

**Máster en Gestión de Cuidados de Enfermería**  
**Universidad Pública de Navarra**

# **Texere**

**Diseño de una Escuela de  
Liderazgo Enfermero**

**M<sup>a</sup> Teresa Soria Sarnago**



## Proyecto Fin de Máster

Máster en Gestión de Cuidados de Enfermería



## Diseño de una Escuela de Liderazgo Enfermero

---

Presentado por

M<sup>a</sup> Teresa Soria Sarnago

---

Director del proyecto

Dña Mercedes Ferro Montiu

Pamplona, septiembre 2013


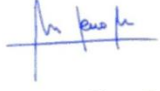


## Inscripción de TFM

APELLIDOS / DEITURAK: <u>SORIA SARNAGO</u>	NOMBRE / IZENA: <u>M<sup>a</sup> TERESA</u>
TELEFONO MOVIL / SAKELAKO TELEFONOA: <u>652562775</u> E-MAIL / E-MAILA: <u>mt.soria_sarnago@cfnavarra.es</u>	
En mi condición de futuro egresado deseo seguir recibiendo información sobre ofertas de trabajo, cursos jornadas, reuniones y poder estar en contacto con otros egresados de mi promoción u otras promociones, así como cualquier información institucional de la Universidad, a cuya finalidad facilito los datos que constan en el presente documento. <i>*Aurki Unibertsitate honetako tituluduna izango naizenez, informazioa jasotzen jarraitu nahi dut lan eskaintzei, ikastaroei, jardunaldi eta bilerei buruz. Nire promozioan edo beste promozio batzuetan unibertsitateko beste tituludun batzuekin harremanean jarraitu nahi dut eta Unibertsitatearen informazioa jasotzen jarraitu eta, horretarako, ematen dizkizuet agiri honetan azaltzen diren datuak*</i>	
Firma:	

DATOS DE MATRICULA DE TFM / MA. EGITEKO MATRIKULA DATUAK:	
MASTER / MASTER: <u>Máster Universitario en Gestión de Cuidados de Enfermería.....</u>	
Matriculado del TFM en fecha/ Noiz matrikulatua MAL egiteko:	
<u>201</u> .eko	<u>12 de septiembre de 2012</u> aren (e)an

Solicita examinarse de su TFM:/ Bere MALaren azterketa egitea eskatzen du:
En el periodo de defensas de TFM: /MALaren defentsa egiteko epean: <u>Septiembre</u>

Estudiante Ikaslea	Vº Bº Director del TFM Zuzendari O.E.
	
Fdo. / Stua.: <u>Mª Teresa Soria Sarnago</u>	Fdo./Stua.: <u>Mercedes Ferro Montiu</u>
Pamplona, a 11 de Septiembre de 2013 <u>Iruñean, 201 .eko aren (e)(a)n</u>	

Registro de Entrada  
Eko Sarrera Erregistroa

### SR./A. DIRECTOR/A-DECANO/A DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA ZUZENDARIA-DEKANO

(Junto a esta solicitud se presentarán dos ejemplares del TFM realizado por el estudiante)  
(Eskara honekin batera ikasleak egindako MAL aren bi ale aurkeztuko dira)

\*De conformidad con lo establecido en artículo 5 de la L.O.15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de carácter personal que usted cumplimente en este formulario serán recogidos en el fichero denominado "Sistema de Información de Gestión Académica", creado por Resolución nº 731/2005, de 29 de junio (BON Nº 100, 22 agosto 2005). Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, mediante instancia presentada en el Registro General de Universidad Pública de Navarra, remitiendo solicitud al Director del centro.

\*Norberaren Datuak Babesteko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoaren 5. artikulua ezarritakoarekin bat etorritik, inprimaki honetan idazten dituzun datu pertsonalak "Irakaskuntza Kudeaketarako Informazio Sistema" izeneko fitxategian jasoko dira, zeina ekainaren 29ko 731/2005 Ebazpenaren bidez sortu baitzen (100 zenbakidun N.A.O., 2005eko abuztuaren 22koa). Sarbide, zuzenketa eta deuseztatze-eskubideak erabili ahal izango dituzu, Nafarroako Unibertsitate Publikoaren Erregistro Orokorrean eskabidea egin, eta idazkia ikasketak egin dituzun Unibertsitateko Ikastegiko zuzendariari zuzenduz



## Agradecimientos

*A mi esposo Ángel, a mis hijos Jaime y Beatriz y  
a mi madre, por su apoyo incondicional*

*A Mercedes Ferro por sus consejos, orientación y  
por brindarme la oportunidad de aprender con  
ella*

*A Isabel por su inestimable ayuda, por su apoyo y  
estímulo personal y profesional*

*A todos aquellos que con su sonrisa hacen que  
cada día tenga sentido.*





<b>I. RESUMEN</b>	<b>9</b>
<b>II. INTRODUCCION</b>	<b>11</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>1. CRISIS DE LIDERAZGO EN ENFERMERÍA</b>	<b>20</b>
<b>2. IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>26</b>
<b>3. ESCUELA DE LIDERAZGO PARA ENFERMERÍA COMO ALTERNATIVA A LA DEFICIENCIA DE LIDERAZGO</b>	<b>28</b>
<b>4. BENEFICIO DE POTENCIAR EL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA</b>	<b>30</b>
<b>5. OTRAS EXPERIENCIAS SIMILARES</b>	<b>31</b>
<b>IV. ANÁLISIS ESTRATÉGICO</b>	<b>33</b>
<b>1. DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL LIDERAZGO A LO LARGO DE LA HISTORIA</b>	<b>37</b>
<b>2. ESTILOS DE LIDERAZGO</b>	<b>41</b>
<b>3. CUALIDADES DEL LÍDER</b>	<b>46</b>
<b>4. MOTIVACIÓN</b>	<b>48</b>
<b>5. INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>52</b>
<b>6. TENDENCIAS DE LIDERAZGO DEL SIGLO XXI</b>	<b>56</b>
<b>7. EL LIDERAZGO EN EL CONTEXTO DE ENFERMERÍA</b>	<b>62</b>
<b>V. PROYECTO:</b>	<b>65</b>
<b>1. ANÁLISIS DAFO</b>	<b>68</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>77</b>
<b>3. MISIÓN</b>	<b>78</b>
<b>4. VISIÓN</b>	<b>79</b>
<b>5. VALORES</b>	<b>79</b>
<b>6. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>79</b>
<b>7. DESARROLLO ESTRATÉGICO</b>	<b>81</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>117</b>
<b>VII. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>119</b>
<b>VIII. GLOSARIO</b>	<b>127</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>135</b>
<b>I. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA</b>	<b>137</b>
<b>II. TRAYECTORIA TIPO 1, FORMACION</b>	<b>139</b>
<b>III. TRAYECTORIA TIPO 2, ASESORÍA</b>	<b>141</b>
<b>IV. TRAYECTORIA TIPO 3, MENTORING</b>	<b>143</b>
<b>V. FICHA TECNICA DE UNA SESION DOCENTE</b>	<b>145</b>
<b>VI. CRITERIO 6: RESULTADO EN LOS CLIENTES</b>	<b>147</b>



## I. RESUMEN

Con el desarrollo de este proyecto se pretende justificar, ante la evidenciada crisis en los puestos de mando intermedio de enfermería del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), la importancia de su formación para el ejercicio de un liderazgo eficaz y presentar como alternativa el diseño de una "Escuela de Liderazgo Enfermero".

La metodología empleada ha conllevado una revisión bibliográfica (ver I) crítico-analítica de la mejor evidencia científica posible, relacionada con el trabajo en equipo entornos de trabajo saludables y su relación con los resultados en salud para los pacientes y los propios profesionales.

A través de un análisis DAFO se analizaron las debilidades y amenazas tanto de los profesionales como del entorno, valorando sus fortalezas y convirtiéndolas en oportunidades de mejora.

Posteriormente se definió el proceso pedagógico de la Escuela de Liderazgo Enfermero y su aplicación en el SNS-O, y se consultó documentación bibliográfica de fundamentos que caracterizan otras escuelas de Liderazgo implementadas en diferentes ámbitos.

El cuidado del paciente es cada vez más complejo y requiere colaboración eficaz entre los diferentes profesionales que le atienden. Los sistemas de

atención sanitaria deben dar respuesta a una demanda cada vez más numerosa de la población incrementando, al mismo tiempo, la productividad.

Las organizaciones tienen que incorporar principios y valores. El liderazgo representa un elemento fundamental.

Se aprecia una crisis de liderazgo en enfermería. Aquellos que permanecen en puestos de gestión afrontan situaciones de gran dificultad, se ven sometidos a una presión competitiva sin que previamente hayan recibido apoyo formativo ni herramientas para soportar dichas exigencias.

La gestión y el liderazgo eficiente y eficaz (basado en la motivación, confianza y trabajo en equipo), resultan indispensables e influyen directamente en la calidad de los cuidados prestados al paciente así como en la permanencia del personal de enfermería.

Los profesionales de enfermería necesitan mejorar sus capacidades para el trabajo en equipo y para liderar esos equipos. La falta de motivación, escasa autonomía, desconfianza hacia un proyecto de trabajo en equipo, poca formación en competencias de gestión, entre otras, favorecen la fuga de gestores.

Como alternativa se propone la creación de una "Escuela de Liderazgo Enfermero" para el SNS-O. Espacio de formación con un estilo flexible, adaptado a la situación del solicitante, donde se realizará formación semipresencial, se contemplará asesoría a través de Coaching y/o de Mentoring.

**Palabras Clave:**

Liderazgo (Leadership), Liderazgo en Enfermería (Nursing Leadership), Estilos de liderazgo (Leadership styles), Liderazgo transformacional en Enfermería (Transformational Leadership Nursing), Liderazgo clínico de la Enfermera (Clinical nurse leader), Gestión (Management), Educación (Education)

## II. INTRODUCCION

En los últimos años, se produce un gran cambio en la atención sanitaria. El desarrollo científico y tecnológico, población más longeva, las presiones culturales o la medicalización de la vida, han llevado a la medicina a ser una gran “consumidora” de importantes sumas de dinero que se invierten desde el sector público o de las empresas privadas<sup>1</sup>. La crisis económica actual ha conducido a plantearse un control más exhaustivo de los costes mejorando o manteniendo a la vez los resultados. Esta situación provoca una presión añadida a los gestores que lideran las organizaciones sanitarias.

En las organizaciones actuales se busca la mejora de la productividad, con altos niveles de especialización, innovación, pero para ello se deberá capacitar suficientemente a los profesionales facilitando que adopten un papel proactivo.

Las organizaciones que ejerzan un liderazgo con mayores rangos de autonomía, capacidad de iniciativa hacia los empleados, es decir, sean organizaciones más horizontales y flexibles, serán mucho más atractivas para los profesionales<sup>2</sup>.

El futuro de las empresas, públicas o privadas e independientemente del sector a que se dediquen, está en desarrollar el “Talento” de sus empleados de tal forma que cada individuo explote al máximo sus capacidades. La adquisición de conocimientos deberá ser un proceso continuo a lo largo de la vida<sup>3</sup>.

El informe “Transforma el Talento” a finales del 2010, planteó actuaciones a diferentes niveles enfocadas a aprovechar y desarrollar el talento en España. Uno de los objetivos que proponen en dicho informe es el

desarrollo de los talentos para adaptarlos al presente y mirar al futuro. En uno de los apartados hablan de "*enseñar cosas distintas para saber saber y saber hacer*", aunque lo aplica al ámbito de la educación, considero que su contenido tiene gran interés también en el ámbito de la sanidad y, concretamente, para el desarrollo de las habilidades que debiera una organización fomentar en sus líderes:

1. Abordar problemas: pensamiento crítico, resolución de problemas, gestión de la complejidad, organización y gestión eficiente del tiempo
2. Colaborar: trabajo en equipo, gestión de la diversidad, virtualización del trabajo
3. Exteriorizar y contagiar: capacidad de comunicar, exponer y convencer, inteligencia emocional, autocontrol
4. Innovar: creatividad, capacidad de observar
5. Tener iniciativa: emprendimiento, gestión del riesgo, gestión de la incertidumbre

En este sentido, el papel del líder en las instituciones es crucial. Si el líder es competente podrá mejorar el ambiente laboral creando entornos saludables de trabajo, motivando y favoreciendo el clima de cambio, por el contrario, un liderazgo ineficaz dañará la salud y bienestar de los empleados. Quien lidere hoy, deberá saber motivar y dirigir los grupos.

El buen funcionamiento de nuestro Sistema Nacional de Salud requiere el ejercicio de un Liderazgo eficaz<sup>4</sup>.

El proceso de liderazgo de la enfermera ha ido avanzando en los últimos años. Los profesionales amplían su formación con trayectorias tipo máster o experto y buscan la calidad en su desempeño. No obstante resulta insuficiente. Se produce desequilibrio entre la formación teórica o en conocimientos fundamentales y la parte práctica de aplicación y seguimiento en su propio ámbito laboral. Las inversiones de las instituciones en el campo del liderazgo son escasas.

El ejercicio de un liderazgo eficaz en enfermería contribuye a mayor satisfacción del personal, disminuye la fuga de profesionales, reduce el absentismo y consigue mejores resultados en los pacientes<sup>5</sup>. Esto requiere un cambio de paradigma en el estilo de liderazgo hacia un liderazgo transformacional. El líder que ejerce este estilo tendrá capacidad de motivar a sus colaboradores a través del carisma, la estimulación intelectual, consideración individualizada e inspiración.

Este modelo facilitará la consecución de la misión y visión desarrollando los valores necesarios para alcanzar el éxito de la organización.

Pero para conseguir adaptarse a estos cambios es preciso que concurren muchos elementos: personal capacitado, actitudes proactivas, un buen líder, y sin lugar a dudas formación tanto el aspecto clínico como en el de gestión y liderazgo.

La percepción propia y la de otros profesionales que se dedican a la gestión en enfermería, coincide en la dificultad para motivar a sus seguidores y para continuar su ejercicio laboral en estos puestos. Es imprescindible dotar a estos profesionales que tienen gran experiencia y capacidad, de herramientas y estrategias que les aporte habilidades para llevar a cabo una conducta de éxito y ejercer un estilo de liderazgo saludable en un entorno saludable.

Este trabajo, colofón del Máster Universitario de Gestión de Cuidados de Enfermería, pretende exponer la necesidad de crear una "Escuela de Liderazgo Enfermero" y presentar su elaborado diseño.

Comprende dos partes, en la primera desarrolla el marco teórico del Liderazgo y la segunda se centra en el desarrollo del diseño de dicha escuela que denominaré TEXERE.

Etimológicamente viene del latín, cuyo significado es, tejer, trenzar, entrelazar.

La elección del nombre surge de la relación que encuentro entre “Tejer” en sentido literal y “tejer un proyecto” en un sentido más figurado. Partiendo de un patrón inicial, se adapta y personaliza a cada persona.

Observo que puede existir coincidencia con la filosofía de TEXERE. Cada una de las personas participa con la idea de lograr unas competencias de liderazgo (conocimientos, habilidades y actitudes) y lo lograrán potenciando sus fortalezas y remodelando sus debilidades. Partiendo de un modelo inicial (estilo de liderazgo transformador) TEXERE pretenderá “tejer” el proyecto poco a poco hasta lograr la meta deseada.

*Se puede llegar a ser suave, flexible, brillante, adaptable, delicada y resistente como la seda.*



### **III. JUSTIFICACIÓN**



<b>1. CRISIS DE LIDERAZGO EN ENFERMERÍA</b>	<b>20</b>
1.1. FALTA DE MOTIVACIÓN	21
1.2. BURNOUT, ESTRÉS EN LOS LÍDERES	22
<b>2. IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>26</b>
<b>3. ESCUELA DE LIDERAZGO PARA ENFERMERÍA COMO ALTERNATIVA A LA DEFICIENCIA DE LIDERAZGO</b>	<b>28</b>
<b>4. BENEFICIO DE POTENCIAR EL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA</b>	<b>30</b>
<b>5. OTRAS EXPERIENCIAS SIMILARES</b>	<b>31</b>



Resulta conveniente que los profesionales que lideran a las enfermeras posean formación clínica para comprender el desarrollo del propio trabajo, así como formación en gestión y administración para poder gestionar con mayor acierto<sup>6</sup>.

Diferentes estudios de investigación aluden a la necesidad de adoptar programas de formación continuada para el desarrollo de líderes en el sistema sanitario<sup>7</sup>.

Basado en estas dos premisas y, ante la necesidad detectada de formación de los profesionales de enfermería del SNS-O en habilidades de liderazgo, surge la idea de este proyecto.

El objetivo de este apartado es justificar la necesidad de integrar en el SNS-O una escuela de liderazgo para los profesionales de enfermería teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Crisis de liderazgo en enfermería

1. Falta de motivación
2. Estrés y burnout en los líderes
3. Importancia de la gestión del conocimiento
4. Escuela de liderazgo para enfermería como alternativa a la deficiencia de liderazgo
5. Beneficio de potenciar el liderazgo de la enfermera
6. Otras experiencias similares

## 1. Crisis de Liderazgo en enfermería

En los últimos años se aprecia una crisis de liderazgo en enfermería que pudiera estar relacionada con entornos de trabajo insalubres. Aquellos que permanecen en puestos de gestión afrontan situaciones de gran dificultad, deben asumir más funciones y se ven sometidos a una presión competitiva sin que previamente hayan recibido apoyo formativo ni herramientas para soportar dichas exigencias.

Un estudio realizado entre 1994 y 2002 en Canadá<sup>8</sup>, muestra que hubo una pérdida de un 29% de puestos de gestión, se produjo una reducción drástica del número de puestos de liderazgo en enfermería.

En nuestra propia organización, en los últimos años, se ha dado una sucesión importante de dimisiones por motivos diferentes pero en muchos casos coincidentes. En la mayoría de los casos, los factores desencadenantes han sido la desmotivación, estrés crónico, burnout, o falta de confianza en la Dirección. La falta de herramientas y estrategias adecuadas para afrontar estas situaciones, son motivo para que profesionales eficientes y de alto rendimiento, de pronto, muestren una actitud totalmente opuesta y dejen los puestos de liderazgo de enfermería.

Las situaciones y conductas que más desaniman al personal de una empresa pueden ser la falta de oportunidades de crecimiento, incumplimiento de las promesas o la desigualdad en el trato. *"La mayoría de las personas se siente llena de energía, motivada e innovadora durante menos del 20% de su vida laboral<sup>9</sup>".*

Todo esto conduce a situaciones de falta de compromiso con la organización, falta de identificación con los objetivos o metas de su organización con resultado de fuga de profesionales gestores.

Las aportaciones de las enfermeras del SNS-O que se dedican a la gestión y mi propia experiencia, reflejan la dificultad para continuar en estos puestos así como la dificultad que existe en el relevo. En muchos casos expresan la necesidad de formación para adquirir habilidades y conocimientos

adecuados para el desempeño de su trabajo. La frecuente rotación en el liderazgo de enfermería en la Institución es desestabilizadora para el personal.

