Núñez y Cid-Henríquez (2015) el liderazgo en enfermería requiere de la aplicación del pensamiento crítico en la toma de decisiones, resolución de conflictos y también en la gestión del cuidado con estándares de calidad. Los mismos autores señalan que el liderazgo debe ser una característica necesaria en quien dirige, habilidad que se construye a lo largo de la formación profesional y del desarrollo personal, por lo que la CIE reconoce como primordial que las/os enfermeras/os reciban una formación inicial y continua, capaz de desarrollar las herramientas necesarias para entregar cuidados de calidad en el actual entorno nacional (CIE, 2013). Por lo anterior, es necesario considerar desde los estudios de pregrado la formación de líderes en la gestión del cuidado.

Siguiendo con esta idea, en la investigación realizada por Yáñez-Gallardo y Valenzuela-Suazo (2013) se demuestra que las actitudes de conciliación y de mediación son fundamentales para un ambiente organizacional saludable y productivo. Además, se afirma que cuando las enfermeras/os jefes ejercen un liderazgo basado en la creación de un vínculo emocional positivo, la preocupación y el apoyo emocional/profesional hacia el personal de salud, colabora en la generación de mayor confianza.

Estos planteamientos están directamente relacionados a teorías de liderazgo transformacional, donde se enfatizan las emociones y los valores, considerando que líderes y miembros del equipo se motivan en forma bidireccional, apuntando a niveles más altos de moralidad y motivación. En concordancia, los líderes transformacionales inspiran al compromiso a través de una comunicación eficiente y el fomento de procesos de cambios, invitándolos a actuar más allá de sus expectativas, y por lo tanto, mejorando la efectividad organizacional (Hermosilla, Amutio, Costa, y Páez, 2016). También Bass describe que los líderes con características transformacionales provocan cambios en sus seguidores a partir de la concientización acerca de la importancia y el valor que revisten los resultados obtenidos tras realizar las tareas asignadas (Bass y Riggio, 2006; Nader y Castro, 2007).

Considerando estos elementos, el fundamento de esta investigación surge desde la experiencia, observación y diálogos del equipo investigador con enfermeras y enfermeros de distintas áreas, donde la percepción de que la enfermería a nivel nacional ha perdido espacios de opinión y toma de decisiones, se evidencian a través de la falta de empoderamiento, pérdida de espacios de trabajo propios del rol, falta de desarrollo de habilidades de liderazgo, sobrecarga de trabajo, entre otros. Asimismo, en instancias de reflexión con estudiantes, estos exponen interrogantes sobre el encuentro de la teoría y la práctica, en relación al ejercicio del liderazgo de enfermeras y enfermeros en los diferentes niveles de atención en salud.

Por lo anterior, en esta investigación se indagó en la percepción del liderazgo en profesionales de enfermería, desde la opinión de profesionales de enfermería que trabajan en Hospitales y Centros de Atención Primaria de Salud, pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Occidente de la Región Metropolitana de Chile. En el marco de lo expuesto y alineado al sustento teórico previo, esta investigación se presenta como una propuesta relevante y necesaria para el desarrollo de la Enfermería, proporcionando posibles aproximaciones a las interrogantes previamente expuestas, otorgando información contextualizada a la realidad nacional, desde las distintas opiniones de profesionales de enfermería de atención primaria y terciaria de salud, que diariamente vivencian en su quehacer fenómenos vinculados al desarrollo del liderazgo.

## **METODOLOGÍA**

La investigación es de carácter cualitativo, descriptivo, tipo estudio de caso, desarrollada durante 2018 e inicios del 2019. La información se obtuvo a través de entrevistas semi-estructuradas. Se indagó en la percepción del liderazgo de enfermería que ejercen las/os enfermeras/os que trabajan en hospitales y centros de atención primaria de salud, pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Occidente de la Región Metropolitana de Chile.

