

4. Modelo innovador: “liderazgo de la enfermera gestora para la gestión del cuidado”

*[Innovating model: leadership of the nurse manager
for the care management]*



LOURDES PATRICIA ORTEGA-PIPPER*

BERNARDINA LETICIA MORIEL-CORRAL**

ELIAZAR GONZÁLEZ-CARRILLO***

NORMA PIZARRO****

HAYDEÉ PARRA-ACOSTA*****

CARMEN OLIVIA LARA-PIZARRO*****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.277.04>

Resumen

La enfermera gestora es la responsable de desplegar todas sus actividades en dirección hacia el uso correcto de los recursos con los que se cuentan y los necesarios para cubrir las necesidades de la persona hospitalizada. Esto ante la carencia de un modelo en el que se promueva el liderazgo para lograr que la enfermera transforme el enfoque de administrar recursos para beneficios institucionales orientados hacia gestionar el cuidado. El objetivo fue promover el desarrollo de liderazgo que favorezca en la enfermera gestora

* Doctorante en Educación. Coordinadora de la Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Enfermería Mochis, Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5033-8681>

** Maestra en Administración. Decana y Ex-Directora; Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7231-803X>

*** Doctora en Educación. Docente de tiempo completo de pregrado y posgrado en la Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7571-7570>

**** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo, Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4748-4271>

***** Doctora en Ciencias de la Educación. Coordinadora de la Maestría en la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6964-4205>

***** Candidata a Doctora en Educación. Docente, hora clase, en la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0110-2589>

la continuidad del cuidado en la persona hospitalizada. El modelo innovador se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, que se dividió en tres fases: una de ellas deductiva; la segunda fase un estudio inductivo, analizando los datos según la teoría fundamentada; y una tercera fase que fue la propuesta del modelo. Los resultados mostraron una propuesta de modelo innovador que se desarrolla en un entorno hospitalario. Esto inicia cuando la maestra en Enfermería genera un vínculo con la enfermera gestora para promover el desarrollo de su liderazgo, con el fin de practicar la gestión del cuidado con la persona hospitalizada. En conclusión, este modelo promueve el liderazgo transformacional para que se inicie el cambio de enfoque que prevalece en las instituciones de salud y administrativas.

Palabras clave: *liderazgo, enfermera gestora, gestión del cuidado.*

Introducción

La enfermera responsable de la gestión debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina, pues le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados. En las áreas de hospitalización se identifica la necesidad de mejorar la práctica profesional de la enfermera gestora, a fin de que el cuidado que brinda a las personas se dirija hacia la gestión del cuidado y no sólo a la administración de recursos (Contreras et al., 2020).

Este proyecto tiene como objetivo promover el desarrollo del liderazgo, para que la enfermera gestora asegure la continuidad del cuidado en la persona hospitalizada y mejore la práctica profesional de las enfermeras.

En el ejercicio de enfermería, el directivo o líder enfermero del *staff* debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina, ya que le brindan una visión distinta y específica de cómo desarrollar la gestión del cuidado, lo cual es de suma importancia, puesto que de ello depende que las personas mantengan o recuperen su bienestar.

Por otra parte, dentro de las organizaciones surge la necesidad de que, los estilos de liderazgo y la gestión directiva sean reformulados continuamente, por lo que se deben considerar los cambios sociales, económicos y

políticos. Estos generan impacto en el ejercicio de liderazgo y, por lo tanto, en el desempeño del personal operativo. Lo más importante a considerar en el liderazgo es el impacto de la influencia del líder en su *staff* para que lleve a cabo sus tareas (Rojero-Jiménez et al., 2019).

Metodología

La construcción del modelo innovador "liderazgo de la enfermera gestora para la gestión del cuidado" se realizó en tres fases: la primera fase bajo el enfoque de investigación cualitativa, la cual Trujillo et al. (2019) definen como: "la descripción detallada, intrínseca-extrínseca y de amplia esencia para describir, entender y comprender al fenómeno en estudio dentro de su propia realidad". Se realizó un estudio deductivo en Barquisimeto, Venezuela, y se visitaron diferentes instituciones hospitalarias del sector público, así como privado, también se tuvo un primer acercamiento a la realidad, para identificar el modelo prevalente de cuidado y estilo de liderazgo que ejerce la enfermera gestora durante la interrelación con la enfermera operativa, en el proceso de cuidado a la persona hospitalizada.