Por otro lado, la calidad del liderazgo enfermero se ha relacionado con el logro de un buen cuidado al paciente y con la permanencia del personal de enfermería<sup>5</sup>. La gestión y el liderazgo eficiente y eficaz (basado en la motivación, confianza y trabajo en equipo), resultan indispensables e influyen directamente en la calidad de los cuidados. Si los líderes son competentes, pueden mejorar el ambiente laboral, la organización del trabajo y el contexto social y así, contribuir al bienestar de los empleados.

En estos momentos, es fundamental un cambio en el rol de la enfermera líder ya que debe desarrollar habilidades de persuasión en lugar de ejercer autoridad directa en las decisiones, tanto para mejorar la calidad de los cuidados del paciente como para fomentar la sostenibilidad de los recursos humanos en enfermería, lo que representa un reto adicional.

Los profesionales de enfermería necesitan, cada vez más, mejorar sus capacidades para el trabajo en equipo y para liderar esos equipos. La formación en competencias de gestión, y liderazgo evitarán en gran medida la fuga de gestores y dificultad de lograr ser líderes resilientes.

### **1.1. Falta de Motivación**

En las organizaciones, a menudo nos encontramos con profesionales desmotivados. Los directivos, con sus estilos de liderazgo, no logran motivar suficientemente e incluso llegan a desmotivar a los profesionales. Cuando un líder ejerce un excesivo control sobre su personal provoca frustración y produce menor participación del personal en la planificación y diseño del cambio.

A su vez, los que ocupan puestos directivos, tampoco encuentran factores suficientemente motivadores para continuar. Así pues, las instituciones se encuentran en una situación complicada que deben afrontar y buscar soluciones.

Las teorías de la motivación del ser humano son muy variadas. Los directivos son cada vez más conscientes de las necesidades emocionales de sus colaboradores para establecer relaciones de confianza. Si esta se rompe, se produce falta de implicación y compromiso con la organización y por tanto desmotivación.

Los líderes de enfermería deberán aplicar técnicas motivadoras con sus empleados si quieren mantener una relación de trabajo en equipo. Pero ¿quién cuida y motiva al líder? La implementación de una escuela de liderazgo puede ser una alternativa.

Las técnicas motivadoras que pueden utilizarse son las siguientes:

- Mejora del clima laboral
- Refuerzo positivo
- Implantación del empowerment
- Facilitar feedback
- Disminuir el nivel de frecuencia de controles
- División pormenorizada del trabajo
- Potenciar autoestima
- Permitir acceso a la información
- Estimulación de la competencia entre equipos similares
- Refuerzo positivo

Sin lugar a dudas, la falta de motivación es un factor determinante en la crisis de liderazgo.

## 1.2. Burnout, estrés en los Líderes

Factores que desestabilizan a los profesionales de enfermería, tanto si ejercen su actividad en el ámbito asistencial como en puestos de gestión, son el estrés y el burnout.

El **estrés**, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) es *"el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción"*. Visto así, el estrés, no debiera ser un motivo de alarma o



preocupación, sin embargo es uno de los problemas que con mayor frecuencia aparecen en diferentes circunstancias del ámbito personal o laboral.

En el ámbito de salud, el término lo introdujo por primera vez Hans Selye en 1926 y hace referencia también, a la respuesta del organismo ante cualquier estímulo estresor.

El concepto de estrés laboral, según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo se define como *"la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas"*. *Este estrés puede surgir cuando se produce un desajuste entre la persona, expuesto de trabajo y la propia organización.*

No obstante, no todas las personas perciben de la misma manera las situaciones que le rodean. Lo que para unos supone un estímulo para seguir trabajando, para otros tienen consecuencias muy perjudiciales para su salud si se mantiene durante periodo prolongado de tiempo. Los estresores, por tanto, producen respuestas muy diferentes en cada uno de nosotros, si bien es cierto que alguno de ellos es peligroso para todos, la respuesta y la evaluación de la situación a la que debemos hacer frente, es muy diferente.

Los términos estrés y burnout están muy relacionados aunque hay autores como Freudenberger, Maslach y Jackson, Pines, Aronson y Kafry que consideran conceptos con matices diferentes. El estrés está relacionado con situaciones que pertenecen al ámbito de la vida cotidiana o al ámbito laboral. El burnout es sólo una de las maneras que tiene de progresar el estrés laboral.

El término "Burn out" procede del inglés, traducido coloquialmente al castellano como "estar quemado". El psiquiatra Herbert Freudenberger (1974) introdujo este concepto como una patología psiquiátrica que experimentaban fundamentalmente, algunos profesionales que trabajaban en instituciones relacionadas con el cuidado de personas. Se caracteriza por

la pérdida de la calidez en el contacto personal, de logro y de poder en el trabajo, acompañado de sensación de ansiedad y culpa<sup>10</sup>.

En estudios posteriores, la psicóloga Cristina Maslach y Leiter (1997) identificaron alguna de las causas que conducen al síndrome de burnout que pueden ser de aplicación a los profesionales de enfermería del SNS-O:

- Sobrecarga de trabajo, hace referencia a la cantidad, intensidad y complejidad del trabajo y la influencia de estos factores al restar tiempo en el ámbito personal
- Falta de control sobre el desempeño del trabajo o pérdida de empoderamiento
- Recompensa insuficiente, falta de recursos adecuados para el desempeño correcto y eficaz
- Ruptura de la comunidad, Maslach utiliza este concepto para referirse a la falta de colaboración entre el sujeto y la organización lo que fomenta el individualismo y rompe las relaciones
- Ausencia de equidad, por tanto, se produce pérdida de confianza y respeto derivando en conflictos encubiertos
- Conflicto de valores, considerando que en una organización debe existir puntos de vista compartidos por sus miembros, en la medida que se coexistan grupos con diferentes prioridades o estilos de acción, se producirá una degradación en la relación que pone en peligro el objetivo común y las relaciones personales

Gil Monte<sup>11</sup> (2003) señala una serie de elementos que contribuyen a la aparición de burnout en las enfermeras:

- Naturaleza del trabajo de salud, en contacto directo con la enfermedad
- Rápido cambio de las demandas técnicas y personales
- Falta de recursos materiales y personales
- Complejidad del sistema organizacional
- Pérdida de prestigio social

- Relaciones interpersonales tensas y no exentas de conflictos

Ambos conceptos, estrés y burnout están muy extendidos en nuestra organización. Producen una pérdida de entusiasmo y disfrute del trabajo, fatiga emocional y conducen a una evitación de afrontación de los problemas, esto genera un círculo vicioso del que el profesional se ve incapaz de salir. Como consecuencia se produce una elevada rotación de enfermeras asistenciales en las unidades, absentismo y pérdida de interés por continuar avanzando y progresando profesionalmente.

Los líderes de enfermería están igualmente muy expuestos, tienen altos niveles de estrés crónico y, en muchos casos, no disponen de estrategias que les ayude a superar estas situaciones provocando fuga de profesionales con talento y habilidades de liderazgo sin que la organización pueda hacer nada o llegue tarde para solventarlo.

El elemento estresor puede resultar de difícil solución y quizá no esté en nuestra mano modificarlo, sin embargo, sí que lo está la manera de enfocarlo. No podemos luchar contra molinos de viento, pero sí que podemos, adquirir destrezas para afrontar y prevenir estas las situaciones adversas.

Los programas de desarrollo en competencias de liderazgo pueden ser eficaces para reducir el estrés y promocionar la salud en el trabajo.

*"No son las grandes cosas las que terminan llevándonos al manicomio sino el cordón del zapato que se rompe cuando no tenemos tiempo para arreglarlo"*

*Charles Buckowski (poeta Alemán)*

## 2. Importancia de la gestión del conocimiento

Actualmente en las empresas, los activos tangibles como la maquinaria, instalaciones, recursos materiales no son los más valiosos. Son los intangibles, conocimientos, habilidades, valores y actitudes de las personas los que tienen una importancia clave en las organizaciones. Por eso, la gestión del conocimiento es fundamental y la principal fuente de ventajas en las organizaciones (Paniagua y López Ayuso, 2007). De ahí que debe prestarse un especial interés en la gestión eficaz del capital intelectual.

Es importante convertir en conocimiento explícito el conocimiento tácito, fruto de la experiencia, sabiduría, que existe en las organizaciones. La interacción entre ambos es fundamental (Nonaka y Takeuchi, 1999). La falta de motivación o la costumbre de muchos años en el desempeño del trabajo resultan contraproducentes para que los profesionales enfrenten nuevas situaciones y para que las organizaciones formalicen ese conocimiento.

No solamente hay que aprender a aprender, también hay que desaprender todas aquellas costumbres y hábitos pasados, frases como "siempre se ha hecho así", "llevo muchos años en esto y yo se..." son constructos que impiden que avancemos profesional y personalmente.

No obstante, no consiste en acaparar conocimientos. La gestión del conocimiento no consiste en un flujo indiscriminado de información a través de la organización, por el contrario, el conocimiento implica filtrar y añadir valor a la información para llegar a una solución o decisión en una situación real<sup>12</sup>.

Como cita Martín (2000), no podemos hablar de conocimiento en abstracto sino de aquel que aporta un valor añadido.

Para que obtener éxito en la gestión del conocimiento, Rodríguez Gómez (2006) presenta unos factores clave<sup>13</sup>.

1. Cultura orientada al conocimiento y a la confianza
2. Liderazgo transformacional y estrategias de coaching

3. Crear cultura de aprender de la práctica y practicar lo aprendido
4. Inteligencia emocional
5. Respaldo directivo: el respaldo Institucional resulta crucial para el desarrollo de la escuela. Si pretendemos que tenga alguna posibilidad, es necesario el compromiso estratégico:
  - a. Comunicar a la organización la importancia de la gestión del conocimiento y del aprendizaje institucional
  - b. Clarificar el tipo de conocimiento que es más importante para la organización
  - c. Facilitar y financiar el proceso
6. Claridad del objetivo, no confundir gestión de la información con gestión del conocimiento
7. Prácticas de motivación y trabajo en equipo
8. Utilizar múltiples canales de transferencia de conocimiento

Liderar tiene mucho que ver con la gestión del conocimiento y movilizar la inteligencia. Formar en el ejercicio del liderazgo de nuestra organización SNS-O, obtendrá resultados que le beneficiarán, contará con profesionales que ejerzan un rol como líderes, digno e inteligente.

Peter Senge define una organización inteligente como aquella en la que los individuos son capaces de expandir su capacidad y crear los resultados que realmente desean.

En el ámbito del SNS-O, se detecta la necesidad de adoptar programas de desarrollo de líderes y proyectos de educación continua para los profesionales de enfermería y preparar a las personas para aplicar el liderazgo basado en el establecimiento de un proceso de comunicación eficiente con el fin de fomentar todas las habilidades que el líder necesita manejar para conseguir autonomía, corresponsabilidad y que se sienta valorado y respetado por sus seguidores y sus inmediatos superiores, lo que repercutirá en la salud de la población.

### **3. Escuela de liderazgo para enfermería como alternativa a la deficiencia de liderazgo**

Los líderes del Siglo XXI se consideran pioneros del cambio, están dispuestos a asumir riesgos, innovar y a buscar diferentes maneras de hacer las cosas. "Los líderes son personas que se forman de una manera continuada, que aprenden"<sup>14</sup>.

No obstante, y a pesar de esta condición, los líderes precisan que se les faciliten herramientas adecuadas para mantener esa formación y puedan adaptarse al cambio.

La mayoría de las empresas sanitarias invierten muy poco en el desarrollo de las habilidades de sus líderes, por diferentes motivos que van desde la inexistencia de estrategias adecuadas hasta el desconocimiento de la importancia de la formación de un capital intelectual y habilidades en liderazgo como factor distintivo.

Ante la necesidad detectada, surge la idea de crear una "Escuela de Liderazgo Enfermero", TEXERE, partiendo de la premisa que la educación permitirá establecer procesos de modificación de comportamientos y adquisición y desarrollo de competencias en este campo, garantizando una formación de calidad basada en elementos clave: contenidos adaptados al perfil del alumno, seguimiento, control y evaluación del proceso de aprendizaje del alumno.

Este proyecto, por tanto, consiste en el diseño de dicha escuela como propuesta docente complementaria que posibilite la formación de los profesionales y potencie sus habilidades, destrezas y actitudes de manera que les permita el desempeño de su trabajo de una manera más eficiente en cada uno de los entornos en los que actúan. El objetivo por tanto no es formar líderes sino capacitar personas que desde su propia personalidad descubran los mecanismos que hacen al líder teniendo en cuenta sus principios el entorno, sus habilidades y sus motivaciones y decidan las acciones a seguir.

Pretende, a través de una programación completa, capacitar a los profesionales de enfermería para que asuman la tarea de ser líderes, el desarrollo de sus capacidades personales y un profundo sentido de la ética en la toma de decisiones a través de una metodología activa de aprendizaje.

Será referente para nuevas incorporaciones en puestos de gestión y soporte permanente para el desarrollo profesional de los gestores enfermeros. . Especialmente para los nuevos jefes de enfermería que puedan necesitar más formación teórica, basada en la evidencia para hacer frente a estas expectativas y así desarrollar sus capacidades profesionales<sup>15</sup>.

Desarrollará un plan de sucesión estableciendo programas de tutela y de entrenamiento, apoyado por la figura del Mentor y del Coach.

Pretenderá fomentar un liderazgo eficaz a través del estilo de liderazgo transformacional, fundamentado en la evidencia científica que hay al respecto y que relaciona este estilo de liderazgo con entornos de trabajo saludables.

Para ello es imprescindible que la institución, el SNS-O, proporcione el apoyo para llevar a cabo este proyecto, cuyo impacto económico supone una inversión en sus profesionales obteniendo resultados a largo plazo de suma importancia y oportunidades para la organización que se analizarán en el análisis DAFO.

Para que la formación que ofrece la escuela resulte eficaz, esta se adaptará dependiendo de las necesidades y las funciones de las enfermeras gestoras. Se establecerá una dinámica de evaluación y seguimiento de los resultados obtenidos para modificar la estrategia si fuese necesario.

*"Si cree usted que la educación es cara, pruebe con la ignorancia"*

*Derek Curtis Bok, ex -presidente de la Universidad de Harvard.*

#### 4. Beneficio de potenciar el liderazgo de la enfermera

¿Resulta coste-eficaz fomentar el liderazgo de las enfermeras del SNS-O?, ¿a quién beneficia?, ¿estaremos ante la oferta de formación de siempre sin que realmente sea una inversión eficiente? ¿TEXERE cambiará la manera de entender y afrontar el liderazgo de enfermería? Etc. Estas y seguramente otras muchas cuestiones surgirán al presentar el diseño de la escuela de liderazgo. Siendo conscientes de que no será la panacea que de solución a las debilidades que puedan existir en este ámbito, sin embargo, los profesionales de enfermería del SNS-O, contarán con una formación personalizada, seguimiento a través de Coaching y Mentoring y la posibilidad de apoyo y asesoría permanente a través de expertos que redundará en beneficio de los pacientes, profesionales y en definitiva de toda la organización.

- El principal beneficiario de la formación de los profesionales gestores es el paciente. La literatura hace referencia a la influencia que ejerce sobre estos el tipo de liderazgo, el clima laboral, la manera de gestionar el hospital. Así pues, los líderes de enfermería ejercen una gran influencia sobre los resultados obtenidos en los pacientes
- Las enfermeras líderes se sentirán más satisfechas consigo mismas, por tanto, trabajarán de forma más eficaz y promoverán una imagen mucho más positiva de la enfermería
- Otras enfermeras se beneficiarán de la formación de sus dirigentes, por tanto, se establecerán entornos de trabajo más saludables, disminuyendo los factores de estrés y mejorando el clima laboral. Se conseguirá motivar a los profesionales en un entorno de cambio
- El SNS-O se beneficiará de tener a sus dirigentes de enfermería bien preparadas lo que conducirá a ser una organización más estable y eficaz



## 5. Otras experiencias similares

Existen diversas experiencias en el ámbito empresarial, de educación y de salud, relacionadas con la implementación de escuelas de liderazgo\*.

En el ámbito empresarial, la "Universidad Corporativa" es una tendencia en franco crecimiento, concebida como herramienta de gestión del conocimiento para la mejora del desempeño. Fundamentalmente para el desarrollo de habilidades.

Los cursos de coaching, inteligencia emocional, habilidades sociales etc. (habilidades entre otras de un líder) son frecuentes y hay empresas dedicadas a impartirlos, no obstante, muchas de ellas trabajan sobre cada uno de estos ejes de manera independiente, sin una formación integral, lo que constituye sin lugar a dudas, una adquisición de conceptos excelentes pero carece de la posibilidad de integrarlos en el contexto y la aplicación práctica, aspecto que sí se contempla en la escuela de liderazgo.

La existencia de otras escuelas de liderazgo, refuerzan la filosofía de TEXERE y nos sitúan en la creencia de la idoneidad de este proyecto.

Por todo lo expuesto, dada la naturaleza dinámica y los frecuentes cambios de las estructuras y de los líderes de enfermería dentro de la Institución, se considera necesario adoptar estrategias que mantengan la continuidad del liderazgo de las mismas, siendo una oportunidad para ello, la creación de una "Escuela de Liderazgo Enfermero" para el SNS-O.

---

\* Webgrafía de Escuelas de Liderazgo

Escuela de Liderazgo universitario de la Universidad Francisco de Vitoria.  
<http://www.ufv.es/escuela-de-liderazgo>

Escuela de Liderazgo Universitario de la Universidad Francisco de Vitoria y el Grupo Santander.  
<http://www.ufv.es/que-es-la-elu>

Escuela de Liderazgo del Centro de Liderazgo y gestión, en Latinoamérica."TRANSFORMATIVE BUSINESS LEADERSHIP" <http://www.escueladeliderazgooygestion.com>

Escuela de Gobierno y Liderazgo. Universidad San Jorge, grupo San Valero.  
[http://www.usj.es/conoce\\_usj/centros/e\\_gobierno](http://www.usj.es/conoce_usj/centros/e_gobierno).

Eutokia: <http://eutokia.org/proyectos/escuela-de-liderazgo/>



## **IV. ANÁLISIS ESTRATÉGICO**



<b>1.</b>	<b>DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL LIDERAZGO A LO LARGO DE LA HISTORIA</b>	<b>37</b>
<b>2.</b>	<b>ESTILOS DE LIDERAZGO</b>	<b>41</b>
<b>3.</b>	<b>CUALIDADES DEL LÍDER</b>	<b>46</b>
<b>4.</b>	<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>48</b>
<b>5.</b>	<b>INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>52</b>
<b>6.</b>	<b>TENDENCIAS DE LIDERAZGO DEL SIGLO XXI</b>	<b>56</b>
<b>7.</b>	<b>EL LIDERAZGO EN EL CONTEXTO DE ENFERMERÍA</b>	<b>62</b>



## 1. Desarrollo y evolución del liderazgo a lo largo de la historia

A lo largo de la historia el liderazgo de calidad ha sido escaso. En las últimas décadas las organizaciones han sufrido cambios importantes relacionados con el diseño jerárquico, métodos y procesos de trabajo.