Las personas que conformaron la muestra, fueron seleccionadas por medio de un muestreo no probabilístico, opinático por conveniencia. Los contactos se realizaron a través de “bola de nieve” (Hernández R., Fernández C., & Baptista, P. 2014). La población seleccionada fue de once profesionales de enfermería, diez fueron mujeres y un varón. Seis trabajan en centros hospitalarios y cinco en centros de atención primaria de salud.

Los criterios de inclusión consideraron enfermeras/os con al menos cinco años de experiencia laboral, incluyendo profesionales con y sin cargo directivo. El criterio de exclusión fue enfermeras/os con licencia médica en el momento de la recogida de datos.

Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis de contenido, que corresponde a un conjunto de procedimientos interpretativos, cuyo procedimiento se inició con el establecimiento y definición de categorías previas, además de la incorporación de categorías emergentes de acuerdo a la información recolectada, con el propósito de procesar datos relevantes (Piñuel, J. 2002).

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina Universidad de Chile (Protocolo n° 351) y por el Comité de Ética de Investigación del Servicio Metropolitano Occidente.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### *Percepción del liderazgo de enfermería*

Desde la perspectiva de los y las profesionales de enfermería se puede observar diversas percepciones sobre el significado del liderazgo, algunas de ellas relacionadas con el reconocimiento de un proceso de influencia capaz de estimular, inspirar y motivar a una persona o un grupo de personas en el logro de objetivos y metas, lo que tendría directa relación con componentes del Liderazgo Transformacional (Bass BM, Riggio RE. 2006, Giddens J. 2018), como se observa en las siguientes frases:

*“...Tú no puedes ir en contra de la gente, tú tienes que buscar que la gente vaya contigo, ir con ellos” (Enfermera/o APS.4)*

*“...A mí me gusta más el tema que la gente me siga porque lo que yo estoy diciendo es motivante y les gusta, y se enganchan con mi idea...” (EA.5)*

Es interesante observar que tanto en atención primaria como hospitalaria se refieren a percepciones de liderazgo relacionadas con la capacidad de consensuar ideas y decisiones en conjunto con el equipo de trabajo con el fin de alcanzar el cumplimiento de metas:

*“La capacidad de conducir a un equipo usando herramientas que permitan resultados eficientes y eficaces sin necesidad de imponerse...”. (Enfermera/o Hospital 4)*

*“Este liderazgo se va acentuando y se va a perpetuar si es que uno tiene algunas características... ser capaz de reunir a la gente, de aunar criterios, de llegar a consenso, de tener una mirada mucho más integral de nuestros usuarios, de tener esta capacidad de organización, de cumplir, de validar lo que uno dice con hechos concretos” (EA.3)*

De este modo, uno de los fines que se le atribuye al ejercicio de liderazgo es su relación directa con la calidad del cuidado que se le brinda a las personas *“Yo creo que van de la mano... lo primero para ejercer un liderazgo tiene que ser consecuente con el trabajo que está haciendo y obviamente en la calidad de las atenciones y de los cuidados que nosotros damos como enfermeros... yo no podría ejercer un rol de liderazgo si es que está falente esa parte... nadie podría en algún minuto determinado destacarse como un líder si en el fondo no está haciendo el trabajo como corresponde, entonces en ese sentido yo creo que son dos cosas que van absolutamente ligadas” (EH.3).*

Reconociendo que el liderazgo se relaciona con la forma de integrar los distintos elementos de la práctica profesional, garantizando la calidad de la atención (Valderrama M. 2014). Con lo anterior, un hallazgo importante desde la atención primaria y terciaria es el significado que se le atribuye al liderazgo y a las características personales del profesional que lo ejerce. Ambos grupos destacan la importancia de mantener una relación de cercanía con miembros de su equipo acogiéndolos frente a sus problemas, ya sea que estas dificultades estén presentes en el mismo centro de salud o sean parte de problemas personales.

En este sentido, se devela en las entrevistas y corrobora desde la teoría, que las/os enfermeras/os deben ser capaces de practicar un “liderazgo efectivo”, lo que considera el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones, distribución de recursos, resolución de conflictos, comunicación, gestión de emociones, entre otras, a fin de motivar a las personas que conforman el equipo de trabajo (Ferreira, A. 2014, González L. 2013).

