

## LIDERAZGO EN ENFERMERÍA Y DESARROLLO DISCIPLINAR NURSING LEADERSHIP AND DISCIPLINARY DEVELOPMENT

<sup>1</sup>María Consuelo Castrillón Agudelo

### RESUMEN

#### PALABRAS CLAVE:

Liderazgo;  
Enfermería; Rol de la  
Enfermera.

**Introducción.** El ensayo parte de una concepción de liderazgo en enfermería y de competencias que demanda dicho perfil. Recuerda cuál es el ámbito de la enfermería según lo expresado por el Consejo Internacional de Enfermeras -CIE- que lo describe como una combinación de conocimientos, juicios y capacidades que permiten a este profesional llevar a cabo la prestación de cuidados directos de salud a pacientes, familias y comunidades y de evaluar sus resultados; defender los pacientes, la salud y la vida, supervisar y delegar tareas en personal auxiliar, dirigir, gestionar, enseñar, realizar investigaciones y desarrollar una política de cuidado para los sistemas de atención a la salud. **Desarrollo.** Reconoce que el ámbito de la práctica de enfermería es dinámico y responde a necesidades cambiantes de la salud y de sus determinantes; al desarrollo del conocimiento médico y de enfermería y a los avances tecnológicos. **Conclusión.** Para cumplir con dicho mandato se necesita del liderazgo de enfermeras y enfermeros en diferentes ámbitos, tanto de la formación como de la investigación y el servicio, así como de líderes en las organizaciones profesionales, en las diferentes instancias del sistema de salud y de áreas afines donde se definen las políticas públicas y se regula la profesión.

### ABSTRACT

#### KEYWORDS:

Leadership; Nursing;  
Nursing Discipline.

**Introduction.** A recurring trait of today's societies is the aging of their populations. It is no easy task for the elderly to get Introduction. The article starts from a concept of leadership in nursing and the competencies that this profile demands. It recalls the scope of nursing as expressed by the International Council of Nurses - ICN - which describes it as a combination of knowledge, judgements and skills that enable this professional to carry out the provision of direct health care to patients, families and communities as well as to evaluate its outcomes; to advocate for patients, health and life, to supervise and delegate tasks to auxiliary staff, to direct, manage, teach, conduct research and develop a care policy for health care systems. **Body.** It recognizes that the field of nursing practice is dynamic and responds to changing needs of health and its determinants; the development of medical and nursing knowledge; and technological innovations. **Conclusion.** To fulfill this command, leadership is needed from nurses in different areas, both training, research and service, as well as leaders in professional organizations, in the different instances of the health system and related areas where public policy is defined and the profession is regulated.

#### Para citar este documento:

Castrillón MC. Liderazgo en enfermería y desarrollo disciplinar. Cuidarte. 2020; 9 (18 Núm Esp): 06-12.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77572>

Recibido: 27/04/2020

Enviado a pares: 11/05/2020

Aceptado por pares: 29/05/2020

Aprobado: 22/06/2020

1. Magister en Educación. Universidad de Antioquia. Colombia.

concastril2@yahoo.com



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

Para esta reflexión se entiende por liderazgo en enfermería, la capacidad de este profesional para orientar su grupo de trabajo hacia el logro de objetivos o metas coherentes con la misión y la visión de una institución, de un servicio, de un programa o proyecto que esté a su cargo. Para ello debe tener muy claras las funciones profesionales que le competen, la naturaleza de sus responsabilidades, el ámbito y los problemas relacionados con su disciplina.

Un líder de enfermería se destaca por demostrar competencias que se podrían resumir en un decálogo:

- a) Estar preparado para la vida profesional y comprenderse como ser social, es decir, como ciudadano, para lo cual necesita tener claro su proyecto de vida e identidad con su carrera profesional; entender su responsabilidad personal y social para actuar de acuerdo con los valores de la enfermería y su código deontológico.
- b) No olvidar que el centro de su práctica es el ser humano, tanto quien recibe su servicio, como el equipo interprofesional de trabajo y el personal a su cargo.
- c) Tener pensamiento crítico y orientar la praxis fundamentada en las mejores evidencias; ser creativo en la solución de problemas de su competencia, y tomar decisiones oportunas.
- d) Estimular el trabajo participativo y colaborativo con su equipo.
- e) Estar articulado a redes de investigación y prácticas afines con su área.
- f) Tener metas de mediano y largo plazo, responsables de los procesos y, estrategias de evaluación.
- g) Hacer reconocimiento, estímulo y formación permanente para los miembros de su grupo de trabajo, facilitando la formación y el surgimiento de nuevos líderes que garanticen el alcance de las metas y el recambio generacional.
- h) Hacer uso de las herramientas que ofrecen las tecnologías de la información y de las comunicaciones para agilizar y mejorar los procesos.
- i) Fortalecer permanentemente las comunicaciones, la capacidad de escucha y observación.
- j) Respetar los valores de la profesión y practicar la ética reflexiva para abordar situaciones críticas que se presentan en el trabajo.