El ambiente cambiante y competitivo de este siglo exige a su vez, que se ejerza más liderazgo de lo contrario las organizaciones se estancarán con consecuencia muy negativas.

Diferentes autores han estudiado la evolución de los estilos y teorías de liderazgo. En 1990 Van Seters y Field<sup>16</sup>, publicaron un artículo en el que distinguen nueve eras en la evolución de las teorías de liderazgo hasta la actualidad, aunque es difícil delimitarlas en periodos de tiempo:

### 1.1. Era de la Personalidad

Dividida en dos períodos:

- Periodo del Gran Hombre

Una persona puede llegar a ser líder si copia los comportamientos de los grandes hombres de la historia mundial. Sin embargo muchos líderes altamente efectivos mostraban personalidades muy diferentes (Gandhi, Hitler) por lo que este pensamiento no llegó a ser válido.

- Periodo de las cualidades

Para evitar las consecuencias de lo citado surge este segundo periodo basado en considerar una serie de cualidades o características que fortalecían el desempeño exitoso del liderazgo.

### **1.2. Era de la influencia**

La aportación de esta etapa consiste en reconocer que el liderazgo es fruto de la relación entre los individuos, no sólo de las características de un líder solitario. Se consideran aspectos como el poder y la influencia.

### **1.3. Era del Comportamiento**

Estudia los patrones efectivos de los líderes distinguiéndolos de los que no lo son. Propusieron tres periodos:

- Periodo temprano del comportamiento, estudia las cualidades del comportamiento
- Periodo tardío del comportamiento: supone que los líderes no son los que provocan el comportamiento de sus subordinados sino que proveen los estímulos y las condiciones necesarias para ello
- Periodo operante: mediante el refuerzo del comportamiento del líder se consigue el comportamiento deseado de los empleados

### **1.4. Era de la Situación**

El contexto en el que se ejercita el liderazgo adquiere una importancia e influye directamente en el estilo de liderazgo. Establece tres periodos: Ambiental, de Estatus social y Socio-Técnico.

### **1.5. Era de la contingencia**

Consideran los autores que el liderazgo efectivo era consecuencia de varios factores de comportamiento: personalidad, influencia y situación.



### **1.6. Era Transaccional**

El liderazgo quizá pueda estar ligado a la interacción social y a la diferenciación de roles. La influencia del líder está basada en las recompensas que ofrece a las personas a su cargo por el trabajo realizado.

### **1.7. Era Anti-Liderazgo**

Se produjo como consecuencia de que no hubo resultados concluyentes en los diferentes estudios realizados para verificar las teorías de liderazgo. Surgió la idea de que quizá no existiese un concepto válido para definir "Liderazgo", por tanto se establecieron dos periodos:

- Periodo de la ambigüedad: quizá el liderazgo solamente fuese un constructo dentro de la mente del observador
- Periodo Sustitutivo: evolucionó hacia la búsqueda de sustitutos para el liderazgo

### **1.8. Era Cultural**

La etapa anterior provocó gran incertidumbre. En esta era se pensó que quizá el liderazgo no fuese un fenómeno exclusivo de una persona, o grupo sino de la propia organización, de manera que si se conseguía que el líder estableciera una cultura fuerte a nivel de institución, entonces los individuos serían capaces de liderarse a sí mismos.

El rol clave del líder fue reconocer el cambio cultural.

### **1.9. Era Transformacional**

Esta fase del desarrollo evolutivo del liderazgo es una de las más prometedoras. Basada en la motivación intrínseca, en lugar de la motivación extrínseca.

Se definen dos períodos:

- Período Carismático: el líder debe estar preparado para trabajar de forma colectiva
- Período de la profecía Autorrealizada: según sugieren los autores que el éxito de líder se fundamenta en construir expectativas positivas, es decir, construir, monitorear y fortalecer una cultura de altas expectativas

Este liderazgo transformador mantiene un estilo de compromiso ético, y se produce cuando las personas elevan una a otras a niveles altos de motivación y moralidad.

A esta última era pertenecen los trabajos de Kouzes y Posner quienes definen el liderazgo como *"el arte de movilizar a otros para que deseen luchar en pos de aspiraciones comunes"*, así como el estudio llevado a cabo por Ronald Heifetz que propone la idea de liderazgo adaptativo que logra una mejora para la sociedad como consecuencia de situaciones de conflicto o desequilibrio.

Autores como Pascual Pacheco] (1987) han realizado también estudios acerca de las distintas escuelas o tendencias del liderazgo, hasta los años 1980, (año que marca un punto de inflexión en el modo de entender el liderazgo). Teorías que recogen características similares a las descritas anteriormente<sup>17</sup>.

- Teoría de los grandes hombres: primer intento de análisis de liderazgo. Se considera que el liderazgo es innato
- Teoría de los rasgos: Tras la corriente anterior, se buscan rasgos físico, intelectuales, de personalidad que determinen al líder. Se considera que el liderazgo se puede aprender. Resultó dificultoso definir las características que debía reunir un líder
- Teorías conductistas: Se pasa de analizar lo que el líder es a lo que hace. El estilo de liderazgo más apropiado es el que fomenta la participación, colaboración, orientado hacia las tareas y personas

- Teorías situacionales y contingenciales: No existe un estilo de liderazgo válido universalmente, todo depende de la situación.

## 2. Estilos de Liderazgo

Según **Goleman**<sup>18</sup> los ejecutivos utilizan seis estilos de liderazgo, solo cuatro de ellos tienen un efecto positivo en los resultados y en el equipo.

El líder que mejores resultados obtiene es aquel que ejerce más de un estilo, especialmente el orientativo, el democrático, el afiliativo y el formativo y es capaz de aplicarlo en el momento adecuado:

### Estilos de liderazgo

Estilo	Características
Coercitivos	Exigen cumplimiento inmediato Exige "Haz lo que digo" Es el menos eficaz para la mayoría de las situaciones
Orientativos	Mobilizan a las personas hacia una visión. Les motiva aclarándoles cómo es su trabajo dentro de la organización Determina el fin pero da gran libertad de acción para innovar, experimentar y tomar riesgos calculados Pide "ven conmigo" Es un modelo altamente eficaz
Afiliativos	Gira alrededor de las personas por encima de las tareas y metas Crean lazos emocionales y armonía Promueve la flexibilidad Ofrece amplio feedback positivo Dice "Las personas son lo primero" Es un modelo eficaz
Democráticos	Crean consenso mediante la participación Dice "¿Qué piensas tú?" Es un modelo eficaz para obtener información y consenso
Ejemplares	Esperan excelencia y auto-orientación No brinda feedback Dice "Haz como yo ahora" Debiera ser usado en contadas ocasiones
Formativos	Desarrollan a las personas para el futuro Ayuda a los empleados a mejorar el desempeño o las fortalezas a largo plazo Dice "Intenta esto" Resulta eficaz si las personas que lo reciben están dispuestas a ello

Tabla 1 Fuente: D.Goleman. Harvard Business Review. 2005

Cada uno de estos estilos de liderazgo tiene una influencia determinada en “el clima” o ambiente de trabajo. Existen seis factores clave que influyen en él: *Flexibilidad*, es decir lo libres que se sienten los empleados para innovar; sentido de *responsabilidad* hacia la organización; el *nivel de estándares* que fijan las personas; sentido de *feedback*; *la claridad* acerca de la misión y los valores, y el nivel de *compromiso* hacia un propósito común.

Los líderes que utilizan estilos que afectan positivamente en el clima obtenían mejores resultados que los que no lo hacían.

**Kurt Lewin (1953)** y profesores de la Universidad de Iowa, describieron tres estilos de líderes:

- Autocrático

Los líderes tienen el poder absoluto sobre sus trabajadores o equipos. Dicta normas de trabajo y adopta decisiones unilateralmente. Ofrece pocas oportunidades a los empleados de aportar sugerencias.

Para algunos trabajos o tareas sin calificación puede ser un estilo efectivo.

- Democrático

Favorece la participación para conseguir los objetivos de la organización, involucra a los trabajadores y sabe delegar autoridad aunque él tomará la última decisión. Esto aumenta la motivación, la satisfacción por el trabajo y ayuda a desarrollar habilidades de los profesionales.

Este estilo de liderazgo puede adoptarse cuando es esencial el trabajo en equipo y cuando la calidad es más importante que la velocidad o la productividad.

- Laissez-faire

Deja a los empleados libertad total para tomar decisiones y realizar el trabajo. Puede ser efectivo si los líderes monitorean lo que se está logrando y lo comunican al equipo regularmente. A menudo el liderazgo laissez-faire es efectivo cuando los individuos tienen mucha experiencia e iniciativa propia.

Desafortunadamente, este tipo de liderazgo se da cuando los directivos no ejercen suficiente control.

Lewin y sus colaboradores concluyeron que el estilo Laissez-faire no era tan eficaz como el democrático y el autocrático. El trabajo realizado era el mismo pero la satisfacción del grupo era mayor en los grupos democráticos que obtienen resultados de calidad.

**Burns (1978)** y más tarde **Bass (1985)**, distinguen dos formas de liderazgo:

- Transaccional

Este estilo de liderazgo nace con la idea de que los miembros de equipo acuerdan obedecer completamente a su líder cuando aceptan el trabajo.

Los líderes proveen a sus seguidores de los recursos necesarios a cambio del esfuerzo y desempeño. Son motivados por intereses personales, sin trascender sus propias necesidades en pos del beneficio de la organización.

Este estilo de liderazgo se suele darse cuando el jefe premia o sanciona a sus seguidores dependiendo de si el rendimiento ha sido acorde a lo esperado.

El liderazgo transaccional enfoca sus acciones hacia la ejecución de tareas de corto plazo.

- Transformacional

Uno de los primeros teóricos en desarrollar el concepto de liderazgo transformacional fue Burns, investigando sobre los comportamientos de los líderes políticos y religiosos que ejercían gran influencia en sus seguidores.

Definió este tipo de liderazgo como aquel en el que "Líderes y seguidores incrementan su nivel de moralidad y de motivación".

Bass<sup>19</sup> describe este tipo de liderazgo basado en los efectos que produce en sus seguidores. Considera que existen cuatro elementos fundamentales en todo líder transformador:

- Carisma: capacidad de motivar y transmitir confianza y respeto. Evoca en sus seguidores emociones fuertes

- Estimulación intelectual: Insiste en la toma de conciencia de los problemas, racionalidad, pensamiento crítico
- Consideración individualizada: el líder se adaptará y adoptará diferentes estilos de liderazgo, dependiendo del desarrollo de sus seguidores. Incluye apoyo, estímulo y fomenta el desarrollo
- Inspiración: fomenta el optimismo y entusiasmo

Los líderes transformacionales son considerados los verdaderos líderes por la mayoría de los teóricos del liderazgo. Transmiten su entusiasmo al equipo. Buscan nuevas iniciativas, agregan valor y comparte el poder con sus seguidores. Así mismo, los líderes modifican sus conductas ante respuestas de apoyo o de resistencia. Se considera el liderazgo como un proceso compartido por varios líderes de una misma organización.

El líder empuja a que trascienda los intereses personales en virtud de los objetivos de la organización. Genera confianza y respeto y se convierte en un modelo a seguir.

Bass considera que los líderes transformacionales permiten a sus adeptos afrontar con éxito situaciones de conflicto o estrés, brindando seguridad y tolerancia ante la incertidumbre. Este tipo de liderazgo es eficaz en situaciones de cambio, mientras que el transaccional puede serlo en situaciones de estabilidad.

**Kenneth Blanchard (1984)** presenta el modelo de **Liderazgo Situacional**:

En todos los equipos de trabajo se producen cambios y el grupo pasa por diferentes fases, por ello el liderazgo más eficaz sería aquel que es capaz de adaptarse a las necesidades del equipo en cada situación.

Si los empleados son diferentes, deben ser tratados de diferente modo. La efectividad del liderazgo depende de la relación entre el líder, los empleados y las características situacionales.

Otros estilos de liderazgo descritos en la literatura son:

- Liderazgo carismático

Es similar al liderazgo transformacional, porque estos líderes inspiran muchísimo entusiasmo en sus equipos. No obstante, tienden a creer más en sí mismos que en sus equipos. Para los seguidores, el éxito está ligado a la presencia del líder carismático.

- Liderazgo burocrático

Siguen las reglas rigurosamente y se aseguran que todo lo que hagan sus seguidores sea preciso. Es un estilo de liderazgo muy apropiado para trabajar cuando existen serios riesgos de seguridad.

- Liderazgo orientado a la tarea

Orientados sólo a que el trabajo se haya cumplido y pueden ser un poco autocráticos. Estos líderes son muy buenos para definir el trabajo y los roles necesarios, ordenar estructuras, planificar, organizar y controlar. Pero no se preocupan mucho del bienestar de sus equipos, así que tienen problemas para motivar y retener a sus colaboradores.

- Liderazgo orientado a las personas o a las relaciones

Es el opuesto al liderazgo orientado a la tarea. Los líderes están completamente orientados en organizar, hacer de soporte y desarrollar sus equipos. Es un estilo participativo, y tiende a empoderar al equipo y a fomentar la colaboración creativa. En la práctica la mayoría de los líderes utilizan tanto el liderazgo orientado a la tarea y el liderazgo orientado a las personas.

- Liderazgo natural

No reconocido formalmente como tal. Surge para satisfacer las necesidades del equipo. Emerge del grupo, pero pierde peso ante otros tipos de liderazgo.

### 3. Cualidades del Líder

A principios de los años ochenta, en Estados Unidos se llevaron a cabo investigaciones con el fin de determinar cuales eran las cualidades más valoradas en los jefes inmediatos. Kouzes y Posner identificaron, en estudios realizados en diversos países, 225 rasgos que eran considerados como los más significativos. Tras realizar encuestas entre más de veinte mil personas, solicitándoles que escogieran las siete cualidades que considerasen fundamentales en un líder, la cualidad más valorada resultó ser la misma que en los estudios realizados en España, siendo la honestidad la más considerada (Tabla 2)

**Características Valoradas en los líderes (en porcentajes)**

Características	Respuestas 1995	Respuestas 1987
Honestidad	88	83
Proyección de futuro	75	62
Intuitivo	68	58
Competente	63	67
Justo	49	40
Que dé apoyo	41	32
Amplio de miras	40	37
Inteligente	40	43

Tabla 2 : Kouzes J., Posner B. *the Leadership Challenge*, San Francisco, Jossey Bass, 1995.

En los resultados que aporta este estudio, se observa que **la honestidad** es la cualidad más valorada. La correlación entre la palabra y los hechos es fundamental en la persona que dirige siendo un indicador de honestidad que generará un grado de confianza entre el jefe y sus seguidores. La honestidad se haya vinculada a cuestiones de tipo ético.

Una persona honesta con **proyección de futuro, intuitiva y competente**, reúne los requisitos básicos que se consideran esenciales. Se espera que tenga credibilidad para que se pueda confiar en su palabra y que posea entusiasmo y conocimiento suficiente para llevar a cabo el proyecto<sup>20</sup>.

**La habilidad para generar confianza** es esencial para ser eficaz con los demás, para obtener resultados y aumentar rendimientos. Sus interlocutores están dispuestos a escucharle, le aprecian más y estarán más



receptivos a aceptar lo que les tenga que decir. Establecer vínculos que acerquen al jefe y empleado aporta a la larga, resultados óptimos para el desempeño del trabajo consiguiendo relaciones de confianza, compromiso e implicación. Muchas relaciones profesionales se acaban por problemas de desconfianza.

*"La confianza es la forma más elevada de motivación humana. Saca a relucir lo mejor de las personas".*

*Stephen Covey.*

Según Warren G.Bennis (1994), las características básicas que debe reunir un líder son las siguientes:

- **Visión:** idea clara sobre lo que quiere hacer personal y profesionalmente y resistencia para afrontar los contratiempos y los fracasos
- **Pasión:** por una vocación, profesión, acción
- **Integridad:** derivada del conocimiento de sí mismo, franqueza, madurez. Conoce sus debilidades y fortalezas y actúa de acuerdo con sus principios
- **Confianza:** se gana la confianza de los demás
- **Curiosidad:** busca ampliar sus conocimientos
- **Osadía:** corre riesgos, experimenta nuevas experiencias

Hay dos cualidades importantes que un líder debe desarrollar: motivación e inteligencia emocional:

## 4. Motivación

Las personas tenemos diferentes determinantes que nos motivan, factores extrínsecos e intrínsecos que se conjugan y fomentan la satisfacción personal y la motivación.

Los empleados deben ser liderados y a la vez motivados. Esta es la responsabilidad de todo directivo y objetivo permanente de la empresa. No obstante, muchos directivos con sus esquemas de trabajo, comportamientos y actuaciones no logran motivar lo suficiente al personal, llegando en ocasiones, incluso a desmotivar a personas que a priori, se encuentran en una actitud positiva.

Autores como Taylor, Fayol, hasta principios del siglo XX tenían la concepción de la motivación exclusivamente como la obtención del máximo placer a cambio de un mínimo esfuerzo.

Las personas trabajan para obtener una recompensa económica que les permita satisfacer sus necesidades. Su trabajo y comportamiento es controlado estrictamente para la obtención de los objetivos de la organización. Se habla de autoridad, jerarquía o racionalización del trabajo.

En 1925 surge la escuela de Relaciones Humanas con un nuevo enfoque. Comienzan a hablar de liderazgo, motivación, comunicación etc. Se confirma que el aspecto económico no es el único aspecto motivador, existen factores no materiales que tienen peso importante.

Las teorías relacionadas con la motivación son prolíficas. Muchos autores han investigado acerca de los factores que motivan a las personas. Las teorías más importantes al respecto son las siguientes<sup>21</sup>.

### **Teoría de las necesidades de Abraham Maslow (1954)**

Basada en las necesidades básicas de la persona:

- Fisiológicas o de supervivencia, imprescindibles para la vida de la persona
- De seguridad, protección contra peligros o amenazas

- De pertenencia o afiliación, pertenecer a un grupo o asociación, sentirse aceptado por los demás, respetado y querido
- De estima y prestigio, tendencia a satisfacer el YO. Reconocimiento de sus acciones
- De autorrealización, máxima aspiración que consiste en desarrollar en la organización todo su potencial, llegar a ser aquello que es capaz de ser.