*“Yo creo que ahora también hay que tener competencias blandas; competencias que tienen que ver....., que somos individuos, que tenemos emociones... tenemos que tener también cierta cercanía con nuestro grupo...” (E.A3)*

A pesar de que se manifiesta esta visión de un liderazgo basado en el trabajo en equipo, identificando el ejercicio del liderazgo de forma colectiva, también existe conciencia de un ejercicio individual. Es así como las/os entrevistadas/os manifiestan, que en este ejercicio de liderazgo individual, es muy delgada la línea entre liderazgo y supervisión. Incluso, se menciona que más que ejercer liderazgo, algunas enfermeras/os ejercen supervisión, como lo describen estas citas: *“...Creo que algunas veces lo que queremos es uniformar todo, que todas sean iguales...” (EH.3)*

Es relevante considerar que autores como Lanzoni (2011) señalan que enfermería ejerce liderazgo motivado por su personalidad, estímulo de la formación académica, características de la profesión e influencias del ambiente, lo que incide directamente en la forma de liderar el equipo de trabajo.

A la vez, en las entrevistas surge como hallazgo una crítica a la manera en que algunas enfermeras/os ejercen el liderazgo, haciendo referencia a un estilo de toma de decisión poco participativa: *“Trabajo con equipos de salud, con mucha gente y me definen a veces la “anti-enfermera”, por lo mismo, porque yo evito tener conflictos, llego al dialogo, participo mucho en cosas, entonces como “ay, tu eres como la anti-enfermera” (EA.5)*. En las entrevistas una enfermera se autodefinió como “un poco autoritaria” a la hora de tomar decisiones, plantear objetivos o desarrollar acciones para cumplirlos: *“Vamos a tener que hacer reuniones y consensuar cosas, ...; porque yo soy... un poco autoritaria, de repente trato de... (EA.1)*

### **Facilitadores del ejercicio del liderazgo de enfermería**

Las/os entrevistadas/os destacan las características personales, los contextos en que se desarrolla el trabajo y como se ejerce el liderazgo, como facilitadores del ejercicio de liderazgo. En este punto se valora el conocimiento teórico y por sobretodo la experiencia laboral. Pardo citado por Quezada, Illesca y Cabezas (2014) concuerdan en su investigación sobre la percepción del liderazgo en enfermería, sobre la importancia del conocimiento para ejercer liderazgo. Con lo anterior, se refuerza la idea que el conocimiento obtenido a través de la formación profesional le otorga la facilidad de ejercer un liderazgo más eficiente, resaltando la formación en competencias genéricas y disciplinares.

*“Yo creo que la enfermera entra por el conocimiento, o sea no saca nada con decir “yo soy enfermera” y nada más, creo que uno aporta mucho desde la experiencia...” (EH.1)*

Otro elemento que destacan las/os entrevistadas/os es la importancia que tiene la tolerancia a la frustración en el ejercicio del liderazgo, sobre todo para quienes lo ejercen en el sistema público de salud. La burocracia del sistema es reconocido como un obstáculo y por lo mismo se valora esta capacidad: *“La tolerancia a la frustración para el liderazgo, en sistemas públicos de salud es necesario tener una alta tolerancia a la frustración, porque de otra forma, te estresas a los dos meses,..... es burocrático,... no es fácil.”* (EH.6)

Relacionado con esto, emerge desde las/os entrevistadas/os del hospital, la importancia de la trayectoria del ejercicio laboral, proponiendo que para llegar a ser “líder” hay una evolución desde el momento que egresas de la universidad hasta el bagaje profesional que se adquiere con los años de ejercicio profesional. Buchan y Calman citado por Quezada et al. (2014) llegan a la misma conclusión destacando como un elemento muy relevante la experiencia profesional, donde los años de ejercicio profesional son fundamentales para el ejercicio del liderazgo: *“Es necesario para ser líder ser franco tener la capacidad de decir lo que uno cree... lo teórico, la experiencia...”* (EH.6)