## DESARROLLO

### NATURALEZA DE LA ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN, SU FORMACIÓN Y ÁMBITO DE SU PRÁCTICA

Investigación Desde la sociología de las profesiones, enfermería es una profesión transdisciplinar que se mueve en campos de las ciencias sociales y de la salud<sup>1</sup>. Su disciplina es la disciplina del cuidado profesional<sup>2</sup>; disciplina de orientación práctica<sup>3</sup>; cuya ciencia se ubica en el territorio de lo humano<sup>4</sup> y está orientada a la salud, la vida y el bienestar de las personas<sup>5</sup>. Tiene como beneficiario al sujeto humano como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad como unidades de análisis y cuidado<sup>6</sup>.

Para el Consejo Internacional de Enfermeras<sup>7</sup> “La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

Son funciones esenciales de la enfermería la defensa del paciente (abogacía), el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión del cuidado de los pacientes y de servicios de salud, así como de la formación de nuevos profesionales”

La formación básica en enfermería exige un programa de estudio reconocido formalmente por la sociedad, que proporcione una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, la vida y la enfermería para la práctica general de la profesión, así como para su rol de líder, para la formación post-básica y para la práctica de la enfermería avanzada.

Las enfermeras y enfermeros tienen la responsabilidad de articular y difundir definiciones claras acerca de las funciones que desempeñan y el ámbito de su práctica, ante las autoridades sanitarias, los tomadores de decisiones en el campo de la salud pública, ante los medios de comunicación y la sociedad en general<sup>8</sup>.

“El ámbito de la práctica de enfermería no se limita a determinadas tareas, funciones o responsabilidades, sino que es una combinación de conocimientos, juicios y capacidades que permiten a la enfermera llevar a cabo la prestación de cuidados directos y de evaluar sus resultados, de defender los pacientes y la salud, de supervisar y delegar en otros, de dirigir, gestionar, enseñar, realizar investigaciones y de desarrollar una política de cuidado\* para los sistemas de atención de salud.

El ámbito de la práctica es dinámico y responde a las necesidades cambiantes de salud, al desarrollo del conocimiento y a los avances tecnológicos. El examen periódico de los ámbitos de la práctica es por lo tanto esencial para cerciorarse de que siguen siendo coherentes con las necesidades de salud actuales y favorecen unos mejores resultados de salud. Los ámbitos de la práctica deben ser suficientemente amplios y flexibles de manera que permitan libertad para la innovación, el crecimiento y el cambio”<sup>9</sup>. (De salud en el original).

Para cumplir con dicho mandato se necesitan líderes en diferentes ámbitos, tanto de la formación, la investigación y el servicio, como representantes en las organizaciones profesionales, en las diferentes instancias del sistema de salud y en los espacios donde se definen las políticas públicas.

El ámbito disciplinar de enfermería tiene el propósito de orientar el pensamiento y fundamentar la praxis, esto es, orientar la filosofía de las escuelas de formación; identificar las categorías propias del campo profesional; los valores fundamentales que orientan las prácticas de asistencia en: el cuidado, en la investigación, en la gestión del cuidado y de los servicios de enfermería, en las prácticas de prevención y promoción de la salud, en las relaciones inter e intra profesionales y, en las relaciones enfermera - paciente - familia - comunidad; también ayuda a identificar los métodos de trabajo y los fenómenos relacionados con áreas propias de formación, intervención e investigación<sup>10</sup>.

El discurso disciplinar se ha construido históricamente con base en cuatro categorías de análisis, éstas son: las nociones que se tienen sobre el ser humano (saber ontológico), la salud (saber bio-médico), el ambiente (socio-cultural y bio-natural) y de la enfermería (el saber y las prácticas cuidantes). De estas categorías derivan discursos de naturaleza diferente: el discurso filosófico de las grandes teorías de pensamiento en enfermería que orientan el saber y la praxis y dan cuenta de la naturaleza de su conocimiento (saber epistémico); El discurso ético que proviene de la reflexión sobre las prácticas cuidantes y de los procesos relacionados<sup>11</sup>. El discurso axiológico que plantea los valores de la profesión.

El saber estético también denominado el arte de la enfermería que se construye y desarrolla a partir del autoconocimiento, de la experticia que deviene de la práctica fundamentada y, de la comprensión de las vivencias del ser humano que padece. El discurso científico derivado de las investigaciones que se ocupan de problemas propios del ámbito profesional y cuyo objetivo es orientar las prácticas generando evidencias, políticas, protocolos y modelos de atención y formación<sup>12</sup>.