Como técnicas se utilizaron la observación directa y la participante, y como instrumentos el diario de notas. También se aplicó una encuesta semiestructurada para identificar los elementos más importantes en el estilo de liderazgo, entre los cuales emergió el modelo prevalente de cuidado en el contexto observado.

La segunda fase se desarrolló en una institución pública de segundo nivel de atención de Los Mochis, Sinaloa, México, mediante un estudio inductivo. Ahí se llevó como soporte teórico el estado del arte, se aplicó la técnica de observación participante (OP) y como herramienta el diario de campo (DC), en el que se registraron actividades de las enfermeras gestoras y clínicas. Mediante entrevistas semiestructuradas se rescató la percepción de las enfermeras clínicas acerca de la gestión del cuidado.

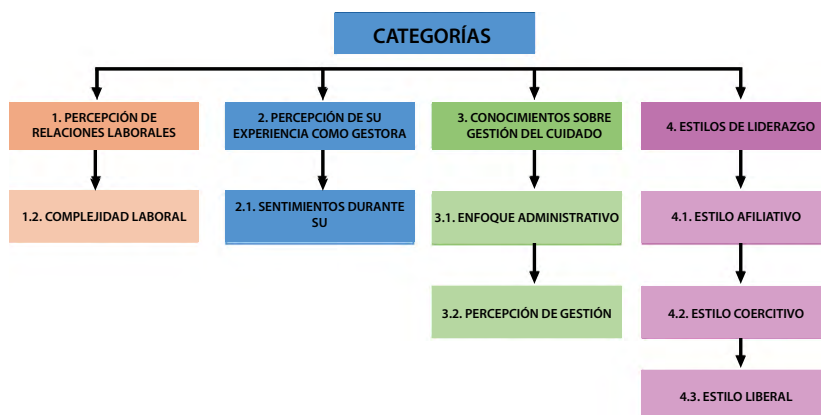
El análisis de los datos se realizó siguiendo algunas etapas y principios de la teoría fundamentada. Se llegó a la categorización axial hasta saturar la información (Strauss y Corbin, 2002) y se obtuvo previamente consentimiento informado de las y los participantes, lo cual permitió la recolección

de datos. Posteriormente, se transcribieron las entrevistas y se analizaron línea por línea para la construcción de categorías y subcategorías, tras lo cual se les asignaron siglas o claves a las enfermeras gestoras (EG) y a las enfermeras gestoras de mandos medios (EGMM) con números subsecuentes del 1 al 6; también a las enfermeras clínicas (EC) identificadas de igual forma con números subsecuentes del 1 al 6. La tercera fase consistió en la construcción de la propuesta de modelo innovador, con base en el análisis de las dos fases anteriores del estado del arte y la creatividad de los autores. Esto se muestra en la figura 4.1.

Resultados

Del análisis de los datos emergieron cuatro categorías que derivaron en siete subcategorías (figura 4.1). En primer término, la categoría de *percepción de las relaciones laborales*, de la cual se desprende la subcategoría denominada complejidad laboral. La segunda categoría es *percepción sobre su experiencia como gestora*, con la subcategoría de sentimientos durante su gestión. La tercera categoría, *conocimientos sobre gestión del cuidado*, de la que se desprenden las subcategorías de enfoque administrativo y percepción de gestión del cuidado. Una cuarta categoría, denominada *estilos de liderazgo*, tiene tres subcategorías: estilo afiliativo, estilo coercitivo y estilo liberal.

Figura 4.1. Diagrama de categorías y subcategorías



Fuente: Elaboración propia.

Percepción de relaciones laborales

Dentro de las actividades de las EG se van formando relaciones con los compañeros de trabajo, las cuales suelen ser difíciles al encontrarse en un entorno crítico. Es así que se presenta a continuación una categoría en donde se muestra cómo perciben tanto las EG, como su *staff* de enfermeras, las relaciones que se dan en su ámbito laboral.