Las enfermeras de atención primaria también destacan la influencia de la experiencia en el ejercicio del liderazgo. Emerge la idea de que la toma de decisiones va de la mano con la experiencia y la validez de ejercer liderazgo, evidenciándose esta capacidad como un elemento o habilidad a desarrollar a través de los años y ligado a la experiencia clínica-asistencial. Sin embargo, se recalca la necesidad de un liderazgo positivo y eficaz que influencie y sirva de ejemplo a las/os nuevos profesionales de enfermería, visualizando la idea de un liderazgo que entregue apoyo y confianza en la misma formación de habilidades de las/os miembros de su equipo y que a la vez sirve como una forma de validarse frente a otros profesionales.

A su vez, manifiestan como facilitadores el realizar un trabajo metódico y ordenado, el desarrollar la autocrítica (con el fin de mejorar permanentemente los procesos) considerando en su propia formación la experiencia de otras enfermeras/os líderes para poder desarrollar sus propias habilidades, y finalmente, poder replicar esto en su equipo de trabajo.

En este contexto se releva lo planteado por Quezada et al. (2014), donde en su investigación se reconoce la importancia de la experiencia como una cualidad del liderazgo. También Patricia Benner establece que en su proceso de aprendizaje, los profesionales de enfermería deben analizar sus fortalezas y aspectos por mejorar, poniendo énfasis en su proceso de madurez profesional que está relacionado con la experiencia en la práctica clínica. Es así como, a medida que el profesional de enfermería gana experiencia, la experiencia en el ámbito clínico aúna los conocimientos prácticos y teóricos y maneja mejor sus expectativas (González C. 2017); optimizándose el ejercicio del liderazgo, el que a la vez sirve de modelaje a enfermeras/os novatas/os.

En otra línea de análisis, surge la importancia de conocer lo relacionado con el ambiente físico y el contexto donde se encuentra inserto el equipo de trabajo, como a la vez, conocer el trabajo que realiza cada equipo, involucrándose en el trabajo con ellos para reconocer su realidad tanto laboral como personal.

Según las/os entrevistadas/os, esto permitiría ver a los integrantes del equipo como personas y tener la capacidad de empatizar con ellos/as, resaltando la importancia de desarrollar habilidades de escucha, comprensión y acompañamiento. Esta idea se aprecia también cuando se señala la importancia de generar espacios de confianza a través de un liderazgo participativo donde se trabaje y potencie la colaboración, el buen clima organizacional, la comunicación y el cumplimiento de metas (Danet A, García R, March J. 2016). Conceptos y destrezas que pueden ser instaladas y desarrolladas desde la docencia de pre y post grado, evidenciando la necesidad de estimular estas competencias para el ejercicio de un liderazgo efectivo (Colegio Internacional de Enfermeras. 2013) y emplazando a las universidades a seguir optimizando su rol formador en el fortalecimiento del liderazgo futuro de la enfermería (Valderrama M. 2014).

Además, como elemento emergente aparece la importancia de contar con el reconocimiento del equipo donde trabajas. Es en este contexto de reconocimiento donde surge la motivación como un elemento facilitador del liderazgo. Las/os informantes plantean que una forma de evidenciar las capacidades de liderazgo es cómo se logra motivar o entusiasmar a los miembros del equipo en nuevos proyectos o desafíos, para que finalmente, se genere un empoderamiento de todos en el ejercicio profesional. En esta misma línea, consideran relevante disponer de la motivación para emprender, innovar y buscar las mejores alternativas para solucionar problemas, con una mirada transversal y a la vez, ser consecuente y cumplir los compromisos adquiridos.