### **Teoría del factor dual de Herzberg (1967)**

Hay factores que motivan a las personas y otros que los desmotivan:

- Factores higiénicos: externos a la tarea, no garantizan la motivación pero de no estar satisfechos producen insatisfacción
- Factores Motivadores: Hacen referencia al trabajo en sí. Son aquellos cuya presencia o ausencia determina el hecho de que los individuos se sientan o no motivados

### **Teoría de los tres factores o de la motivación social de MacClelland (1989)**

Considera el autor que hay tres motivos sociales fundamentales:

- Logro: Tendencia a hacer las cosas cada vez mejor y así desarrollar al máximo las capacidades humanas que son las que garantizan el triunfo. Impulso de tener éxito y destacar. Apuestan por el trabajo bien realizado aceptan responsabilidades y necesitan feedback constante en todas sus tareas. Atribuyen el éxito al esfuerzo no a factores externos
- Poder: Necesidad que experimenta el ser humano de dominar e influir en otras personas o situaciones y obtener su reconocimiento. Se pueden percibir débiles y con baja autoestima pero proyectan una imagen de seguridad y firmeza
- Afiliación: Necesidad de convivir, de establecer y mantener relaciones seguras, profundas y afectivas con otras personas en un ambiente de

respeto y aceptación mutua. No se sienten cómodos con el trabajo individual y les agrada trabajar en grupo

### **Teoría X y Teoría Y de McGregor (1966)**

- Hipótesis X: la gente no quiere trabajar, prefiere ser dirigida y no tener responsabilidades. Tienen poca creatividad, la motivación solamente está basada en niveles fisiológicos y de seguridad. La gente debe ser controlada y a veces obligada a trabajar
- Hipótesis Y: El trabajo surge naturalmente si se dan las condiciones adecuadas. La gente prefiere autonomía. Todos somos creativos en potencia. la motivación se da en todos los niveles. La gente motivada puede autodirigirse

### **Teoría de las expectativas (Vroom, 1964) (Porter y Lawler, 1968)**

Los individuos tienen creencias y albergan esperanza y expectativas respecto a su futuro. Las personas con gran motivación son aquellas que perciben ciertas metas e incentivos valiosos para ellos y perciben, subjetivamente, que la probabilidad de alcanzarlos es alta.

### **Teoría ERC de Alderfer**

Existen tres motivaciones máximas que están muy relacionadas con la teoría de Maslow:

- Motivaciones de existencia, se corresponden con las fisiológicas y de seguridad
- Motivación de relación
- Motivación de crecimiento: centradas en el desarrollo y crecimiento personal

### **Teoría de la Fijación de Metas de Edwin Locke (1969)**

La intención de alcanzar una meta es una fuente de motivación, nos impulsa a dar el mejor rendimiento.

Para que la fijación de metas realmente sean útiles deben ser: específicas, difíciles y desafiantes, pero posibles de lograr. La persona necesita feedback para poder potenciar al máximo los logros.

### **Teoría de la Equidad de Stancey Adams**

Los individuos buscan ser tratados igual que los demás, comparan si las recompensas obtenidas por su trabajo son las mismas que se ofrecen a los otros compañeros, si son justas, de no ser así reaccionan para eliminar cualquier injusticia.

Se busca la equidad si se considera que esta existe nos sentimos satisfechos, de lo contrario, se produce una gran desmotivación.

Otro enfoque importante es el de Campbell y Pritchard (1976) quienes indican que el desempeño es función de los siguientes elementos:

- Las aptitudes
- Las destrezas
- La comprensión del trabajo que hay que realizar
- **La voluntad de realizar esfuerzo**
- **La decisión sobre el nivel de esfuerzo que hay que realizar**
- **La voluntad de continuar**
- Las condiciones que facilitan o inhiben a los individuos

La motivación queda incluida fundamentalmente en los puntos resaltados, pero realmente resulta difícil conseguir motivar a las personas. Según las explicaciones del Dr. Angel Font, existen tres aspectos básicos que ayudan a conseguirlo:

- La propia actuación formativa
- El perfil del puesto de trabajo
- La motivación propia de la persona

Peter Honey aporta un modelo clarificador con relación a la motivación propia de la persona<sup>22</sup> presenta un esquema que muestra la motivación

como aspecto clave en la gestión integral de recursos humanos de una organización:



Imagen 1 Motivación como aspecto clave en la gestión de recursos humanos. Modificado de Mercadé y Romeo

La importancia de la motivación de los profesionales de una empresa es incuestionable, si bien es cierto que es en ocasiones, y más en tiempos de crisis, lograr “motivar a los desmotivados” Nigel Nicholson<sup>23</sup> no es tarea fácil. El directivo deberá intentar eliminar obstáculos que desmotiven al profesional, incluido su propio estilo de liderazgo.

## 5. Inteligencia emocional

Los líderes son, generalmente, profesionales con amplia preparación cognitiva, sin embargo, no lo están tanto en cuanto al manejo de sus propias emociones y las de sus seguidores. Sin lugar a dudas, el pensamiento analítico y la capacidad conceptual son habilidades imprescindibles pero no suficientes.

Los grandes líderes saben manejar sus emociones, su éxito depende no tanto de lo que hacen sino de cómo lo hacen. Desempeñan un papel

fundamental en el clima emocional del grupo, implícita o explícitamente lo determinan.

Los mejores líderes son aquellas personas capaces de sacar lo mejor de nosotros mismos, despiertan entusiasmo, son personas que movilizan a los demás a las que se recurre para solicitar consejo o clarificar una situación o conflicto, por tanto, se puede decir, que es aquel que mejor conduce sus emociones y las de sus seguidores. Posee inteligencia emocional.

La superioridad de las decisiones grupales sobre las individuales son claras, sin embargo, cuando el grupo carece de armonía y colaboración, la calidad de las decisiones adoptadas disminuye y se puede llegar a adoptar decisiones equivocadas aunque el grupo esté integrado por individuos inteligentes. Los grupos son más inteligentes que los individuos cuando poseen inteligencia emocional.

Los líderes emocionalmente poco inteligentes pueden provocar verdaderos estragos en un equipo.

A diferencia del coeficiente intelectual, que en gran parte es genético, las habilidades de la inteligencia emocional pueden ser aprendidas, supone práctica y compromiso. Las personas necesitamos la competencia emocional para poder explotar al máximo nuestro talento. *Y la razón por la cual la gente no aprovecha plenamente su potencial es la incompetencia emocional (Goleman).*

David McClelland, psicólogo de la universidad de Harvard, descubrió que los líderes que tienen seis o más competencias de inteligencia emocional eran mucho más eficaces que los que carecían de ellas.

Según Goleman<sup>18</sup>, la inteligencia emocional comprende cuatro capacidades fundamentales: autoconciencia, autogestión, conciencia social y habilidades sociales (Tabla 3), estas a su vez desarrollan una serie de competencias.

Características de la inteligencia emocional			
Autoconciencia	Autogestión	Conciencia social	Habilidades sociales
<p><b>Autoconocimiento Emocional:</b> capacidad de comprender las propias emociones, reconocer el impacto en el desempeño laboral</p> <p><b>Autoevaluación exacta:</b> Evaluación realista de sus fortalezas y debilidades</p> <p><b>Autoconfianza:</b> sentido fuerte y positivo del valor propio</p>	<p><b>Autocontrol:</b> capacidad de mantener bajo control las emociones y los impulsos inapropiados</p> <p><b>Confiabilidad:</b> honestidad e integridad</p> <p>-Conciencia: capacidad de manejarse uno mismo y sus responsabilidades</p> <p><b>Adaptabilidad:</b> capacidad de adaptarse a situaciones cambiantes y superar obstáculos</p> <p><b>Orientación al logro:</b> impulso por alcanzar un estándar de excelencia interno</p> <p><b>Iniciativa:</b> disposición a aprovechar oportunidades</p>	<p><b>Empatía:</b> habilidad para captar las emociones de otras personas, comprender sus puntos de vista e interesarse activamente por sus preocupaciones</p> <p><b>Conciencia Organizacional:</b> capacidad de interpretar las corrientes de la organización</p> <p><b>Orientación al Servicio:</b> reconocer y satisfacer las necesidades de los clientes</p>	<p><b>Liderazgo visionario:</b> hacerse cargo de una visión atractiva e inspirar con ella</p> <p><b>Desarrollo de otros:</b> reforzar las habilidades de otros mediante feedback y orientación</p> <p><b>Comunicación:</b> escuchar, enviar mensajes claros y convincentes</p> <p><b>Catalizador del cambio:</b> destreza para generar nuevas ideas y liderar a las personas hacia una nueva dirección</p> <p><b>Manejo de conflictos:</b> habilidad de desactivar desacuerdos y buscar soluciones</p> <p><b>Creación de lazos:</b> destreza para cultivar y mantener una red de relaciones</p> <p><b>Trabajo en equipo y colaboración:</b> promover la colaboración y formación de equipos</p>

Tabla 3 Inteligencia emocional, características

La competencia emocional resulta de gran interés en el campo de liderazgo, los profesionales desarrollarán su trabajo de manera eficaz. Por el contrario, la incompetencia emocional fomenta relaciones de



desconfianza, la desmotivación, los roces entre los integrantes del grupo, en resumidaza cuentas, favorece un clima laboral de descontento y desánimo, con grados de ansiedad peligrosos.

Cierto grado de ansiedad mantiene la energía y permite centrar al individuo ante una situación determinada sin embargo, un estado de estrés prolongado es muy nocivo ya que reduce la capacidad de concentración y de respuesta eficaz, disminuyendo el rendimiento. La ansiedad perjudica no solamente a la capacidad mental, disminuye la inteligencia emocional, reduciendo la empatía y entorpeciendo las habilidades sociales.

La risa y el optimismo, por el contrario, favorecen un clima de trabajo adecuado y ayudan a percibir los hechos y las personas más favorablemente. Consolidan la relación de confianza convirtiendo el trabajo en algo mucho más agradable<sup>24</sup>.

Para afrontar adecuadamente las situaciones emocionales es necesario ser un buen mediador, es decir, *hay que ser capaz de despertar la confianza de los demás y de establecer un adecuado rapport con ellos, saber escuchar, saber persuadir y aconsejar*.

Estudios llevados a cabo en Alemania y Japón así como el realizado por Claudio Fernández Araoz, Buenos Aires, relacionados con el éxito y fracaso de los ejecutivos, llegaron a similares conclusiones. En un grupo de ejecutivos de éxito, con sólida formación técnica e inteligencia manifiesta, el grupo que fracasó coincidían en una carencia, la falta de inteligencia emocional (arrogancia excesiva, excesiva confianza en sus recursos intelectuales, poca flexibilidad...)<sup>25</sup>.

Elementos clave de la inteligencia emocional son:

- La Empatía:

Según la Real Academia Española de la lengua, empatía es el sentimiento de identificación con algo o alguien. *Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos*.

Comprensión de las emociones del otro, conservando cierta distancia. Es el rasgo fundamental de las relaciones interpersonales exitosas. No significa estar de acuerdo con la otra persona dejando de lado las propias convicciones sino, a través de la comprensión de las necesidades de los demás, reajustar, si fuera necesario, nuestra forma de actuar.

Gandhi sostenía que “las tres cuartas partes de las miserias y malos entendidos en el mundo terminarían si las personas se pusieran en los zapatos de sus adversarios y entendieran sus puntos de vista”.

- **Comunicación**<sup>26</sup>

Destacando dos aspectos importantes:

- Conducta Asertiva: capacidad de la persona en la toma de decisiones de una manera eficaz, logrando el objetivo previsto sin que el miedo, la agresividad le domine. La persona asertiva es capaz de expresar sus sentimientos, opiniones de modo adecuado en cada situación, respetando las conductas de los demás sin ofenderlos.
- Escucha activa: Desarrollar la capacidad de escucha activa en la comunicación adquiere también un papel fundamental en las relaciones interpersonales.

*"Si sus acciones inspiran a otros a soñar más, a aprender más, a hacer más y a llegar a ser más, es usted un líder".*

*John Quincy Adams, 1767-1848*

## 6. Tendencias de liderazgo del siglo XXI

El papel del liderazgo es crucial en los procesos de cambio cultural y en todos aquellos aspectos concernientes a la gestión.

En los resultados de una organización influyen diferentes agentes pero sin duda, uno de los factores que contribuye de manera fundamental es la manera de ejercer el liderazgo.

A partir de 1980 se produce un cambio de paradigma en los estudios de liderazgo. La explicación puede estar fundamentada en el cambio substancial que a su vez se produce en la preparación de los profesionales, cada vez más cualificados e interesados en su formación, lo que conlleva a mayor consideración de los trabajadores en las organizaciones. La dignidad de las personas comienza a tener un papel importante, no se les puede obligar, engañar o manipular. Comienzan a ser muy sensibles a las injusticias.

Los estilos de dirección más tradicionales (jerárquicos, burocráticos, estáticos, distantes), están en crisis porque ya no pueden responder a los retos presentes y futuros Ignacio Álvarez de Mon(2005).

Se produce un cambio de paradigma, dejando de lado modelos de liderazgo anteriores para, poco a poco, ir dando paso a otros modelos con enfoques diferentes acordes a las necesidades del momento.

Los líderes están dispuestos a asumir riesgos, a innovar y a buscar nuevas y mejores maneras de hacer las cosas.

**James Mac Gregor Burns** en su obra "Leadership" (1978) ya habla de liderazgo *Transformador*, diferenciándolo del liderazgo *Transaccional*, anteriormente mencionados.

Años más tarde, otro investigador, **Bernard M. Bass (1985)** desarrollo también esta teoría.

Las organizaciones del siglo XXI se caracterizan por estar incluidas en una economía global, con altos niveles de competitividad. Inmersas en un entorno que ha cambiado drásticamente y en un contexto de importantes avances tecnológicos, en las que el capital humano es su principal riqueza.

Según Eduardo Serra, presidente de la Fundación Everis, "actualmente la excelencia en el mundo ya no es tener una economía industrial, sino un

economía del talento”, “todo el mundo tiene talento pero no se le permite desarrollarlo”. A las organizaciones se les exige cambios estructurales, han visto la necesidad de redimensionarse adaptando estructuras más flexibles y estrategias de trabajo enfocadas principalmente al desarrollo de alianzas y a la participación de todos sus profesionales.

Se originan retos difíciles de afrontar y es aquí donde el liderazgo ejerce un papel esencial concebido como un conjunto de acciones que permiten orientar y comprometer a los profesionales para que asuman y desarrollen técnicas de aprendizaje para adaptarse a estas situaciones.

La literatura es prolífica al respecto. Hacen referencia a un modelo de liderazgo que ayude a las organizaciones a enfrentar los momentos de dificultad e incertidumbre con creatividad, desde una perspectiva de trabajo en equipo y transformar las amenazas en oportunidades. Uno de los trabajos es el de **Kouzes y Posner (1997)** que identificaron cinco comportamientos clave para el desempeño de un liderazgo eficaz<sup>27</sup>.

### **Comportamientos clave para el desempeño de un liderazgo eficaz**

#### **Inspira una visión compartida del futuro**

Los líderes desempeñan un papel fundamental en esa labor de inspirar y crear una visión de futuro mejor y cómo las organizaciones deben adaptarse con ese propósito.

Deben ser efectivos al comunicar su visión. Si se hace de manera adecuada consiguen satisfacción laboral, motivación, compromiso, lealtad, espíritu de equipo, claridad sobre los valores de la organización, orgullo en la organización y productividad.

Mostrar una convicción personal es la mejor manera de que el líder convenza a los profesionales.

#### **Desafiar el proceso**

Los líderes aceptan desafíos y no se conforman con la manera en que se están haciendo las cosas, aceptan los riesgos de innovar y experimentar, confiando en encontrar nuevas y mejores formas de hacer las cosas.

Los líderes se forman y buscan el camino adecuado de hacer las cosas en medio de un ambiente de dificultades.

#### **Modelar el camino**

Los líderes deben ser el modelo referente de los valores que promueven, de lo contrario perderán credibilidad.

Deben tener claro la ruta a seguir para alcanzar la visión de la organización y la suya propia. El cambio debe estar conducido por el líder a través de un plan de acción.
<b>Facilitar la acción de otros</b>
Los líderes crean capacidades en su equipo, van más allá de la mera delegación, transmiten un proyecto común.
<b>Brindar aliento</b>
El líder está pendiente de todos los miembros de su equipo, no se fija solamente en el resultado sino en todo el proceso enfocado al logro. Ofrece apoyo a los demás, les alienta e ilusiona, reconoce el esfuerzo realizado y celebra el éxito del equipo.

Tabla 4 Comportamientos clave para el desempeño de un liderazgo eficaz. Kouzes y Posner

Otro autor que habla acerca del papel de los líderes es **Heifetz (1997)**<sup>28</sup> que sostiene que su tarea fundamental es la de “movilizar” a la gente, es decir, motivarlos, orientarlos e inspirarlos a afrontar sus problemas. Sugiere un liderazgo adaptativo.

El papel de los líderes debe orientarse como guía o coach, mediador de conflictos. Se requieren líderes que orienten a las personas a enfrentar los conflictos no a decirles lo que deben hacer.

**Kotter (1990)** diferencia entre gerencia y liderazgo. El propósito principal de la gerencia es mantener el sistema existente, organizar, presupuestar, distribuir el personal, en definitiva la gerencia se ocupa de enfrentar la complejidad mientras que las funciones del líder consisten en el desarrollo de estrategias que motiven a las personas a pesar de los obstáculos, enfrentar el cambio. Ambos son necesarios y complementarios, cada uno tiene su propia función y actividades características<sup>29</sup>.

Comenta el autor que en la mayoría de las organizaciones existe un exceso de gestión y una falta de liderazgo. Es por ello que las empresas necesitan desarrollar su capacidad para el liderazgo, para ello debe buscarse las personas que tengan potencial de liderazgo desarrollando y fomentando sus habilidades.

Un liderazgo fuerte con una gestión débil no aporta buenos resultados, el desafío consiste en combinar liderazgo fuerte con una gestión fuerte, siendo ambos, como ya se ha dicho anteriormente, complementarios.

**Jim Collins (2001)** asegura que para llevar una empresa al éxito es preciso contar con un líder de Nivel 5 que reúna destrezas como humildad personal y extrema e intensa voluntad profesional, resolución férrea y la tendencia de reconocer el éxito de los demás y sus propios errores<sup>30</sup>.

**Goleman (2005)**, asesor en temas de liderazgo de esta consultora, explora los comportamientos específicos que generan estilos de liderazgo eficaz. Describe seis estilos diferentes, (descritos en un apartado anterior), cada uno de los cuales surge de diferentes componentes de la inteligencia emocional<sup>18</sup>.

El estudio indica que los líderes que obtienen los mejores resultados no dependen sólo de un estilo de liderazgo sino que usan diferentes estilos en el momento preciso. Sin lugar a dudas esta flexibilidad es difícil de ponerla en práctica pero rinde frutos y se puede aprender.

**Ignacio Álvarez de Mon(2005)** aporta mediante el modelo de las Siete C's pautas de actuación para los directivos con el objetivo de mejorar la relación de sus equipos de trabajo articulado a través de: **Crisis, Cambio, Confianza, Creencias, Conductas y Consecuencias** que conducen a lograr el **Compromiso con la organización**<sup>31</sup>.