Complejidad laboral

Se identificó que la percepción que presentan tanto EGMM como EC son diversas, tanto positivas como negativas, pues se tienen dificultades al relacionarse, debido a múltiples factores y a las percepciones que surgen de las gestoras y de su *staff*, ya que es un contexto estresante, derivado del exceso de trabajo, entre otros. Por tales motivos comentan lo siguiente:

La relación con mi jefa es un poco fría, muy sistematizada, desordenada, des-humanizada. (EGMM1)

Pienso que la relación es buena, me respetan a pesar de que soy su amiga, hemos sabido llevar la amistad con el liderazgo. Claro que hay de todo, tengo buenos amigos y tengo personas que no lo son, y ahí es donde se dificultan las relaciones, porque a veces no tenemos la misma forma de pensar y surgen conflictos. (EGMM2)

Y así pues que me cumplan con el trabajo y aun así hay resistencia o se sienten obligados y esto dificulta las relaciones (EGMM3)

La jefa que tenemos no tiene buena relación con nosotros, ella se dedica nomas a lo rutinario, a los papeles. (EC5)

La verdad, considero que no llevamos más que una relación laboral, hasta ahí y no la considero buena, porque pues no me gusta su forma de guiarnos y siento que tampoco le caigo bien. (EC6)

Rojas Avendaño (2019) refiere que el profesional de enfermería realiza un trabajo extenuante, lo que ocasiona un gran desgaste y lo hace más vulnerable a enfrentar problemas. De igual forma, no cuentan con jornadas de capacitación necesarias, ya que la sobrecarga de trabajo lo impide. Las di-

versas tareas que deben cumplir, a veces ajenas a su profesión, ocasionan pérdida de tiempo, descuido de sus pacientes y un ambiente laboral no satisfactorio.

Las enfermeras de altos mandos deben desarrollar habilidades que ayuden a identificar y mejorar la vida laboral del profesional de enfermería que trabaja a diario en los hospitales, ya que la comunicación, así como las relaciones entre el personal y la interacción social, es condicionante para un buen desempeño (Suasto-Gómez et al., 2018).

Percepción sobre su experiencia como gestora

Las enfermeras gestoras participantes, en sus actividades de gestión que desempeñan diariamente, expresaron diversas formas de concebir su práctica. De estas acciones, se registraron experiencias tanto negativas como positivas. Como lo mencionan ellas:

Al inicio, mi experiencia me llevó a sentirme con falta de capacidad en cuanto a actividades de gestión con mucha inseguridad. (EGMM1)

Mi experiencia me parece muy gratificante y he tenido muchas satisfacciones como enfermera gestora. (EGMM2)

Pues es una experiencia con mucha responsabilidad, más que cuando era operativa y trabajaba en la terapia, a veces cansada. (EGMM4)

Hernández y Medina-Campos (2020) refieren que el grado de satisfacción laboral es un estado emocional, el cual es resultado de experiencias y comportamientos de los profesionales, por su trabajo y por los factores que se encuentran relacionados, y resulta importante, no sólo por el lugar donde se desempeñe, sino en términos de productividad y calidad. Para mejorar el ambiente laboral se deben llevar a cabo tareas sistemáticas que permitan a los empleados mejorar sus oportunidades y, por ende, la contribución a la institución en un ambiente de profesionalidad, confianza y respeto.

Sentimientos durante su gestión

Se observó que las enfermeras gestoras, durante su jornada laboral, experimentan diversos sentimientos negativos ante las circunstancias que se presentan, tanto con su *staff* de enfermeras como al tener dificultad para alguna gestión.

Yo soy el único jefe de piso, en este módulo no hay en ningún otro turno y si se me dificulta, porque las enfermeras de los demás turnos no hacen las actividades propias del turno, entonces no funcionan así a veces las cosas, entonces aquí yo, ya no puedo hacer nada en ese aspecto, lo que me hace sentir impotencia. (EGMM1)

Pensaba que era diferente el rol de jefe de piso y no quería tomar el puesto, sentía temor, de no saber realizar las actividades de gestión. (EGMM2)

El personal de enfermería requiere de un ambiente laboral que le permita desarrollar sus habilidades y capacidades, el cual entraña la armonía de dos factores: un motivador personal, en donde se toman en cuenta expectativas y el desarrollo de su trabajo y un segundo factor, el relacionado con el entorno laboral para mejorar sus condiciones en el quehacer (Herrera y Manrique, 2019).