### **Obstaculizadores del liderazgo de enfermería**

Dentro de los obstáculos para ejercer liderazgo, destaca la falta de sentido de pertenencia al equipo de trabajo y el predominio del individualismo, especialmente en generaciones jóvenes: “...*En esta sensación que todos tenemos tanta libertad, tanto derecho y pocos deberes, que cuesta mucho ejercer un liderazgo...*” (EH.5)

Se reitera que generaciones más jóvenes enfrentarían los desafíos de la vida laboral de distinta forma a las/os entrevistadas/os, percibiendo que presentan dificultades con la asertividad, la resolución de conflictos y permanente cuestionamiento a las decisiones de la jefatura.

*“Porque las generaciones son distintas...su posición frente a una autoridad, una jefatura, es: pero ¿Por qué me lo dice? ¿Por qué me están buscando? ¿Por qué? y ¿por qué la de al frente no está haciendo nada y yo tengo que hacer las cosas?, ¿por qué no trae a una persona de otro lado? (EA.4).*

Sin embargo, estas dificultades en la comunicación no son exclusivas de las nuevas generaciones de enfermeras/os. Emerge en las entrevistas de atención primaria, la falta de asertividad de las/os enfermeras/os integrantes del equipo al momento de conocer las decisiones tomadas por las enfermeras/os jefes. Manifiestan sentir que existe un cuestionamiento constante sin necesariamente existir la voluntad de transparentar o comunicar de manera constructiva esta disidencia. Esto es sumamente relevante ya que concuerda con estudios de otros países, donde se observa una correlación directa entre liderazgo, trabajo en equipo y la percepción de procesos de comunicación, y cuando estos son deficientes, traen como consecuencia un clima emocional medio-bajo en el equipo de salud. Es más, el estudio confirma que el tipo de liderazgo ejercido (y los respectivos estilos de comunicación) es uno de los principales factores condicionantes del clima emocional (Danet A, García R, March J. 2014).

*“Siempre hay gente que, probablemente, no está de acuerdo contigo, ahora el tema es que no es que no esté de acuerdo con la forma en que quieres llevar las cosas, sino que, de repente hay gente que tampoco es tan... tan transparente como para venir y decir sabes que no estoy de acuerdo contigo; démosle una mirada; veámoslo de este punto de vista”. (EA.3)*

Siguiendo con la temática de comunicación, un hallazgo relevante es la dificultad que manifiestan sentir las enfermeras “mujeres” en la toma de decisiones, relacionado a la falta de asertividad y cuestionamiento constante desde sus pares femeninas “...*los mismos pares, de repente las enfermeras somos un poquito cuestionadoras de nuestras mismas colegas; también siento ... el hecho de ser mujer nos cuesta un poco más*”. (EA.4)



Es importante destacar que otro obstáculo es la percepción de desigualdad en las relaciones de género, ya que describen diferencias en el ejercicio del liderazgo entre hombres y mujeres. Ven al enfermero como un elemento que mejora las relaciones interpersonales y facilita la resolución de conflictos en equipos formados mayoritariamente por mujeres: *“Yo creo que de repente la mezcla con varones permite un poco nivelar... de repente como que el hombre, como que las neutraliza (a las mujeres).” (EA.4)*

A su vez, las enfermeras manifiestan que al interior de los equipos de salud se perciben en un rango inferior a la figura del médico, develando relaciones de poder, en cuanto son las enfermeras quienes “cuidan”, las “dueñas de casa” y se visualizan en un rol de subordinación ante el médico “varón”. De este modo, se deduce que los estereotipos socialmente instalados y propagados sobre el rol de las mujeres, inciden a la hora de ejercer liderazgo.

*“La mayoría de nosotros somos enfermeras, y la mayoría de los jefes son médicos, hombres... todavía se cuestiona... Tú eres chica, flaca, gorda, alta, linda, fea... Entonces yo creo que todo lo que socialmente ve reflejada a la mujer, la mujer líder cuesta mucho... puedo ser muy inteligente.”(EH.3).*

Sumado a lo anterior, se enlaza con la percepción de dificultad para el liderazgo y la falta de reconocimiento profesional, el ser mujer y de una profesión no médica.