- **Crisis, Cambio:** ante estas dos situaciones, es necesario contar con un líder capaz de movilizar el recurso más valioso de las organizaciones que son los empleados
- **Confianza:** fundamental en un equipo, facilita las relaciones de trabajo creando un ambiente de complicidad y cercanía
- **Creencias, Conductas y consecuencias:** las tres están íntimamente relacionadas que explican en muchas ocasiones la manera de actuar y la razón última de proceder
- El poder de las creencias se ve reflejado en ocasiones en el "Efecto Pigmalión", o conjetura del autocumplimiento. Lo que pensamos y esperamos de la gente influye en lo que la gente piensa o espera de sí

misma, de igual modo lo que pensamos o esperamos de nosotros mismos, influye en nuestra capacidad de actuación eficaz. (Bandura 1997)

### Otros enfoques

Existen otras perspectivas al respecto. En la actualidad una nueva corriente es la del **Procesamiento de la información** (Lord, Foti & De Vader, 1984). Los autores, basados en la psicología social y cognitiva analizan el papel que juegan las percepciones y las teorías implícitas de los líderes en el estilo de liderazgo y dan gran importancia al contexto en el que surgen<sup>32</sup>.

Otra de las orientaciones más novedosas es la llamada **E-Leadership** (Avolio, Kahai & Dodge, 2001) que incorpora el contexto de innovación tecnológica. Definida como un proceso social de influencia mediatizado por los sistemas de información avanzada cuyo objetivo es generar cambios en las actitudes, pensamientos y conductas de los individuos y de las organizaciones.

Es evidente que el papel de los líderes de este siglo es el de guiar y ayudar a enfrentar las situaciones que requieren adaptación y aprendizaje, para asumir con éxito los nuevos paradigmas<sup>33</sup>. Deben ser capaces de crear ambientes propicios para generar cambio, afrontar con éxito situaciones de estrés y manejar la ambigüedad y la incertidumbre en este contexto actual de altas tasas de desempleo, pérdida de seguridad, de la cual gozaban los trabajadores de la década de los ochenta.

Este liderazgo emergente está representado no sólo en los mandos directivos de la organización, debe ser responsabilidad de todos los integrantes.

Los líderes del siglo XXI no adoptarán la postura de resolver los problemas sino más bien de trabajar con las personas para que aprendan a manejar sus problemas y buscar las posibles soluciones. Para ello deben infundir nuevos valores, estimular las personas al logro y alcance de la visión de la organización.

Deberán ganarse el respeto y la confianza siendo consecuentes entre sus acciones y sus palabras, sin olvidar los valores éticos.

Se hace necesario contar con líderes que acepten trabajar en situaciones de incertidumbre y prepararlos para ello, ayudándoles a manejar con éxito la situación actual de continuo cambio. Conformando equipos de trabajo cambiando modelos tradicionales de estructuras verticales de las organizaciones a estructuras más planas con orientación al trabajo en redes apoyándose en las nuevas tecnologías y TICs. Esta nueva forma de trabajo requiere de una formación continuada como medida para mantenerse actualizado.

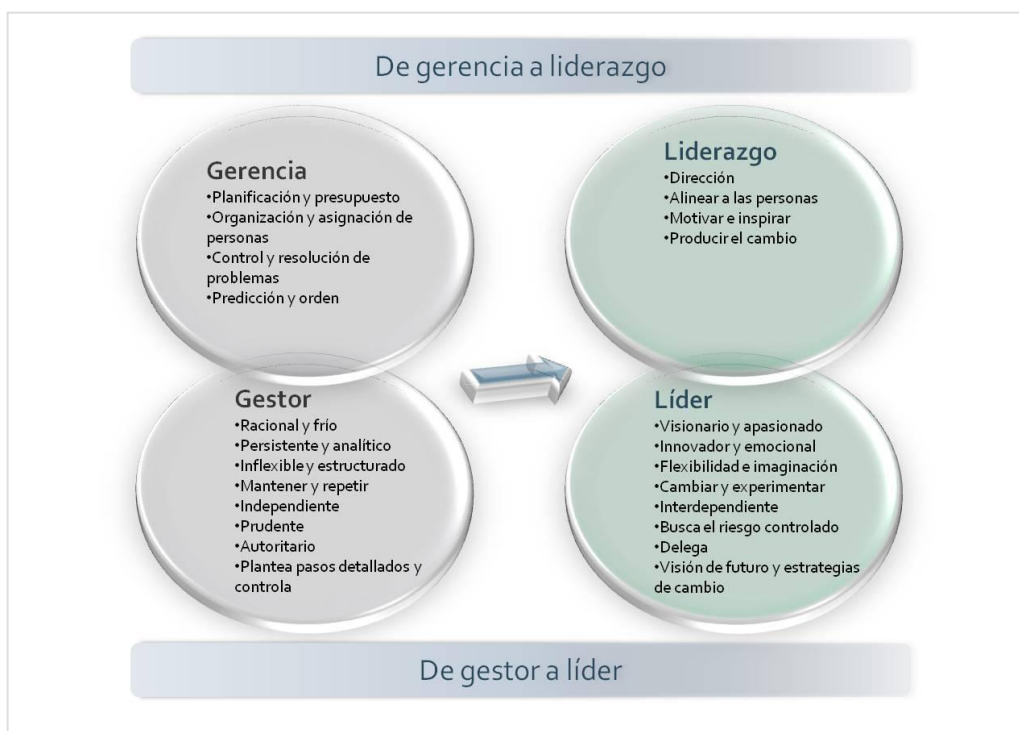


Imagen 2 Modificado de: Zamora, A., & Poriet, Y. (2006). Papel de los Líderes y Nuevas Tendencias del Liderazgo en el Siglo XXI. Revista Faces. 17(1).

## 7. El Liderazgo en el contexto de enfermería

El liderazgo eficiente y eficaz en enfermería es importante en todos los campos que la enfermera/o desarrolla su actividad, tanto si contribuye en la formación de futuros líderes, en el campo de la investigación, si desarrolla su actividad como gestora o si es una enfermera de práctica avanzada.



En los servicios de salud, el trabajo en equipo y la cooperación entre los diferentes profesionales es primordial enfocado hacia un objetivo común, el paciente como centro del proceso en la organización. La Enfermería no es una disciplina individual, por el contrario, desempeña un papel crucial en el equipo. La enfermera asume la gestión del cuidado dentro del equipo y debe aplicar competencias de liderazgo y gestión.

La calidad del liderazgo profesional de enfermería se ha vinculado con el logro de un buen cuidado del paciente así como con el reclutamiento y permanencia del personal de enfermería. Estudios realizados sobre hospitales magnéticos llevados a cabo por Kramer y Schmalenberg en EEUU entre los años 1985 y 2001, concluyeron que uno de los elementos esenciales en el magnetismo es tener una enfermera gestora de apoyo y que además crea confianza en el equipo<sup>5</sup>.

Las enfermeras asumen cada día más funciones de dirección por tanto, cada vez deben formarse más en gestión y desarrollar habilidades que les permitan dirigir sus unidades y gestionar su personal. Fortalecer su liderazgo mejorará la calidad de los resultados de los pacientes y fomentará la sostenibilidad.

La gestión en enfermería tiene dos vertientes claras, una enfocada a proporcionar cuidados, cuidar del paciente y su familia, por tanto como gestora de los cuidados y otra en un plano más estratégico de planificación, organización y evaluación de los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos y líneas estratégicas de la organización, y en función de los recursos de los que dispone. Intentará lograr unos cuidados de calidad, eficientes.

Los profesionales de enfermería se encuentran ante una situación de cambio en este milenio que deben afrontar. La formación continuada es fundamental en el campo de la gestión. La profesionalización de los cargos directivos en sí misma no es garante de que un directivo sea eficaz y se convierta en un líder pero es indiscutible, diversos estudios así lo avalan,

que la cualificación y formación en el ámbito clínico y de gestión conduce a un liderazgo más eficaz y sostenible.

La literatura publicada demuestra que los resultados de los pacientes pueden verse influidos por como se gestiona un hospital, por el tipo de liderazgo que se ejerce y si existe un clima de trabajo saludable.

Los directores de enfermería, jefes de Área, supervisores etc., ejercen una gran influencia en los resultados de los pacientes. En un estudio de investigación recientemente publicado, se hace una recopilación de diferentes artículos, la autora destaca tres temas fundamentales<sup>6</sup>:

- Repercusión de la dirección del hospital y clima laboral
- Influencia de la toma de decisiones de las supervisoras, Directora de Enfermería etc., en los resultados de los pacientes. La figura de la enfermera de práctica avanzada, estilos de liderazgo transformacional, logra efectos más positivos en los pacientes
- Adquirir competencias necesarias para la gestión en enfermería desde el ámbito académico.

## V. PROYECTO:

### ESCUELA DE LIDERAZGO ENFERMERO





<b>1. ANÁLISIS DAFO</b>	<b>68</b>
1.1. ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y AMENAZAS	68
1.2. FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES	75
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>77</b>
2.1. GENERAL	78
2.2. ESPECÍFICOS	78
<b>3. MISIÓN</b>	<b>78</b>
<b>4. VISIÓN</b>	<b>79</b>
<b>5. VALORES</b>	<b>79</b>
<b>6. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>79</b>
<b>7. DESARROLLO ESTRATÉGICO</b>	<b>81</b>
7.1. MODELO DE LIDERAZGO DE LA ESCUELA	81
7.2. DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA EDUCATIVA	90
7.2.1. METODOLOGÍA EDUCATIVA.....	92
7.2.2. OFERTA FORMATIVA .....	101
7.3. RECURSOS NECESARIOS	103
7.3.1. FINANCIACIÓN, DEPENDENCIA .....	103
7.3.2. RECURSOS MATERIALES.....	103
7.3.3. RECURSOS HUMANOS .....	104
7.4. ORGANIGRAMA	105
7.5. PRESUPUESTO	105
7.6. MARCO LEGAL	106
7.7. EVALUACIÓN DE RESULTADOS, CRITERIO EFQM	107
7.8. CÓDIGO ÉTICO DE TEXERE	112
7.9. CRONOGRAMA	115

## 1. Análisis DAFO

Mediante el análisis de los recursos y capacidades de los profesionales, se identifican las fortalezas y debilidades de una organización y en base a ello se puede explotar las oportunidades y neutralizar las amenazas. La organización, entonces, podrá ajustar las líneas estratégicas.

Al final de este apartado se recoge el cuadro resumen del elaborado análisis DAFO

### 1.1. Análisis de Debilidades y Amenazas

En los últimos años, se produce un gran cambio en la atención sanitaria. El desarrollo científico y tecnológico, población más longeva, las presiones culturales o la medicalización de la vida, han llevado a la medicina a ser una gran “consumidora” de importantes sumas de dinero que se invierten desde el sector público o de las empresas privadas<sup>1</sup>.

**La crisis económica (amenaza)** actual ha conducido a plantearse un control más exhaustivo de los costes mejorando o manteniendo a la vez resultados.

El Producto Interior Bruto (**PIB**) de Navarra registró en el 2012 un descenso del 1,4 %, una décima menos que la media estatal, según datos emitidos por el inferior al 1,5 % registrado en 2011.

Un informe emitido por la Cámara de Comptos señala que en el periodo 2001-2011, el gasto sanitario creció más que el general del Gobierno de Navarra que supuso un incremento del 54%, mientras que el SNS-O experimentó un aumento del 86%.

Las principales causas del crecimiento se relacionan con el aumento en gasto de fármacos hospitalarios y en inversiones. El aumento en gasto de personal se mantuvo al mismo nivel que el general del Gobierno de Navarra.

El informe subraya la necesidad de una presupuestación más acorde a las necesidades reales y la optimización de la gestión de personal.

Por otro lado, en la década del 2001 al 2011 en Navarra, los mayores de 65 años se han incrementado en un 14%, los mayores de 85 años lo han hecho en un 54% y los de más de 100 han experimentado un crecimiento espectacular de un 11%<sup>34</sup>.

El Instituto de Estadística en una proyección realizada de la población Navarra hasta el 2022, estima que los índices de vejez crecerán a mayor velocidad, la población mayor de 64 años alcanzará el 21,6% en 2022 y la mayor de 59 años se aproximará al 30%.

En coherencia con estos resultados los índices de dependencia presentarán un crecimiento mayor, de forma que al final del periodo de proyección por cada 100 personas de 20 a 59 años habrá 97 con menos de 20 o más de 59, y por cada 100 entre 15 y 64 años habrá 60 con menos de 15 y más de 64.

En este contexto, a nivel político se adoptan medidas estratégicas para asegurar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Navarro, no exentas de polémica en muchos de los casos.

Como consecuencia, los mandos intermedios, deben adaptarse a reformas complejas con ajustes presupuestarios que afectan a los recursos

materiales, reorganización y reducción de plantillas, menor cobertura de absentismos...Esta situación provoca una presión añadida a los gestores que lideran las organizaciones sanitarias.

Debemos tener presente también la **presión asistencial (amenaza)**, agravada por los ajustes de plantilla. En la década 2001-2011 el personal del SNS-O creció un 23%, la mayor parte corresponde a personal facultativo. Con una actividad de un 19,7%(consultas de AP), 14,9%(consultas de Atención Especializada), 4,5%(intervenciones quirúrgicas) ,10%(ingresos hospitalarios) con una disminución de las estancias en un 9,5%, incremento de urgencias extrahospitalarias en un 72,5% y de un 2,1% de urgencias hospitalarias<sup>34</sup>.

El mayor incremento de actividad está relacionado con el aumento de las patologías crónicas y pluripatología que consumen más del 70% del gasto sanitario en nuestra comunidad.

El proyecto estratégico 7.3 presentado por la consejera en el plan *para "El desarrollo del Modelo de Atención Sanitaria de Navarra. 2012"* hace referencia a la modernización de la gestión de RRHH, no obstante, **la política de gestión de recursos Humanos (amenaza)** y el acuerdo de contratación conducen, en la mayoría de los casos, a una excesiva rotación del personal eventual en las diferentes unidades. Sus consecuencias son negativas tanto para la calidad de atención a los pacientes como para el propio personal fijo por un lado, que continuamente debe instruir a nuevos profesionales, como para los propios eventuales que no consiguen la experiencia necesaria para desarrollar competencias de óptima calidad.

Se produce un sentimiento de desarraigo, estrés, burnout, pérdida de bienestar e insatisfacción en el personal de enfermería, con posible repercusión en la seguridad del paciente, como factor de riesgo.

Esta situación provoca efectos frustrantes, falta de confianza hacia la Dirección, sentimiento **de falta de reconocimiento profesional (amenaza)** y como consecuencia, **falta de fidelización (amenaza)** hacia la organización. Los mandos intermedios se encuentran en una encrucijada



difícil; por un lado las decisiones de la Dirección y por otro la presión de los trabajadores de sus unidades lo que conlleva a una situación que resulta complicada de sobrellevar. Consideran que solamente se tiene en cuenta los aspectos financieros dejando de lado la calidad asistencial que se presta a los pacientes.

La alta rotación de los empleados, la corta permanencia en los cargos debido a los traslados y a los movimientos de un puesto a otro, crean discontinuidades permanentes en el conocimiento de la organización. El manejo de estas situaciones, incrementa la tensión de los gestores.

En los centros de Atención Primaria y especializada (fundamentalmente) **conviven dos o tres generaciones (amenaza)** de profesionales con valores y necesidades de desarrollo muy diferentes.

Como consecuencia de lo citado, se detecta entre aquellos que ocupan puestos de liderazgo, cansancio y desmotivación. **El relevo en puestos de gestión (amenaza)** independiente de la causa por la que se produzca, genera en muchos de los casos, situaciones difíciles por la ausencia de profesionales interesados o con la formación adecuada. Varios autores han identificado la necesidad de planificar la sucesión valorando como apoyo necesario la figura de mentor o coach<sup>35</sup>) tanto para la cobertura de dichos puestos y como soporte en unidades en las que esta situación supone la incorporación de un número importante de profesionales sin o con muy poca experiencia previa. Siendo esto otro punto candente en la gestión de las unidades.

En los últimos años se ha producido un gran cambio en las organizaciones y, por tanto, en las habilidades necesarias para el desempeño del puesto de trabajo.

La reforma de la salud avanza a un ritmo del que muchas enfermeras no han sido conscientes y para el que no están preparadas.

Se presentan en la actualidad retos adicionales que quien lidera debe asumir. El líder debe basar sus competencias hacia el campo de la influencia

desarrollando habilidades de persuasión en lugar de ejercer autoridad sobre las decisiones. Se debe tender hacia un liderazgo más profesional.

La experiencia dice, que con mucha frecuencia las personas que ocupan cargos directivos son los primeros enemigos del cambio y los responsables de las prácticas establecidas para lograrlo.

Por otra parte, a menudo se considera a los profesionales de enfermería que se limitan a reaccionar ante las circunstancias, y no se les percibe como dirigentes capaces de hacer una importante contribución al desarrollo y gestión de la política general de los servicios de salud, se detecta una falta de reconocimiento profesional. Las propias enfermeras desconocen su potencial.

La creación del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril, unifica Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino, Clínica Ubarmin y centros de consultas de Atención Especializada<sup>36</sup>, marca un importante hito en la Sanidad Navarra, no obstante las dificultades son visibles; es preciso unificar procesos y criterios de actuación lo que está resultando laborioso y no exento de controversias. Los Jefes de unidad, jefes de Área de Enfermería se encuentran ante una nueva situación que tardará en normalizarse, con sensación de pérdida de identidad, dificultad de comunicación cercana, que conduce en algún sector a una **resistencia al cambio (Debilidad)**. Se presentan en la actualidad retos adicionales que quien lidera debe asumir.

La transmisión de información y **la falta de comunicación (debilidad)**, entre los profesionales y la Dirección, agravada por la dimensión de los centros y la dispersión de los mismos, son aspectos de suma importancia que no se han resuelto, en alguno de los casos, satisfactoriamente, según la opinión de la mayoría de los trabajadores **La falta de coordinación interdisciplinaria (debilidad)** que dificulta las relaciones interprofesionales, no está exenta de dificultad pero es indispensable cuidarla y mejorarla para construir equipos más eficientes.

Uno de los puntos fundamentales que se detectan entre los profesionales de la organización es la **desmotivación (debilidad)**, tanto de aquellos que ejercen actividad asistencial como de los que ocupan puestos de gestión que se ven desprovistos de argumentos o herramientas para soportar la tensión de la situación actual.

Una reciente publicación<sup>37</sup> cita razones relacionadas con la falta de motivación que pueden resumirse en las siguientes:

- Los profesionales no saben qué es lo que se espera de ellos
- No se sienten valorados
- Sienten que no tienen las capacidades adecuadas
- No poseen las herramientas para el desempeño de su actividad, o los procesos de la empresa no se lo permiten
- No tienen confianza en que las herramientas y capacidades que tienen sean adecuadas para lograr los objetivos que se esperan de ellos
- Porque nadie se ocupa de evaluar que estén haciendo o lo que deben hacer

Todo esto conduce a situaciones de falta de compromiso con la organización, falta de identificación con los objetivos o metas de su organización con resultado de fuga de profesionales gestores.