La gerencia de alguna institución de salud implica el desarrollo de una gestión eficiente, que garantice los cuidados adecuados a la persona de cuidado, sin importar si se trata de una institución pública o privada. En congruencia con esto Suasto-Gómez et al. (2018) refieren que las enfermeras gestoras necesitan en su práctica creatividad, organización, liderazgo, delegar actividades y control de las acciones de su personal a cargo, con el fin de asegurar el bienestar de las personas de cuidado.

Conocimientos sobre gestión del cuidado

En las enfermeras gestoras se observó un área de oportunidad en cuanto a conocimientos, debido a la ausencia de los estos sobre gestión del cuidado, lo cual conlleva a que en sus actividades se dirijan a cubrir las necesidades

de las personas con alguna condición humana específica de salud, con base en el cuidado humanizado. Estos hallazgos se sustentan con los siguientes códigos vivos:

Pienso que gestionar el cuidado son programas que se hacen para la gente que no se recupera. (EGMM3)

No sé, la verdad sé qué es la administración de los servicios de enfermería. (EGMM4 y EGMM5)

Estallela et al. (2020) mencionan que la administración de cuidados de enfermería requiere el conocimiento de múltiples factores del entorno en el que se sitúa la acción de gestión y de las personas que otorgan cuidado.

Estilos de liderazgo

Las enfermeras gestoras ejercen diversos tipos de liderazgo al interior de la institución de salud y de su actuar cotidiano se puede generar división del trabajo. Asimismo, se debe de considerar que ningún estilo de liderazgo es el ideal. El éxito dependerá de cada persona que funge como líder y los factores situacionales. Sin embargo, resulta imprescindible que se ejerza alguno para que las relaciones con el equipo de trabajo sean efectivas.

Estilo afiliativo

Durante la interacción con las EG se encontró que estas actúan por medio de lazos afectivos para gestionar en ocasiones los recursos que requieren para su servicio. Se encontró que las enfermeras gestoras de mandos medios ejercen un estilo de liderazgo afiliativo. Esto apoya la idea anterior:

OP: Se observa que durante el ejercicio de su liderazgo (EG1), se muestra interesado por su *staff*. Si se presenta un conflicto, lo resuelve de tal manera que no salga perjudicado ningún miembro de su equipo.

Estilo coercitivo

Durante la observación se encontró que diversas enfermeras en su gestión e interacción con su *staff* practican un estilo de liderazgo coercitivo, en donde ejercen autoridad ante las enfermeras colaboradoras. Además, se obtuvieron datos por observación participante y fueron registrados en el DC, como se muestra a continuación:

DC: Durante la jornada laboral se observa al EG2, ejercer un liderazgo coercitivo, ya que toma decisiones por sí solo y ejerce autoridad sobre su *staff*. Se encontró diferencia entre la entrevista y la observación.

OP: Se observa a la EG4 que ejerce autoridad y control sobre el grupo y, al momento en que el *staff* va a realizar alguna actividad, toma el control de las mismas.

OP: Se encontró que la EGMM2 durante sus actividades e interacción con su *staff* les da órdenes, esperando que obedezcan y si no realizan las actividades impone algún castigo. Esto no les permite tener iniciativa.

Estilo de liderazgo liberal

Se identificó que las enfermeras ejercen diversos estilos de liderazgo, entre ellos, el liberal, al gestionar cuidado, lo que ocasiona un bajo nivel de apoyo por parte de las enfermeras gestoras para su *staff* de enfermeras. Se sustenta lo anterior con los siguientes registros:

OP: durante la observación, se encuentra una situación con el equipo de trabajo donde la EG3 se muestra despreocupada al momento de la toma de decisiones importantes que tienen que ver con la gestión del cuidado, deslindando la responsabilidad en la EC1, quien comenta: "mejor ya no vuelvo a decirle de los pendientes, porque me agrega trabajo que no me corresponde".