*“...Este centro donde estamos fue uno de los piloto país para hacer un Centro de Salud Familiar, antes Consultorio, y la directora era ella (enfermera), para liderar todo este cambio, que era un cambio muy grande, pero trajeron un médico como director, ... entonces es como injusto, “pero si ella lo hizo, reconócela a ella”. (E.H.5)*

Lo anterior, refleja una condición histórica que se sigue reproduciendo en la actualidad, incidiendo considerablemente en el liderazgo de las enfermeras. Esta idea también la plantea Sanhueza (2018) donde relata que una de las dificultades actuales de la praxis de enfermería es que una gran parte de sus tareas se centran en el cumplimiento de tareas delegadas por el profesional médico, lo que conlleva a la invisibilización de su rol y se contrapone con la autonomía (Ferreira, A. 2013), que conlleva la Gestión del Cuidado declarada en el Código Sanitario Chileno (Milos P, Bórquez B, Larraín A. 2010).

Otros elementos que dificultan el ejercer liderazgo son el estrés laboral y los estados emocionales asociados a este. Se manifiesta la existencia de presiones por cumplir metas, potenciando estados de estrés, ocasionando dificultades en el tomar decisiones acertadas.

Sumado a lo anterior se reconoce al déficit estructural de los Centros de Salud, manifestando que deben exigir resultados a los miembros del equipo, aun teniendo claro estas deficiencias en materia de salud y seguridad laboral: *“De repente, que sea un poquito más agradable el lugar pa’ que tú trabajes... por ejemplo, mi oficina en estos momentos es un horno, entonces no es agradable poner a alguien ahí a trabajar”. (EA.4).* Las/os entrevistadas/os reconocen la brecha existente y la perpetuidad de la precarización de las condiciones de trabajo por parte de las instituciones de la salud, muy a contraparte de lo manifestado por la CIE, quienes reconocen que todas/os las/os enfermeras/os tienen derecho a trabajar en entornos saludables y seguros, lo que es fundamental para otorgar cuidados de calidad y fortalecer la fuerza laboral (Consejo Internacional de Enfermeras. 2017).

## CONCLUSIONES

La percepción que tienen los/as enfermeros/as de atención primaria y hospitalaria sobre el liderazgo incluye diversas perspectivas, predominando el reconocimiento de un proceso de influencia para perseguir objetivos de orden superior, a través de la inspiración y motivación (Bass BM, Riggio RE. 2006, Giddens J. 2018) lo que tendría directa relación con el liderazgo transformacional.

En este proceso de influencia, identifican la relevancia de aunar y consensuar con los integrantes del equipo, en pos de un cuidado integral de los usuarios. Reconociendo una directa relación entre el ejercicio del liderazgo y la calidad del cuidado brindado a las personas, avalando la relevancia que tiene el liderazgo para el desarrollo de la Enfermería.

Las distintas opiniones dan luces sobre cómo seguir aportando desde la docencia de pre y post grado al liderazgo de enfermería, ya que destacan la necesidad de desarrollar algunas habilidades facilitadoras para el ejercicio de un liderazgo efectivo, como a la vez, levantan una crítica a prácticas basadas en la supervisión, la toma de decisiones centralizadas o no participativas. Estas situaciones podrían profundizarse a través de una progresión en el desarrollo de dichas competencias a lo largo de la malla curricular, una permanente vinculación de los contenidos entre los distintos cursos del currículum y una implementación a través de metodologías como la simulación clínica.

Sumado a lo anterior, se destaca la importancia de la experiencia profesional, desde la perspectiva de la trayectoria desarrollada, como desde las influencias que han recibido de otros líderes. Existen relatos que revelan la necesidad de incorporar en los programas de post-grado, que se desarrollan en nuestra unidad académica, la temática de liderazgo con el fin de favorecer el desarrollo de habilidades para el liderazgo efectivo y mermar los obstaculizadores percibidos en relación a los aspectos comunicacionales, que se acentúan en momentos de toma de decisión y resolución de conflictos.