Cabe preguntarse el motivo por el cual trabajadores eficientes y de alto rendimiento, de pronto, muestran una actitud totalmente opuesta.

En los últimos años se ha producido una fuga de profesionales líderes de enfermería. Se aprecia **una crisis de liderazgo (debilidad)** que pudiera estar relacionada con entornos de trabajo desfavorables. La frecuente rotación puestos de gestión de enfermería en la Institución es desestabilizadora para el personal.

En nuestro ámbito, el desánimo y desmotivación se detecta en un gran número de profesionales que ejercen el liderazgo por motivos similares a los detallados en el estudio citado anteriormente.

En la siguiente tabla se aportan las cifras de las dimisiones producidas en enfermería, a petición propia, en los últimos diez años en el SNS-O

Centro	Año											Total centro
	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	
Complejo Hospitalario de Navarra	7	10	8	2								27
Hospital Virgen del Camino				1	4	3	1	1	2	2	1	15
Hospital de Navarra				2		2	2		1			7
Clínica Ubarmin											1	1
Hospital García Orcoyen Estella		2	1		2	1	3	4			1	14
Hospital Reina Sofía Tudela		2	1	1	1	1			3			9
Atención Primaria	3	3	8	4	3	11	4	7	11	3	1	58
Asistencia Ambulatoria				4		2	1			2		9
Servicio Especial de Urgencias						1				1		2
Salud Pública										1		1
Servicios Centrales		1										1
<b>Total año</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	

Tabla 5: Distribución de ceses, a petición propia, de puestos de jefaturas de enfermería, en el SNS-O, desde 1/1/2003 a 7/9/2013. Fuente: BON. Fechas referidas a la fecha de publicación del BON

Ante esta situación, es imprescindible proporcionar a los profesionales de la Institución, herramientas formativas complementarias para el ejercicio del liderazgo. Para lograrlo se plantea como oportunidad, la creación de una Escuela de Liderazgo Enfermero.

El éxito de la implementación de la escuela de liderazgo, dependerá en gran medida de la cultura y **apoyo de la Institución (amenaza)**. Las organizaciones de Salud debieran fomentar una visión de liderazgo para el futuro y comenzar a planificar programas de educación.

No obstante, puede producirse un **flujo indiscriminado de información (amenaza)** a través de la organización sin que aporte ningún valor añadido, en consecuencia, un fracaso en la apuesta por la escuela de liderazgo. No se debe confundir gestión de la información con gestión del conocimiento.

## 1.2. Fortalezas y Oportunidades

Conocer las debilidades y amenazas de la institución es una oportunidad para fortalecer la eficacia del liderazgo.

Existe una necesidad de adoptar programas para el desarrollo de líderes y proyectos de formación continuada, estableciendo procesos de comunicación eficiente<sup>38</sup>.

El análisis de la situación actual relacionado con aspectos de liderazgo en nuestra organización conduce a plantear alternativas, **transformar paradigma tradicional (oportunidad)**, modelos de liderazgo que otorguen herramientas **para el desarrollo del talento y Gestión del conocimiento(oportunidad)** que permitan a los líderes, enfrentar la realidad que les rodea, siendo sujetos activos en ella **empoderamiento (oportunidad)**. Con capacidad de análisis, innovadores, creativos, que puedan diagnosticar los problemas y desafíos a los que se enfrentan, para así, poder intervenir estratégicamente e intentar producir y conducir cambios en ellas **favoreciendo entornos de trabajo saludables(oportunidad)**.

La Escuela de Liderazgo enfermero permitirá el desarrollo de aptitudes de liderazgo individuales, así como el desarrollo de la iniciativa institucional mediante el desarrollo de programas y proyectos de educación permanente en servicios de salud. Fomentará la motivación de los profesionales en un entorno de cambio, **mejora del nivel de compromiso y satisfacción (oportunidad)** con mayor capacidad para promover y llevar a cabo proyectos.

Propósito que queda enmarcado en la línea estratégica 9.2, plan Plurianual de Formación y Desarrollo. “Estrategia para el desarrollo del Modelo de Atención Sanitaria de Navarra del Gobierno de Navarra, 2012”<sup>34</sup>.

La administración se beneficia de una gestión más eficaz de los servicios de salud. Contarán con enfermeras gestoras más preparadas, con mejores capacidades y comportamientos, que participarán en equipos multidisciplinares y los dirigen. **Facilitar la comunicación interactiva (oportunidad).**

Para que se produzca un cambio eficaz en el modelo de liderazgo de la institución, las enfermeras han de formar parte del proceso de reforma. Las que ocupan o van a ocupar puestos importantes de dirección y gestión han de estar idóneamente preparadas para trabajar eficazmente en equipos interdisciplinarios, planificar y gestionar servicios eficientes, implicar a los interesados en la planificación y en la prestación de los servicios de salud, y preparar para el futuro a otras enfermeras gestoras y dirigentes.

Para gestionar el cambio de paradigma hacia un liderazgo transformacional, cuenta la organización con profesionales formados, con conocimiento tácito como producto de la **experiencia**, la sabiduría o la creatividad y que resulta difícil de expresar o formalizar.

Por otro lado, existe una importante apuesta por el **desarrollo tecnológico y uso de TIC** como apoyo formativo y cultura favorable a la **gestión del conocimiento, fortalezas** que ayudarán en este proceso.

Las tecnologías de la información desempeñan un papel fundamental, no obstante, la comunicación humana es fundamental en la transferencia de los conocimientos.

Se presenta la oportunidad de formar líderes que destaquen por sus logros, por la congruencia entre lo que dice y lo que hace, por respetar los valores y principios que defiende y sobre todo, por su capacidad de crear espacios que fomenten el liderazgo colectivo (Gustavo Mutis).

<b>Debilidades</b>	<b>Fortalezas</b>
Falta de comunicación Falta de coordinación interdisciplinar Falta de motivación Crisis de liderazgo Resistencia al cambio	Profesionales con amplia experiencia Madurez del grupo Cultura favorable a la gestión del conocimiento Desarrollo de las tecnologías de la información
<b>Amenazas</b>	<b>Oportunidades</b>
Situación de crisis económica Presión asistencial Política de RRHH Falta de reconocimiento profesional Falta de fidelización a la organización Relevó Generacional Convivencia de varias generaciones Flujo indiscriminado de información Institución no cree en el proyecto	Favorecer entornos de trabajo saludables Incremento de la motivación Mejora del nivel de compromiso y satisfacción de los profesionales Transformar paradigma tradicional Facilitar la comunicación interactiva Promover diálogo interdisciplinario Desarrollo y mantenimiento del liderazgo Desarrollo del talento Gestión del conocimiento Mejora del desempeño Formación y promoción Empoderamiento Feedback

Tabla 6 Análisis DAFO

## 2. Objetivos

Se suscita un gran interés entre los profesionales de enfermería que ocupan puestos de gestión por completar su formación en liderazgo. Desarrollar un plan estratégico que incida en la mejora de aptitudes y en la motivación, permitirá avanzar hacia un rendimiento óptimo en la organización.

## **2.1. General**

Diseñar una escuela de liderazgo enfermero para capacitar al profesional de enfermería del SNS-O en el desempeño y ejercicio de un liderazgo eficaz desarrollando y aplicando herramientas de formación específicas y adecuadas.

## **2.2. Específicos**

- Definir la misión visión, valores de la escuela de Liderazgo Enfermero
- Identificar características clave de los líderes
- Enfocar la escuela hacia el desarrollo de habilidades personales específicas de liderazgo adaptadas al contexto y atención sanitaria.
- Establecer un modelo dinámico, progresivo y flexible en la formación
- Detectar puntos fuertes y áreas de mejora de los líderes de enfermería
- Enmarcar las condiciones adecuadas que fomenten relaciones de confianza
- Identificar indicadores que permitan evaluar los resultados de liderazgo eficaz en enfermería y los resultados de la propia escuela de liderazgo

## **3. Misión**

La escuela de Liderazgo TEXERE potencia la formación para capacitar y asesorar a los profesionales de enfermería de manera que puedan ejercer un liderazgo eficaz, desarrollando competencias, compartiendo conocimientos e induciendo modelos de liderazgo transformador, imprimiendo un carácter distintivo a los profesionales que ocupan puestos de liderazgo.

Los principios de la Misión de TEXERE son:

- Equidad, eficiencia
- Desarrollo de valores éticos



- Desarrollo y satisfacción de los profesionales
- Excelencia en la gestión e innovación

#### **4. Visión**

TEXERE aspira a ser una escuela de Liderazgo referente del SNS-O, capaz de generar cambios positivos en los profesionales y potenciar el ejercicio de un liderazgo basado en su entorno. Una escuela fundamentada en criterios de calidad, principios éticos, que ofrezca recursos para el mejor desempeño del liderazgo.

#### **5. Valores**

Los valores que pretende impulsar TEXERE son los siguientes:

- Capacidad innovadora y adaptación al cambio
- Trabajo en equipo: fomentar la participación de todos para lograr objetivos comunes, compartiendo conocimiento
- Integridad, respeto, empatía
- Generadores de un ambiente de confianza y comunicación transparente
- Orientación hacia las personas
- Capaces de responder ante las situaciones adversas (resilientes)
- Comportamiento ético y responsable
- Equidad: garantiza el acceso a todos los profesionales que lo demanden

#### **6. Ámbito de aplicación**

La escuela de liderazgo TEXERE será un punto de encuentro para los profesionales de enfermería que desempeñan un papel de responsabilidad en el SNS-O. Será el eje central de un proyecto integrado por acciones de

formación interna, destinadas a completar y mejorar las capacidades de liderazgo.

Crear una escuela de liderazgo no debiera ser visto como un objetivo de la organización sino como una estrategia más para ayudarle a cumplir su misión.

Los destinatarios de la oferta de educación continua de TEXERE son:

- Jefes de Unidad
- Jefes de Guardia
- Jefes de Área
- Subdirectores
- Directores

El motivo de destinar los recursos de TEXERE hacia los profesionales de enfermería es debido ser mi ámbito de desarrollo profesional, si bien es cierto que el liderazgo en términos generales, es un concepto de igual aplicación e impacto en cualquier ámbito profesional.

Distribuidos entre todos los centros de Atención Sanitaria que conforma el SNS-O, incluiría una población de 190 personas.

	J. Unidad	J. Guardia	J. Área	Subdirectores	Directores Jefes Servicio	Total
Atención Primaria	51		5		1	57
Salud Mental	10		2		1	13
Complejo Hospitalario de Navarra	75	10	13	2	1	101
Hospital Reina Sofía	10				1	11
Hospital García Orcoyen	7				1	8
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>190</b>

Tabla 7: Distribución de puestos de gestión de enfermería, en el SNS-O

## 7. Desarrollo estratégico

En este apartado se detallarán los aspectos relacionados con la conceptualización y diseño de TEXERE.

El modelo de liderazgo que pretende promover, la metodología educativa que empleará, la oferta formativa desglosada en tres trayectorias así como el contenido modular.

Se describirán los recursos necesarios y el presupuesto valorado.

Pretende ser una escuela basada en criterios de calidad EFQM, con valores éticos.

Finalmente se presenta el cronograma de actuación.

### 7.1. Modelo de liderazgo de la escuela

Liderazgo es un fenómeno que se surgirá siempre que existan grupos humanos.

Como se ha visto en anteriores apartados, los estilos de liderazgo ejercidos han sido muy diversos. La literatura es prolífera al respecto. Sin embargo, muchos autores coinciden en que el líder más eficaz es aquel que ejerce más de un estilo de liderazgo en función del momento o circunstancia.

En otro capítulo de este proyecto (estilos de liderazgo) se describen las características que según Bass, posee todo líder transformador, carisma, Estimulación intelectual, Consideración individualizada, inspiración<sup>19</sup>. Modelo que reúne unas habilidades que coinciden con la filosofía de pensamiento de TEXERE que pretende promover un liderazgo eficaz y saludable.

El estilo de liderazgo transformacional, se relaciona con las necesidades humanas, especialmente las que hacen referencia al crecimiento personal, la autoestima y autorrealización<sup>39</sup>.

“Este modelo propone un tipo de líder que ofrece extraordinaria motivación al apelar a los ideales y valores morales de sus seguidores e inspirarlos a

adoptar nuevas maneras de pensar en los problemas. La influencia de los líderes transformacionales reside en su capacidad para inspirar a los demás con sus palabras visiones y actos”<sup>40</sup>.

Las guías de buenas prácticas elaboradas por la RNAO (Registered Nurses’ Association of Ontario) muestran la evidencia que existe relacionada con entornos de trabajo saludables para las enfermeras.

El desarrollo y mantenimiento del liderazgo transformacional consta de cinco prácticas, basadas en la evidencia científica, que son fundamentales para convertir los lugares de trabajo en entornos saludables. A continuación se desarrollan estas prácticas, basadas en la guía de buenas prácticas “Desarrollo y Mantenimiento del liderazgo en enfermería” de la RNAO<sup>41</sup>.

### **Cinco prácticas de liderazgo transformacional**

1. Fomento de las relaciones y la confianza, fundamental en el ejercicio de liderazgo y en la que se apoyan las otras prácticas
2. Creación de un ambiente de trabajo empoderado, que significa tener acceso a información, apoyo, recursos y oportunidades para aprender y crecer en un entorno que apoya la autonomía profesional
3. Creación de un entorno que apoye el desarrollo del conocimiento y la integración, implica fomentar tanto el desarrollo y la difusión de nuevos conocimientos como la introducción de un enfoque de investigación continua para la práctica dentro del entorno de trabajo.
4. Dirigir y mantener el cambio, lo que supone un enfoque proactivo y participativo para aplicar los cambios que implica la mejora de los procesos clínicos y de organización así como los resultados.
5. Equilibrar valores y prioridades, abogar por la obtención de los recursos de enfermería necesarios para asegurar unos cuidados de alta calidad a los pacientes, al tiempo que se reconocen las múltiples demandas que deben ser abordadas en la toma de decisiones institucional.

## Evidencia de los resultados/efectos de las prácticas de liderazgo en enfermería<sup>†</sup>

“Las enfermeras líderes usan las prácticas de liderazgo transformacional para crear y mantener entornos de trabajo saludables”.

### *Tipo de evidencia A*

Estas prácticas conducen a:

- Aumento de la satisfacción laboral de las enfermeras
- Aumento de la satisfacción con el líder
- Aumento de empoderamiento de las enfermeras
- Disminución de absentismo
- Aumento de compromiso institucional
- Aumento de permanencia de las enfermeras
- Aumento de la eficacia percibida en la unidad
- Aumento de la salud emocional del personal
- Aumento de la calidad de vida y satisfacción del paciente y mejora de los resultados

La evidencia encontrada por los autores de la guía muestra que los hospitales magnéticos desarrollan un estilo de liderazgo transformacional.

Kemerer<sup>44</sup> (2003) observó que lo realmente importante son los comportamientos de los líderes sanitarios más allá de sus competencias.

Burns<sup>42</sup> fue el primero que describió un estilo de liderazgo basado en las relaciones. Establecer una cultura de pertenencia mediante relaciones basadas en valores como la dignidad, la honestidad, la justicia, la integridad, así como la orientación proporcionando oportunidades de aprendizaje, coaching, etc., favorecen una visión compartida dando como

---

<sup>†</sup> **Tipos de evidencia:** A (estudios controlados y metanálisis); A1 (revisiones sistemáticas); B (estudios correlacionales descriptivos); C (investigación cualitativa); D (opinión experta); D1 (Revisiones integradoras); D2 (revisiones críticas).

resultado satisfacción personal y profesional de las enfermeras, con alto rendimiento del equipo.

Otro estudio realizado en Estados Unidos por Gullo y Gerstle (2004) mostró que cuando los puestos intermedios poseían características de liderazgo transformacional, las enfermeras presentaban un sentimiento de empoderamiento superior a la media.

El respeto por los demás, por sus opiniones, el trato justo y la equidad son rasgos fundamentales de los líderes que mantienen este estilo.

### **“Las enfermeras líderes fomentan las relaciones de confianza”**

#### ***Tipo de evidencia A***

Este tipo de relación conduce, entre otros, a:

- Aumento de credibilidad de la líder
- Aumento de satisfacción laboral de las enfermeras
- Disminución del agotamiento emocional

Establecer relaciones de confianza está muy relacionado con estilos de liderazgo transformacional. La confianza fomenta las buenas relaciones interpersonales.

En estos momentos de grandes cambios, la relación de confianza con los líderes, es fundamental para conseguir que las cosas funcionen y se produzca un cambio exitoso. Esta relación evita, en gran medida, la fuga de profesionales que se dedican a la gestión.

Las enfermeras líderes para establecer relaciones de confianza deberán tener las competencias siguientes:

- Justicia y equidad
- Cuidado, respeto y preocupación por los demás
- Generarán sentido de cercanía y accesibilidad
- Comunicarán de forma efectiva
- Gestionarán los conflictos de manera eficaz

- Construyen y fomentan las relaciones colaborativas y el trabajo en equipo
- Demuestran pasión y respeto por la profesión de enfermería, por los valores y logros
- Demuestran competencias en sus funciones

Cómo se pierde la confianza	Cómo recuperar la confianza perdida
<ul style="list-style-type: none"> <li>• actuar y hablar de manera irreflexiva</li> <li>• buscar el interés personal mas que la ganancia compartida</li> <li>• ocultar información</li> <li>• mentir o decir verdades a medias</li> <li>• ser cerrado de mente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• reconocer que se ha roto la confianza</li> <li>• determinar de qué se trataba y la causa</li> <li>• admitir lo ocurrido</li> <li>• aceptar la responsabilidad</li> <li>• ofrecerse a corregir los errores</li> </ul>
<i>Lewicki&amp;Bunker</i>	<i>Bowman</i>

Fuente: Guía de práctica clínica: Desarrollo y mantenimiento del liderazgo de enfermería. RNAO. Pag. 35. 2006.

### **“Las enfermeras líderes crean un ambiente de trabajo de empoderamiento”**

#### ***Tipo de evidencia A***

El empowerment o empoderamiento se produce cuando una institución se compromete con su personal con la intención de favorecer el crecimiento y desarrollo. Vinculado también con las relaciones de confianza.

Las enfermeras con un estilo de liderazgo transformacional fomentan el empoderamiento, compartiendo su visión y sus valores mediante el diálogo, motivan a los demás para conseguir que se hagan realidad las metas planteadas. Facilitan la participación en la toma de decisiones consiguiendo un trabajo más eficaz.