OP: la EGMM5 se muestra pasiva a la hora de ejercer liderazgo. Si su equipo de trabajo tiene una situación de crisis, se encuentra ausente del servicio y deja a una EC encargada del mismo.

Es importante que los altos mandos pongan en práctica un liderazgo transformacional, ya que esto va a promover que su *staff* modifique su perspectiva. En cambio, el líder que continúa con los estilos tradicionales se limita y no estimula a su *staff*, sino que sólo se enfoca en el cumplimiento de tareas asignadas (Hernández et al., 2018).

Con base en lo anterior y las realidades encontradas surge el presente modelo innovador “Desarrollo de liderazgo de las enfermeras gestoras para la gestión del cuidado”, el cual busca una forma innovadora de desarrollar el liderazgo en la disciplina, para asegurar la continuidad y la calidad del cuidado.

Esquema del modelo



Fuente: Elaboración propia.

El presente modelo innovador promueve el desarrollo del liderazgo en las enfermeras gestoras, para beneficiar a la persona en estado de vulnerabilidad. Con esto se brinda cuidado dirigido a la gestión y también favorece el fortalecimiento y la adquisición de conocimiento científico que servirá de evidencia para futuras investigaciones que hagan crecer la disciplina de la enfermería.

Conclusiones

La primera fase del estudio mostró la complejidad en el ámbito laboral y las relaciones entre la enfermera gestora y su *staff* de enfermeras clínicas, el cual se desarrolla en un contexto estresante y poco favorable para la gestión del cuidado.

La enfermera gestora principalmente efectúa acciones de administración, más que de gestión. De ahí surge la necesidad de modificar los estilos de liderazgo ejercidos actualmente

El modelo promueve el liderazgo transformacional para que se inicie un cambio de enfoque, frente al prevaleciente en las instituciones de salud, que es el administrativo, y se dirija hacia una gestión del cuidado.

La enfermera gestora al ejercer este liderazgo, estará en un ambiente de trabajo óptimo, tanto para su *staff* como para la gestión del cuidado humano.

Referencias

- Contreras, V., Reynaldos G., K., y Cardona A., L. C. (2020). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(1).
- Hernández-Cantú, E. I., y Medina-Campos, X. L. (2020). Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 37-48.
- Hernández-Gracia, T. J. y Duana Ávila, D. (2018). Estudio Diagnóstico de liderazgo transformacional en personal de enfermería que labora en hospitales públicos mexicanos. *CIMEXUS. Revista de Investigaciones*, 13(2), 89-109. <https://cimexus.umich.mx/index.php/cimexus/article/view/291>
- Herrera-Amaya, G., y Manrique-Abril, F. (2019). Nursing job satisfaction. Differences of areas in primary health care and intensive care. *Duazary*, 16(2), 74-86.
- Martínez Estallela, G., Zabalegui, A., y Sevilla Guerra, S. (2020). Gestión y Liderazgo de los Servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia Covid-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 1(S1), s12-s17. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
- Rojas Avendaño, Y. C. (2019). *Nivel de satisfacción laboral en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional arzobispo Loayza, Lima*. [Tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad privada Norbert Wiener].
- Rojero-Jiménez, R., Gómez-Romero, J. G. I., y Quintero-Robles, L. M. (2019). El liderazgo transformacional y su influencia en los atributos de los seguidores en las Mipymes

- mexicanas. *Estudios Gerenciales*, 35(151), 178-189. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2019.151.3192>
- Strauss, A. L., y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada*. Universidad de Antioquia.
- Suasto-Gómez, W. M., Balseiro-Almario, L., Jiménez-Escobar, I., Hernández-Hernández, A. L., Chaparro Sánchez, M. A., y Adán-Ruíz, J. P. (2018). Modelo de gestión del cuidado: innovación de enfermería para garantizar el bienestar de los pacientes, en el hospital general "Dr. Manuel Gea González", en la Cd. de México. *Revista de Enfermería Neurológica*, 17(3), 39-48.
- Trujillo, C., Naranjo, M., Lomas, K., y Milton, M., (2019). *Investigación Cualitativa*. Universidad Técnica del Norte. Red de Ciencia Naturaleza y Turismo.