Las condiciones estructurales en que se realiza el trabajo de salud es una fuente de conflicto y ansiedad, sumado a las presiones institucionales para el cumplimiento de metas. Estas dificultades que se gestan en la institucionalidad, generan preocupación al evidenciar la reducción en la autonomía del quehacer profesional, para quienes están llamadas/os a ser generadores de cambio para una transformación social positiva.

A la vez, son percibidas las diferencias de género como una barrera para el liderazgo entre el equipo de enfermería, como en los equipos multidisciplinares, evidenciando las aún existentes relaciones de poder entre el profesional médico y no médico y los estereotipos socialmente propagados sobre el rol de la enfermería. Esto abre la necesidad de seguir explorando la relación entre género y liderazgo, considerando que enfermería es una profesión altamente feminizada y el liderazgo se construye a lo largo de la formación profesional y desarrollo personal.

También, hacen referencia a las características de las/os profesionales más jóvenes abriendo paso a la discusión sobre temáticas generacionales, interesantes de profundizar en próximas investigaciones, para así contribuir en el desarrollo profesional del área de la gestión y administración, fortaleciendo el rol sociopolítico que ejerce la docencia universitaria.

Sin duda que la investigación permite una aproximación a lo que diariamente enfrentan enfermeras/os que ejercen en la atención primaria y hospitalaria del área Occidente de la Región Metropolitana, propiciando elementos contextualizados que permiten dimensionar los facilitadores del ejercicio del liderazgo, como así, las brechas y barreras con las que conviven a diario, orientando la labor que deben desempeñar las instituciones formadoras para generar planes de estudios capaces de propiciar el desarrollo de las

competencias atingentes a los desafíos actuales que viven las/os enfermeras/os; para de esta forma contribuir al fortalecimiento del rol sociopolítico inherente de la Enfermería, fortalecimiento la disciplina y favoreciendo la generación de mejoras en las condiciones laborales de la profesión.

Esperamos esta investigación permita propiciar diálogos y nutrir discusiones sobre como las instituciones de educación superior contribuyen a formar profesionales capaces de dar respuesta a los actuales desafíos que presenta la Gestión del Cuidado, como a la vez, la contribución que debe desempeñar enfermería en las mejoras que el Sistema de Salud chileno requiere.

## REFERENCIAS

- Bass BM., & Riggio RE. (2006). *Transformational Leadership*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; pp263.
- Consejo Internacional de Enfermeras. *Ámbito de la práctica de enfermería: Declaración de posición*. (2013). Recuperado de [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07\\_Ambito\\_practica\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07_Ambito_practica_enfermeria-Sp.pdf)
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2017). *Salud y seguridad laboral de las enfermeras*. Recuperado de [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Occupational\\_health\\_safety\\_Sp\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Occupational_health_safety_Sp_0.pdf)
- Contreras, F., Barbosa, D., Juárez, F., Uribe, A. F., & Mejía, C. (2009). Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 13–26. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552009000200002&lng=en&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000200002&lng=en&tIng=es)
- Danet A., García R., March J. (2014). Comunicación, participación y liderazgo en la percepción del clima emocional en un hospital universitario de Andalucía, España. *Cad. Saúde Pública*.; 30(3):546-558. doi: 10.1590/0102-311X00167712
- Danet A., García R., & March J. (2016). Liderazgo transformacional en las organizaciones sanitarias. Una revisión bibliográfica. *Revista de Comunicación y Salud*. Vol. 6, 81-95. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5786978>
- De Melo Lanzoni GM., & Schindwein Meirelles BH. (2011). Liderazgo del enfermero: una revisión integradora de la literatura. *Rev Latino-am Enfermagem*. 19 (3):1–9. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es\\_26.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_26.pdf)
- Estefo, S., & Paravic, T. (2010). Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *CIENCIA y ENFERMERÍA*, XVI(3), 33–39. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>
- Ferreira Umpiérrez, A. (2013). La Gestión Del Cuidado En La Legislación Profesional : Algunas Consideraciones Para Su Regulación Professional Legislation and Care Management : Considerations for Regulation. *Ciencia y Enfermería* XIX, 3(3), 103–109. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532013000300011&lng=en&nrm=iso&tIng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000300011&lng=en&nrm=iso&tIng=en)
- Giddens J. (2018). Transformational leadership: What every nursing dean should know. *Journal of Professional Nursing*. 34: 117–121. Doi: 10.1016/j.profnurs.2017.10.004
- González L., Guevara E., Morales G., Segura P., & Luengo C. (2013). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21. Doi: 10.4067/S0717-95532013000100002
- Gonzalez C. (2017). Competencias que desarrolla una enfermera en etapa principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo. *Horizonte de Enfermería*, 28,1, 27-4. Doi: 10.7764/Horiz\_Enferm.28.1.27
- Guerrero-Núñez S., & Cid-Henríquez P. (2015). Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichan*, 15(1), 129-140. <https://doi:10.5294/aqui.2015.15.1.12>