El empoderamiento favorece la autonomía del personal, fomenta el sentido de pertenencia hacia la institución y tiene una clara relación con el liderazgo eficaz en enfermería, a su vez, aumenta la percepción de auto-eficacia para el liderazgo en las enfermeras gestoras, es decir, aumenta la confianza de las personas en sus propias capacidades para llevar a cabo un proyecto con éxito (Teoría de autoeficacia de Bandura). Los profesionales consideran que sus opiniones y aportaciones son tenidas en cuenta, y se sienten importantes dentro de la organización.

### **“Las enfermeras líderes crean un entorno que apoya el desarrollo del conocimiento y la integración”**

#### ***Tipo de evidencia B***

Crear un entorno de estas características conduce a:

- Aumento de la satisfacción laboral de las enfermeras
- Aumento de la eficacia del trabajo
- Aumento de la autonomía y eficacia en el trabajo
- Aumento de la calidad y responsabilidad en la práctica y en el cuidado
- Aumento de las relaciones interpersonales
- Aumento de confianza en la líder y en la institución
- Disminución de la intención de abandono

Según la evidencia mostrada en esta guía, las instituciones que fomentan ambientes de formación y se preocupa por el desarrollo del conocimiento de sus profesionales, logran una mayor adhesión, calidad asistencial y obtienen un alto rendimiento.

Los líderes transformacionales crean un clima de aprendizaje efectivo, colaboran en el desarrollo del talento de sus seguidores y consiguen promover ambientes innovadores, aplicando los nuevos conocimientos adquiridos estableciendo mecanismos de de seguimiento continuo y evaluación de los cambios llevados a cabo.



*"Para promover la confianza, las enfermeras tienen que aprender continuamente. Para un profesional, significa que necesita mejorar su práctica a través de la formación continuada, la investigación, así como asistir a congresos o conferencias profesionales y nacionales. La investigación es sumamente importante si la profesión de enfermería va a seguir siendo profesional<sup>43</sup>".*

## **"Las enfermeras líderes dirigen y mantienen el cambio"**

### ***Tipo de evidencia C***

Un liderazgo efectivo es fundamental en la gestión del cambio dentro de las instituciones. Diferentes estudios muestran que un estilo de liderazgo de enfermería democrático, basado en los valores de las personas y en las relaciones interpersonales, que fomenta el trabajo en equipo, obtiene resultados positivos en la implementación del cambio.

La comunicación interprofesional y en todos los niveles de la institución favorece la cultura de cambio y es mejor aceptada. Los profesionales cuando se sienten informados, se les explica con claridad los motivos de los cambios pretendidos y se cuenta con su opinión, se integran mejor en la organización, aceptan mejor los cambios y desarrollan un sentimiento de pertenencia mayor.

La guía muestra evidencia que relaciona el estilo de liderazgo transformacional, con conductas favorables a la gestión del cambio:

- Aumento de la aceptación del cambio por parte de los trabajadores
- Incremento en el éxito del cambio deseado
- Equipos de mayor rendimiento
- Aumento de la productividad
- Aumento del compromiso en el trabajo
- Aumento del compromiso con la institución
- Aumento de la motivación satisfacción laboral

No obstante, desarrollar una cultura organizativa no es una tarea de desempeño fácil. Aquel que pretenda llevar a cabo un cambio o promover una cultura organizativa determinada deberá contar con una visión clara y la habilidad y persistencia para influir en los demás, de no ser así, se evidenciarán los conflictos internos de la organización (Kets de Vries, 1984). Resulta mucho más difícil cambiar una cultura madura que crear una nueva en una organización joven.

Resulta difícil para los miembros de una organización aceptar que sus ideas están caducadas. Los cambios pueden generar modificación en el status, generan temores ante la posibilidad o dificultad de asumirlos o llevarlos a cabo y requiere aprendizaje de nuevas habilidades<sup>14, 44</sup>.

*Los líderes transformadores colaboran en que los profesionales acepten el cambio sin hacerles sentir responsables del fracaso (Kaufmann A).*

**“Las enfermeras líderes mantienen el equilibrio entre los valores y las prioridades”**

#### ***Tipo de evidencia C***

Las enfermeras y sus líderes se encuentran, en muchas ocasiones, en la encrucijada de decidir las prioridades entre un amplio abanico. Por un lado están las necesidades de los individuos, de sus familias, de los profesionales o de la propia institución. Todo ello, a su vez, limitado por una situación económica restringida.

Decidir qué considera prioritario conduce a la enfermera líder a un dilema ético influenciado en ocasiones, por presiones de la política de la organización o de las expectativas de los profesionales.

En las enfermeras, el concepto de la importancia de los cuidados al paciente está muy arraigado por lo que la discordancia entre estas creencias y las decisiones adoptadas por la institución, conduce a conflictos éticos que transmiten a su líder siendo uno de los motivos de malestar y presión difícil de afrontar.

Las líderes enfermeras deben mantener un equilibrio entre los costes y los cuidados de calidad. Aspectos como la dotación de personal, de recursos materiales, el uso racional de los mismos, pueden conducirles a conflicto con la dirección de la organización. Se espera que las líderes de enfermería defiendan por encima de todo los intereses de los cuidados de calidad a los pacientes pero ante la situación actual de limitación económica, esto resulta una ardua tarea que conduce a frustración y conflicto de valores personales.

Cuando se detecta que los líderes dan mayor importancia o priorizan la reducción de los costes a la prestación de cuidados de calidad, surge la desconfianza hacia sus líderes, hacia la institución y se produce una disminución de la satisfacción laboral.

Por otro lado, si se detecta un trato diferencial hacia las enfermeras en relación con el resto de los profesionales del equipo de salud, o falta de consideración en la propia institución al conocimiento de las enfermeras, el resultado es muy negativo. Cuando esto se produce, encontramos profesionales desmotivados, con poca confianza hacia sus líderes, resistencia al cambio, un alto porcentaje de abandono de los puestos de trabajo y elevada rotación.

Este es uno de los motivos que conduce a una pérdida de profesionales de enfermería que ocupan en puestos de gestión.

Se dice que las enfermeras que muestran un estilo de liderazgo transformacional poseen un elevado carácter moral<sup>45</sup>. Deben conocer sus propios valores para poder tratar con eficacia las situaciones que en este sentido se planteen y tomar decisiones lo más coherentes posible, sabiendo cuando pueden presionar o no para conseguir la meta planteada. Según Storch, saber cuándo "trazar una línea divisoria".

Todo lo recogido en este apartado, basado como ya se ha explicado en la guía de la RNAO, justifica el impulso que pretende TEXERE hacia un estilo de liderazgo transformacional. La evidencia que recoge la guía muestra los beneficios que una institución puede obtener a corto y largo plazo,

fomentando este estilo de liderazgo sin que sea óbice para utilizar otro estilo dependiendo de la situación en la que quizá sea necesario ejercer un estilo de predominio más directivo.

Por ello, el desarrollo del contenido teórico práctico de la escuela, irá encaminado hacia el desarrollo de habilidades que fomenten las relaciones personales con el objetivo de crear entornos de trabajo saludables.

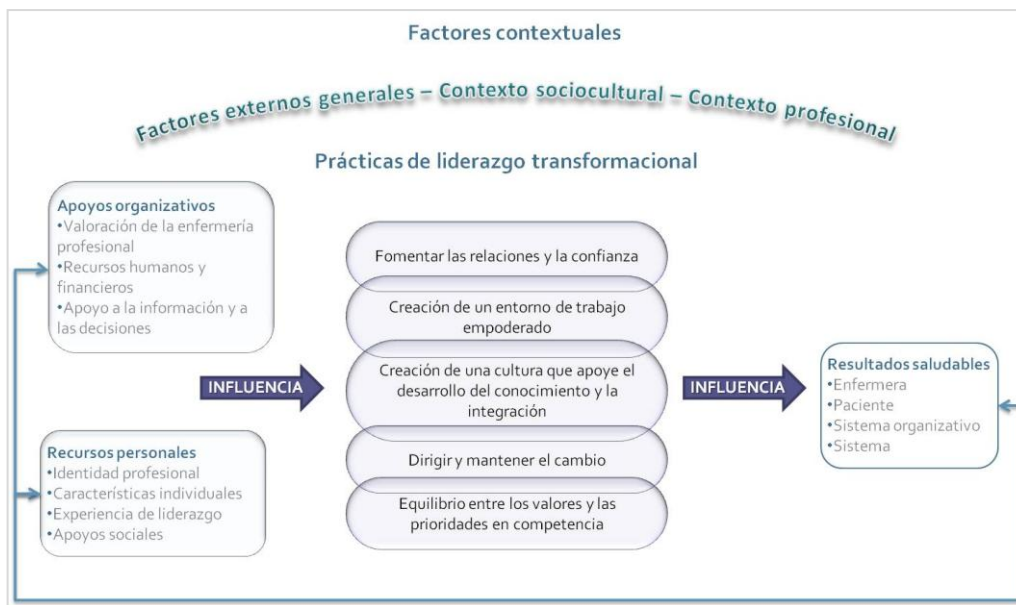


Imagen 3: Modelo conceptual para el desarrollo y mantenimiento del Liderazgo. Modificado de Guía de práctica clínica: Desarrollo y mantenimiento del Liderazgo de Enfermería. RNAO (2006). Página 25

## 7.2. Desarrollo de la Metodología Educativa

El programa de la escuela de liderazgo de enfermería TEXERE, se fundamenta en la aplicación de una teoría general de liderazgo eficaz, colaborativo, centrado en las personas y en la creación de equipos.

Ofrece un programa integrado por diversas acciones de formación semipresencial a través de una plataforma virtual, de manera que sea el alumno quien decida aquellas que le interesa cursar para completar su formación (gestores de su propio aprendizaje) o bien solicite consejo y análisis de una situación concreta y sean los propios profesores de la escuela quienes le dirijan hacia los contenidos que precise en ese momento de manera más individualizada.

Wind y Reibstein proponen crear sistemas de aprendizaje just-in-time, un nuevo paradigma de gestión de la educación eficiente para los alumnos que les convierte en participantes activos. Este nuevo modelo se centra en el aprendizaje más que en la enseñanza. Se centra en diseñar la educación de acuerdo a las necesidades de los estudiantes. Se puede tener acceso continuo y desde cualquier lugar.

“Las empresas pueden utilizar la tecnología para crear sistemas de aprendizaje just-in-time y de apoyo en los procesos de toma de decisiones que aprovechen y propaguen los conocimientos de la organización, y que, además ayude a los directivos a tomar las decisiones adecuadas en cada caso, logren que éstos aprendan”, explican Wind y Reibstein<sup>46</sup>.

Partiendo de la premisa de que el “líder no nace sino se hace<sup>47</sup>”, el liderazgo puede ser asequible a todas las personas. No obstante, los profesionales que ejerzan puestos de gestión y pretendan liderar sus grupos, necesitarán una formación previa.

TEXERE pretende ofrecer las herramientas complementarias en áreas específicas, necesarias para el ejercicio del liderazgo así como el soporte y apoyo para llevar a cabo el análisis situacional y cambio, si fuese preciso, mediante la figura del Coach y Mentor.

TEXERE pretende

- Proporcionar las herramientas fundamentales para liderar equipos de manera eficaz
- Aprender a Aprender
- Desarrollar habilidades de Coaching y Mentoring
- Obtener una nueva manera de ver los conflictos que permita mayor perspectiva y disposición al aprendizaje continuo
- Cultivar la confianza de los líderes en sí mismos y sus equipos para optimizar la comunicación, el respeto y la coordinación de acciones
- Aprender a gestionar las emociones

No se trata exclusivamente de ofrecer cursos con temas candentes, sino de crear clima de confianza y transferencia de conocimientos que aporten realmente un valor añadido a los profesionales para el ejercicio de su desempeño laboral. Se diseñarán en base a competencias personales que incluyen:



Imagen 4 Competencias personales. Modificado de: Universidad San Jorge. Grupo San Valero. Disponible en <http://www.usj.es>

### 7.2.1. Metodología educativa

La metodología de TEXERE estará enfocada a potenciar el valor de las personas creando una red que aúne objetivos con creencias, pensamientos y acciones.

Pretende potenciar las capacidades tácitas que un individuo posee de manera que pueda ejercer un liderazgo saludable. Proporcionarle los conocimientos y habilidades para el desempeño del liderazgo al mismo tiempo que ayudarle a realizar un análisis crítico del clima laboral.

A través del aprendizaje teórico y práctico se pretende promover el cambio que sea preciso orientado a la búsqueda de soluciones eficaces aportando

opciones y recursos que permitan el desarrollo del talento de las personas hacia el logro de los objetivos personales y de la organización.

TEXERE pretende establecer relaciones con las unidades o servicios y evaluar los resultados obtenidos mediante encuestas de satisfacción a los profesionales de manera que se puedan detectar debilidades y establecer medidas correctoras.

Previo a la implementación del programa se tendrá en cuenta:

#### Estrategia

- Análisis de las necesidades
- Disponibilidad de recursos humanos, materiales y económicos

#### Comunicación

- Difusión de la iniciativa
- Definir objetivos de aprendizaje
- Relación entre los alumnos y docentes

#### Contenidos

- Adaptados a las necesidades
- Ofrecer medios complementarios, documento papel, CDs etc.
- Tecnología
- Accesibilidad
- Que sea fácil de usar
- Robustez del sistema
- Seguridad y confidencialidad
- Mantenimiento técnico

#### Tutorías

- Profesionalidad del tutor
- Estilos de aprendizaje
- Coaching
- Aprendizaje colaborativo

### Servicios de apoyo

- Servicio técnico de atención
- Aspectos administrativos, matriculación, horarios, fechas ...

### Evaluación

- Evaluación del sistema, comprensión de los contenidos, aplicabilidad de las competencias y habilidades adquiridas
- Progreso de los estudiantes

La metodología empleada será flexible, se adaptará a los diferentes grupos de alumnos, valorando el ámbito al que pertenecen, la dispersión de los centros, edades de los grupos etc. Se seguirá la siguiente metodología de enseñanza:

1. Actividades **teórico-prácticas**
2. Sesiones formativas con metodología **b-learning**
3. Sesiones grupales de reflexión e intercambio de experiencias en los que se propiciará un ambiente de intercambio y análisis del **clima laboral** con el objetivo de aportar respuestas o soluciones
4. **Coaching y Mentoring**

### **Actividades teórico – prácticas**

Se llevarán a cabo actividades teórico prácticas, mediante herramientas de trabajo colaborativo como foros de debate, elaboración de Wikis, sesiones de debate a través de chat, videoconferencias...

### **Blended-learning (b-learning)**

La gestión de conocimiento ha existido siempre. Actualmente, en las organizaciones del ámbito de la salud, ocupa un lugar importante debido al crecimiento vertiginoso de los cambios tecnológicos, incremento de los estudios de investigación que muestran diferentes técnicas o guías clínicas basadas en la evidencia científica, y que modifican por tanto, la manera de actuar, cambios organizacionales, estructuras más horizontales etc. todo



ello conlleva un continuo ciclo de aprendizaje y formación en todos los ámbitos ya que el patrimonio anterior del conocimiento queda obsoleto. Es necesario un flujo continuo de conocimiento y la tecnología actual lo facilita.

Actualmente, la formación basada en TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) adquiere mayor relevancia con relación a otras formas de enseñanza. Se produce un cambio de paradigma pedagógico.

La metodología b-learning (en inglés Blended Learning) es un estilo de formación combinada. Consiste en un proceso docente semipresencial esto significa que incluirá tanto clases presenciales como actividades de e-learning a través de plataformas virtuales. El gran éxito del e-learning radica fundamentalmente en su flexibilidad y en la autonomía que proporciona al alumno.

Facilita la formación en la empresa y aporta ventajas como la independencia del tiempo y espacio, se pueden compaginar diferentes actividades (estudio, trabajo, familia), ahorro de coste de formación, formación personalizada, seguimiento del proceso de formación, actualización inmediata de los contenidos del curso, etc.

En el ámbito de aplicación de TEXERE existe una gran dispersión de los centros así como diversidad en el contexto: Atención Primaria, incluyendo zona rural, Atención Especializada, Salud Mental, por esto, la metodología b-learning resulta muy beneficiosa por su adaptabilidad, permite llegar a diferentes grupos sin necesidad de presencia física así como la interconexión entre ellos, siendo una metodología flexible y enriquecedora.

### **Análisis del clima laboral**

Su análisis es fundamental ya que la influencia que ejerce en los trabajadores determina el comportamiento e incide en gran medida en los resultados obtenidos.

La evaluación del clima laboral no tiene como objetivo detectar las disfunciones, sino una vez analizadas, poner en marcha procesos de cambio y de innovación en aquellos temas concretos que estén a nuestro alcance.

Las herramientas que ofrece TEXERE son la ayuda en el análisis, la recomendación de los talleres que interesen para la mejora del clima laboral y el posterior seguimiento y evaluación de los resultados.

La metodología de análisis del clima laboral utilizada como referencia sería la que se detalla<sup>48</sup>:

### ***Fase 1: aspectos previos***

En esta primera fase se recogerán las aportaciones de los trabajadores a través de entrevistas personales.

Se contará con la Dirección del centro para valorar los objetivos planteados y poder analizar el nivel de implicación y motivación de los trabajadores de la unidad en el proyecto, detectando la empatía de estos con la Dirección.

El análisis se realizará a través de un grupo formado por profesionales de la unidad y profesionales de TEXERE, recurriendo a consultores externos si fuese preciso.

### ***Fase 2: diagnóstico***

Esta fase es fundamental ya que incide en el diseño de las fases posteriores.

Nos servirá para una vez analizada la situación, diseñar la "situación ideal", es decir, hacia donde queremos ir en la unidad concreta que estamos analizando. Para ello contamos con elementos y herramientas de diagnóstico:

#### **Elementos de diagnóstico**

- Elementos relacionados con la cultura de la empresa:
  - Proyección personal
  - Mecanismos de sucesión
  - Sistemas de recompensa y sanción
  - Relaciones de poder

- Estructura organizativa: referente cuantitativo que incide en el desarrollo de las actividades y por tanto de gran importancia en el clima laboral:
  - Dimensión de las plantillas
  - Jerarquía en la toma de decisiones
- Proceso organizativo: conductas y comportamientos de los profesionales de la unidad susceptible a análisis:
  - Motivación
  - Comunicación
  - Gestión y resolución de conflictos
  - Estilos de dirección y liderazgo ejercido
  - Mecanismos de socialización

**Las herramientas de diagnóstico,** se pueden resumir en las siguientes:

- Ratios más utilizados :
  - Absentismo, se considera la falta de asistencia al trabajo por cualquier motivo, se mide en días
  - Quejas de los pacientes
  - Accidentes laborales
  - Falta de participación, asistencia voluntaria a cursos de formación. Publicaciones o presentación de trabajos en congresos. Actualización de procedimientos y protocolos.
- Herramientas de investigación del clima laboral:
  - Técnicas cualitativas: entrevistas, dinámicas de grupos, observación directa
  - Técnicas cuantitativas: cuestionarios estandarizados con preguntas que hacen referencia al clima laboral adaptadas a la realidad de la unidad a estudio

### ***Fase 3: diseño de mejoras***

El grupo de trabajo que realizó el análisis previo, desarrollará posibles acciones para la mejora del clima laboral.