Desde el punto de vista epistémico, se trata de una disciplina y una práctica compleja, donde la incertidumbre y las contradicciones son permanentes. Es así porque lo que sucede hoy en el mundo de la salud no es garantía de que continuará sucediendo permanentemente en cuanto a: el comportamiento epidemiológico de las enfermedades, lo estamos viviendo con la presente pandemia y sus consecuencias en la salud y el bienestar de la gente.

Desde el punto de vista de la práctica, la complejidad para enfrentar los desafíos para el cuidado en contextos como el de los actuales sistemas de salud, desmantelados por la mirada economicista con escasez de personal y distribución inequitativa tanto geográfica, como la sostenibilidad de una naturaleza minada por la intervención de los humanos con repercusiones en la salud y la celeridad de los desarrollos científico - técnicos en el campo de la medicina y la salud pública, que obligan a desaprender y aprender permanentemente.

Es por eso que, para construir un conocimiento pertinente, la enfermera debe situarse en el momento político, social, científico, técnico y, comprender las representaciones de la población sobre la vida, la muerte en condiciones adversas, la salud, la enfermedad, la pandemia, la cuarentena, el confinamiento, la hospitalización, el distanciamiento social, el bienestar y el cuidado de la salud, en particular el cuidado y autocuidado de quienes corren mayores riesgos de enfermar o morir.

## DESAFÍOS PRESENTES Y FUTUROS PARA LIDERAR EL DESARROLLO DE LA DISCIPLINA

Se necesitan profesionales investigadores con responsabilidad social y competencias para la solución de problemas; que lideren proyectos de investigación que apunten a transformar los modelos de cuidado, de formación y de gestión en enfermería y a construir políticas dirigidas a lograr espacios de vida saludables, a derribar barreras para el acceso oportuno a servicios de salud culturalmente adecuados y de calidad científico técnica, para responder a las necesidades y demandas de la población en materia de salud y bienestar.

Continúa siendo una prioridad contar con profesionales en cantidad geográfica e institucional suficientes; con líderes que se interesen en transformar los servicios de enfermería hospitalarios, comunitarios y de cuidados en el hogar. Que dominen las tecnologías de la información en salud. Monitorear la distribución de los profesionales por regiones, países, instituciones, servicios y programas de salud y alimentar la información del sistema educativo y el de prestación de servicios de salud<sup>13</sup>.

En este momento de pandemia, los sistemas de salud y educación arrastran una deuda histórica en ofrecer a la sociedad el número de profesionales necesarios para ofrecer servicios seguros y con calidad en la atención<sup>14</sup>.

La mayor parte de los trabajadores de la salud tienen condiciones laborales precarias y en muchos casos no están asegurados a salud y riesgos profesionales. La escasez de dotación en ropa y equipos de seguridad los pone en riesgo de contaminación a ellos y a sus familias. Los gobiernos se esfuerzan por conseguir respiradores, pero nada se dice de dónde van a conseguir profesionales de enfermería especializados en el cuidado de estos pacientes cuando los casos se disparen en esta o en las pandemias que nos esperan.

De hecho, este cuidado ahora está prácticamente a cargo de personal auxiliar, los pacientes mueren en soledad, alejados de su familia y sin un profesional de enfermería que acompañe sus últimos momentos y, peor aún, a las familias se les restringe realizar sus rituales de acompañamiento necesarios en la elaboración del duelo. Los cadáveres se amontonan como en siglos pasados. El mundo está cambiando, muchas de las ideas y prácticas con las que convivía la sociedad y el cuidado de enfermería tendrá que ser repensado en presente y futuro.

La investigación en la disciplina y práctica de enfermería generalmente tiene implicaciones para la construcción de políticas. Por eso los hallazgos tienen que difundirse ampliamente, ser accesibles y suficientemente comprensibles tanto para los tomadores de decisiones como por la población en general<sup>15</sup>.

Las líderes tendrán que construir prospectivas para enfrentar escenarios futuros que demandarán mayores servicios de cuidado profesional especializado, ojalá la vivencia de la pandemia permita fortalecer la formación y el ejercicio de la práctica avanzada. Y en presente, generar evidencia para el cuidado en diferentes espacios: clínico, ambulatorio, laboral, familiar; en diferentes contextos de guerra, paz, pandemias y desastres producidos por el hombre y por la naturaleza. Es por ello que tenemos que trabajar con visión innovadora y transformadora en asuntos del cuidado de enfermería.