- Hermosilla D, et al. (2016). El Liderazgo transformacional en las organizaciones: variables mediadoras y consecuencias a largo plazo. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 32: 135–143. doi: 10.1016/j.rpto.2016.06.003
- Hernández R., Fernández C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexto Edic). México D.F: Mcgraw-Hill, pp632.
- Juárez-Rodríguez, P., & García-Campos, M. D. L. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 17(203), 109–111. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
- Milos, P. H., Bórquez, B. P., & Larrain, A. I. (2010). La “gestión del cuidado” en la legislación chilena: Interpretación y alcance. *Ciencia y Enfermería*, 16(1), 17–29. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532010000100003>
- Nader M., & Castro A. (2007). Influence of values on leadership styles: an analysis according to Bass’ transformational transactional leadership model. *Universitas Psychologica*. 6(3): 689-698. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672007000300018&lng=pt&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672007000300018&lng=pt&tlng=en)
- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPS. (2011). Regulacion de la enfermería en America Latina. En Serie Recursos Humanos Para La Salud. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31332/9789275332023-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*. 3(1): 1-42. Recuperado de [https://www.ucm.es/data/cont/docs/268-2013-07-29-Pinuel\\_Raigada\\_AnalisisContenido\\_2002\\_EstudiosSociolingüísticaUVigo.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/268-2013-07-29-Pinuel_Raigada_AnalisisContenido_2002_EstudiosSociolingüísticaUVigo.pdf)
- Quezada C., Illesca M., & Cabezas M. (2014). Percepción del liderazgo en las(os) enfermeras(os) de un hospital del sur de Chile. *Ciencia y enfermería* xx(2): 41-5. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n2/art\\_05.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n2/art_05.pdf)
- Sanhueza Alvarado O. (2018). Práctica reflexiva en Enfermería y humanización del cuidado. *Revista Iberoamericana de Educación e investigación en Enfermería*; 8(4):4-6. Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/287/practica-reflexiva-en-enfermeria-y-humanizacion-del-cuidado/>
- Shin S, Han JMSN, Cha C. (2016). Capacity building for global nursing leaders: challenges and experiences. *Int Nurs. Rev*, 63(4), 580-587. <https://doi: 10.1111 3. / inr.12323>
- Soto-Fuentes, P., Reynaldos-Grandón, K., Martínez-Santana, D., & Jerez-Yáñez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*, 14(1), 79-99. Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684/3407>
- Souza e Souza, L., Ferreira Cordeiro, A., Nunes de Aguiar, R., Veloso Dias, O., Vieira, M. A., & Ramos, L. H. (2013). El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global*, 12(30), 268–280. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200013)
- Valderrama M. (2014). Experiencias Exitosas De Liderazgo En Enfermería. *Revista cuidarte* ;5(2):765–73. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.89>
- Yáñez-Gallardo, R., & Valenzuela-Suazo, S. (2013). Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo en enfermería en un hospital de alta complejidad. *Aquichán*, 13(2), 186-196. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972013000200005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200005&lng=en)