La formación necesita diversificarse con perfiles pertinentes a las realidades sociales y sanitarias. Desde esta perspectiva se necesita liderazgo por parte de los profesionales vinculados a la formación, al servicio y a las organizaciones encargadas que velan por la calidad de la educación y la regulación de la profesión<sup>16</sup>.

Se espera que el desarrollo científico en enfermería y una práctica focalizada en el ámbito de responsabilidades profesionales y centrada en las personas, aportará a que las nuevas generaciones de profesionales superen tradiciones que han anclado a enfermeras y enfermeros a una serie de ideas y prenociones profundamente arraigadas en concepciones religiosas y patriarcales. Superar esta herencia cultural es esencial para entrar en la arena política. Y para ello, desde la formación profesional, incorporar competencias para deliberar sobre lo público en la perspectiva del “cuidar”.

## CONCLUSIÓN

### REDIMENSIONAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LA ENFERMERÍA

Tenemos que aprovechar los logros y avances de la enfermería en las últimas décadas en formación avanzada, investigación, prácticas exitosas y publicaciones, esto nos da esperanza de que es posible seguir avanzando hacia deliberar y participar en debates públicos y ser agentes en la configuración del bienestar y cuidado de la vida.

Investigar, producir y recoger evidencia, es una responsabilidad social de los profesionales que acceden a la formación de posgrado, así como demostrar en la práctica la diferencia en el cuidado profesional que se ofrece. Poner a disposición de opinión pública los aportes de la profesión en materia de salud y calidad de vida, información referente a la distribución de enfermeras y enfermeros por regiones, por instituciones y servicios y la diferencia que esto representa en calidad y costos de la atención para que la gente demande atención de calidad. Difundir la evidencia entre las enfermeras para iluminar su práctica; entre las autoridades de salud e instancias normativas para la regulación de la profesión y de su servicio.

Si pudiésemos lograr en presente y futuro, contar con profesionales líderes capaces de trabajar decididamente por incluir en las agendas de política sanitaria el “cuidado de la vida y la salud” como asunto de interés público y fundamento de la práctica profesional, se aportará en formación de conciencia social sobre el derecho a recibir cuidados profesionales en beneficio de la salud y el bienestar de las personas, esa será la mayor contribución a la sociedad y al desarrollo de la disciplina.

## REFERENCIAS

1. Castrillón MC. La dimensión social de la práctica de la enfermería: Historia y sociología de la enfermería. Madrid, España: Académica Española; 2012. p. 190.
2. Leninger M. Transcultural Nursing: Concepts, theories, research and practices. 2a ed. New York, EUA: McGraw-Hill; 1978.
3. Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona, España: MASSON; 1996. p. 167.
4. Watson J. Nursing: Filosofía y ciencia del cuidado. En: Mariner, et al. Modelos y teorías en Enfermería. 4a ed. Madrid, España: Harcourt Brace; 1999.
5. Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona, España: Alertes; 1999.
6. Malvarez S. Reflexiones sobre la investigación en enfermería: Contexto y perspectivas. En: Conferencia de Clausura del VIII Coloquio Panamericano de Educación en Enfermería. México; 2002. p. 5
7. Consejo Internacional de Enfermeras. Definiciones [Internet]. Ginebra: CIE [Consultado 25 marzo 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3d8yISx>
8. Consejo Internacional de Enfermeras. Sobre el nuevo ámbito de la práctica de enfermería. Index Enferm [Internet] 2016 [Consultado 26 marzo 2020]; 25 (1-2):46
9. Consejo Internacional de enfermeiras. La reglamentación en 2020: Exploración del presente – Visión para el futuro. Ginebra: CIE; 2009.
10. Castrillón MC. Perspectivas del cuidado profesional de enfermería. En: IV Jornada Científica de Enfermería. Barquisimeto, Venezuela; 2005.
11. Colliere MF. Promover la vida: de las prácticas de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid, España: Mc Graw-Hill; 1993.
12. Castrillón MC. El cuidado como objeto del conocimiento y los nuevos paradigmas em enfermería. En: IX Colóquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Lima, Perú; 2004.
13. Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. Washington: OPS, [Sitio en Internet] 2019 [consultado 25 marzo 2020]. Disponible: <https://bit.ly/2TLw6lP>
14. Malvarez S, Castrillón MC. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina- segunda parte. Rev Enferm IMSS [Internet] 2006 [consultado 15 marzo 2020]; 14 (32): 145-165. Disponible en: <https://bit.ly/3emtUZS>
15. Ketefian S. Issues in the application of research to practice. Rev Latino-am Enfermagem [Internet] 2001 [consultado 24 marzo 2020]; 9(5): 7-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000500002>
16. Castrillon MC. Orientaciones para la educación inicial de enfermería en las Américas: hacia el 2020. Propuesta para la discusión, Fortalecimiento de los sistemas de salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2007