### ***Fase 4: implementación y seguimiento***

Se llevará a la práctica el plan de actuación diseñado procurando que sea con el máximo consenso y participación de los implicados.

Previamente se definirán los índices de control de los resultados planteados y los obtenidos.

## **Coaching y Mentoring**

La necesidad que surge en la organización de conservar a los profesionales que se dedican a la gestión, motivarles y proporcionarles herramientas que vayan más allá del aprendizaje teórico, nos conduce, en TEXERE a introducir la figura del Coach y del Mentor.

El rol de ambos estará orientado a brindar apoyo y servir de guía personal, como un entrenador aludiendo al tema deportivo, de manera que oriente al coachee en su propio entorno, con sus dificultades concretas, es decir, proporcionando un asesoramiento individualizado.

José L. Menéndez y Cristian Worth, autores del libro "Abre el Melón" (2002) describieron el coaching y mentoring como *"una serie de técnicas y procesos que ayudan a uno a realizar mejor todo aquello que ya sabe hacer, potenciando todas sus habilidades y capacidades, al mismo tiempo que permite el aprendizaje de conceptos necesarios para llegar donde uno desee"*. Este libro dio inicio a la filosofía del coach.

El **coaching** es una técnica que genera confianza para obtener conocimiento fruto del trabajo de un equipo<sup>49,50</sup>.

Es un concepto que ha evolucionado pasando de ser un mero sistema de aprendizaje, al asesoramiento personal. Este proceso centrado fundamentalmente en la relación de confianza entre coach (entrenador) y

el coachee (entrenado) produce un efecto básico, crear y compartir el saber (Cantera J 2002).

Se considera un método eficaz en la gestión del conocimiento, lograr reforzar el aprendizaje y para establecer relaciones de confianza a través del asesoramiento personal y profesional generando compromisos. Es un proceso sistematizado para el desarrollo y crecimiento de las personas que ayuda en el cambio de la situación en la que se encuentra a otra que es la que pretende conseguir.

El coach consigue que el interlocutor descubra los puntos problemáticos de su gestión laboral, los analice y le ayuda a buscar soluciones, aumenta su capacidad de liderazgo y de confianza. Le ayuda a realizar un análisis personal que le conduzca a adoptar mejores decisiones.

Se producirá feedback entre ambos.

Las características conductuales que debe reunir un coach, pueden aplicarse al modelo de liderazgo transformacional acorde, por tanto, al estilo de liderazgo que pretende promover TEXERE.

Un coach profesional ayudará a su coachee a<sup>51</sup>:

- Definir objetivos
- Elaborar estrategias
- Utilizar sus recursos
- Tomar decisiones
- Enfrentarse a situaciones difíciles
- Desarrollar las actividades profesionales

La figura del **Mentor** resulta de gran interés, *"es alguien que sirve como modelo profesional y activa, asesora, guía y promueve la carrera y la capacitación de los demás"* (Manfredi 1996). A diferencia del coach, es un experto en el tema específico de su interlocutor. Le asesora con su experiencia.

Liderar tiene mucho de artesanal y nada de erudito inasequible, pues el líder aprende este arte de otros líderes. *Cuando ha llegado a dominarlo está en disposición de enseñarlo a otros futuros líderes, fomentando en ellos, los necesarios hábitos intelectuales y prácticos*<sup>52</sup>.

Las enfermeras líderes identifican a los mentores como un apoyo fundamental en el desarrollo y el mantenimiento de su capacidad de liderazgo<sup>53</sup>.

La figura del Mentor puede desarrollarla enfermeras senior o de mostrada experiencia de esta manera se aprovechará el talento en beneficio de los demás.

Se plantea una visión conjunta del coach y mentor, sin embargo existen criterios diferentes<sup>49</sup>.

#### Aspectos comunes

- Basados en relaciones interpersonales
- Requieren capacidad de generar confianza
- Son sistemas de apoyo del aprendizaje
- Se basan en experiencias y ejemplos vividos
- Requieren un conocimiento interno de la empresa

#### Aspectos diferenciales:

Coach	Mentor
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No es necesariamente un experto de temas específicos laborales del coachee</li> <li>• Influye y prepara el proceso de aprendizaje</li> <li>• El desarrollo del aprendizaje del empleado es una tarea directiva</li> <li>• No está tiene dependencia jerárquica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experto sin dependencia jerárquica</li> <li>• Ofrece su conocimiento y sus experiencias</li> <li>• Ayuda como compañero que tiene mas experiencia</li> <li>• Generalmente tiene dependencia jerárquica</li> </ul>

**Tabla 8: Aspectos diferenciales entre Coach y Mentor**

Ambas figuras se consideran necesarias para guiar a los líderes de enfermería en este desempeño profesional pudiendo recurrir a una u otra dependiendo de la situación personalizada. El coach le asesorará en las habilidades propias para el ejercicio del liderazgo, no es preciso que sea profesional de enfermería, el Mentor será un profesional de enfermería con más experiencia, un líder senior que guiará cuando se produzca un relevo, sea cual fuere el motivo.

### **7.2.2. Oferta formativa**

#### **Trayectorias**

Dadas las características de flexibilidad y capacidad de adaptación al alumno y, una vez valoradas las necesidades formativas que precisa, este puede desarrollar su itinerario a través de tres trayectorias que pueden interrelacionarse o combinarse (Ver Anexos II, III, IV)

Trayectoria tipo1: formación semi-presencial, metodología b-learning

- Trayectoria tipo 2: Asesoría
- Trayectoria tipo 3: Mentoring

#### **Contenido Modular:**

Las actividades formativas se trasladarán a la "Comisión de Acreditación de Formación Continuada del Gobierno de Navarra" para su acreditación.

Las propuestas formativas se caracterizarán por tener una parte práctica muy participativa

Los módulos ofertados son los siguientes:

1. Liderazgo
  - Estilos y teorías de liderazgo
  - Cualidades de un líder.
  - ¿Cómo afecta el estilo de liderazgo a un equipo?
  - Delegación, planificación y toma de decisiones

2. Desarrollo de habilidades personales
  - Autoestima, autoconocimiento
  - Asertividad
  - Empatía
  - Inteligencia emocional
  - Gestión del estrés
  - Resiliencia
3. Desarrollo de habilidades para el manejo del grupo
  - Proceso de comunicación , (se adjunta ejemplo de ficha técnica de esta sesión docente, ver V):
    - Habilidades básicas
    - Mejora de la comunicación, escucha activa
    - Barreras en la comunicación
  - Trabajo en equipo y gestión de los equipos
    - Formación de los equipos de trabajo (team building)
    - Roles dentro de los equipos
    - Gestión del talento
  - Gestión del tiempo
  - Gestión y negociación de los conflictos
  - Motivación y satisfacción
    - Teorías y modelos sobre la motivación
    - Pautas para motivar a las personas
4. Valores éticos del líder



### **7.3. Recursos necesarios**

#### **7.3.1. Financiación, dependencia**

TEXERE es una entidad sin ánimo de lucro cuya actuación se desarrolla en el ámbito de la salud. Financiada a través de los presupuestos del SNS-O.

Ofrecerá su servicio al SNS-O. La dependencia con este organismo será contractual. TEXERE será un organismo autónomo manteniendo su filosofía y organización.

Los docentes pueden ser profesionales del propio SNS-O o no, se buscará la opción más conveniente para el desarrollo del tema. La retribución de los mismos, será conforme a la vigente del SNS-O

La realización de una buena gestión financiera contribuirá a que los propósitos de la entidad sigan adelante en el futuro. Será imprescindible un control riguroso de la gestión, transparencia, seguimiento de los objetivos así como el control del valor añadido que aporta. Al final del ejercicio anual, se realizará una memoria de actividad y económica.

#### **7.3.2. Recursos Materiales**

Las aulas destinadas a TEXERE serán las propias que disponga el SNS-O.

Serán adecuadas al número de alumnos y a las actividades programadas.

Se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Aulas y espacios de trabajo
  - Nº de aulas disponibles y horarios
  - Capacidad de las aulas
  - Dotación de sillas, mesas de trabajo ergonómicas
  - Dotación informática, audiovisual, cañón proyector
  - Personal de informática que atienda ante cualquier eventualidad
  - Barreras arquitectónicas
- Otros espacios de soporte

- Biblioteca
- Zona descanso
- Aseos
- Material de oficina
  - Material didáctico
  - Folios, bolígrafos y otros
- Soporte informático
  - Material informático, Hardware y Software
  - Plataforma virtual de gestión de aprendizaje

### **7.3.3. Recursos Humanos**

- 2 -Profesores docentes cuyo requisito básico consistirá en poseer la titulación de Enfermero, experiencia laboral mínima de tres años y con titulación postgrado tipo Máster o Experto en gestión, investigación o similar. Así mismo se tendrá en cuenta la trayectoria curricular
- 1- Profesor tutor prácticas. cuyo requisito básico consistirá en poseer la titulación de Enfermero, experiencia laboral mínima de tres años y con titulación postgrado tipo Máster o Experto en gestión, investigación o similar. Así mismo se tendrá en cuenta la trayectoria curricular
- 1- Experto universitario en Diseño, Gestión y Dirección de Proyectos de b-learning
- 1- Experto en plataforma de formación, plataforma moodle u otra similar
- 1- Técnico especialista en calidad. Evaluador de la Fundación Europea para la gestión de la calidad
- 2- Coach de la propia organización o externo con acreditación como tal.
- Mentor: mando intermedio de enfermería a nivel de Jefe de Unidad o Jefe de Área del SNS-O. Con experiencia en puestos similares durante

cinco años continuados como mínimo, con formación a nivel de Master o Experto en gestión. Distribuidos como sigue:

- Salud Mental 2
- Atención Primaria 3
- Complejo Hospitalario de Navarra 3
- Hospital Reina Sofía de Tudela 2
- Hospital García Orcoyen 1
- 1- Personal administrativo

#### 7.4. Organigrama

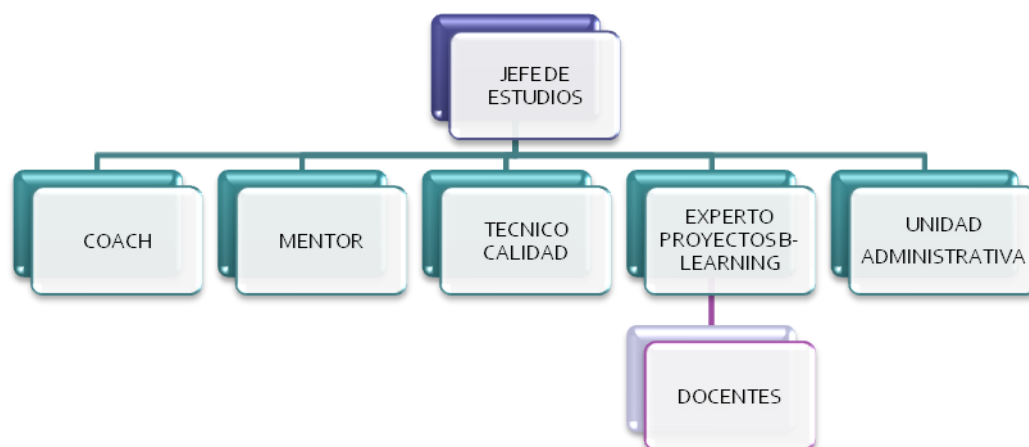


Imagen 5 Organigrama de Texere

#### 7.5. Presupuesto

El presupuesto de la escuela Texere, se ha calculado con las siguientes consideraciones:

Respecto al Capítulo I:

- Docencia del primer año para un grupo de 15 enfermeras.

Respecto al Capítulo VI:

- Se han considerado solamente las inversiones específicas, por considerar que las aulas, biblioteca, dotaciones de mobiliario docente

y mantenimiento y conservación del mismo, serán cedidos por el Servicio de Docencia del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

<b>Capítulo I</b> (15 enfermeras)	Año 1	Año 2
<b>Docencia b-learning</b>	400 horas	400 horas
horas presenciales	10.000	10.000
horas a distancia	18.000	18.000
<b>Coach</b>	25 horas	25 horas
Horas	2.500	2.500
<b>Mentor</b>	25 horas	25 horas
Horas	750	750
<b>Apoyo administrativo</b>	2.000	2.000
<b>Técnico gestor y de calidad</b>	2.000	2.000
<b>Capítulo II</b> (15 enfermeras)	Año 1	Año 2
Material audiovisual	200	200
Material de oficina	150	150
Material docente	500	500
Locales y bibliotecas cedidos del SNS-O		
<b>Capítulo VI(*)</b>	Año 1	Año 2
Ordenadores	3.000	
Impresoras	350	
Plataforma de gestión y aprendizaje	6.000	
<b>Subtotal por año (sin inversión)</b>	<b>34.100</b>	<b>34.100</b>
<b>Subtotal inversión inicial</b>	<b>9.350</b>	<b>0</b>
<b>Total inicial para inversión y desarrollo primer año</b>		<b>43.450</b>
<b>Total para desarrollo años posteriores</b>		<b>34.100</b>

## 7.6. Marco legal

LEY 44/2003, DE 21 DE NOVIEMBRE, DE ORDENACION DE LAS PROFESIONES SANITARIAS.

El Ministerio de Sanidad y Consumo y el de Educación, Cultura y Deporte, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud adoptada previo informe del Foro Profesional previsto en el artículo 35.3.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y mediante Orden que se publicará en el

"Boletín Oficial del Estado", establecerán los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

### **7.7. Evaluación de resultados, criterio EFQM**

Calidad y gestión son aspectos inseparables; los líderes impulsan la consecución de la misión y visión, desarrollan los valores necesarios para alcanzar el éxito e implantan todo ello en la organización estableciendo estrategias para el desarrollo de las personas, optimización de recursos, gestión sistemática y mejora de procesos.

La calidad es un concepto que resulta de una gran complejidad debido a los múltiples factores que intervienen. Las influencias exteriores a la propia organización, las limitaciones internas, los diferentes intereses o la sensibilidad que suscitan los distintos temas, provocan en ocasiones visiones sesgadas que complican un abordaje objetivo de la calidad.

La utilización de modelos de calidad total, y concretamente los de la EFQM, contribuyen a mejorar la prestación de los servicios asistenciales y a la eficacia y eficiencia de las organizaciones, permitiendo establecer benchmarking y sinergias entre los equipos.

La escuela de liderazgo TEXERE marca su misión mediante la cual define qué es lo que hay que hacer, para qué y para quien realiza la actividad. A través de la visión dice dónde quiere llegar. Los valores compartidos entre los profesionales favorecen la consecución de la visión y la realización de la misión. Los resultados obtenidos deberán analizarse para establecer las correcciones necesarias.

Pretende implantar el modelo de gestión bajo el marco de la *European Foundation for Quality Management* (EFQM) que permitirá detectar los puntos fuertes y las debilidades para poder establecer mecanismos de mejora estableciendo mecanismos de feedback.

Se decide la metodología EFQM<sup>54</sup> por ser el modelo más completo, considera todas las partes interesadas de la organización (clientes, personas, sociedad). Existe evidencia científica que apoya su aplicación tanto en el contexto de la salud como en el de educación.

Los criterios del modelo EFQM giran alrededor de nueve criterios. Se diferencian en dos partes: los “agentes facilitadores” que hacen referencia a lo que hace la organización y cómo lo hace, y los criterios “resultados” que dan cuenta de los logros obtenidos por la organización respecto a los clientes, sociedad y personas (Imagen 6). Debe incorporar metodología de análisis que establezca relaciones causa efecto entre los mismos para mejorar esos resultados mediante el aprendizaje y la innovación<sup>55</sup>.

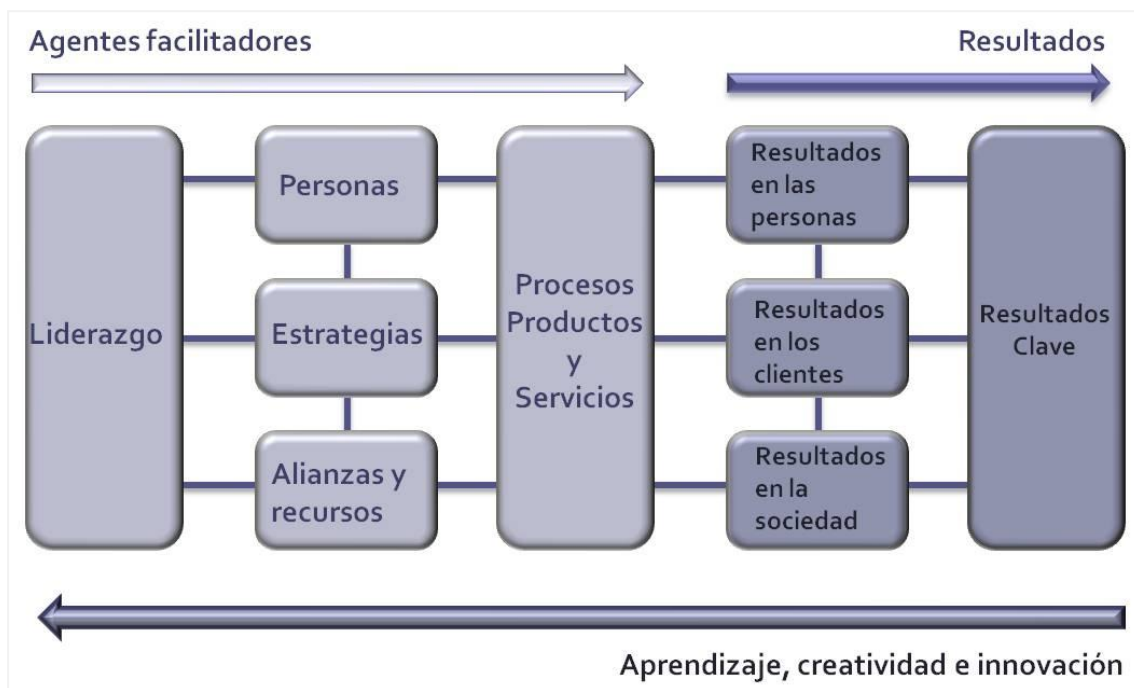


Imagen 6 Estructura del modelo EFQM de excelencia

La estructura del modelo organiza los indicadores de la siguiente manera:

- Criterio: cada uno de los nueve criterios definidos, es decir liderazgo, personas, estrategia, alianzas y recursos, procesos productos y servicios, resultados en las personas, en los clientes, en la sociedad y resultados clave
- Subcriterio: un área específica dentro del criterio que se evalúa
- Objetivo: profundización dentro de cada subcriterio

- Estándar: norma a cumplir para el objetivo específico
- Indicador: medición del estándar

A continuación se describe cada uno de los nueve criterios cuya definición más detallada puede obtenerse en el documento oficial<sup>56</sup>.

Se incluye en el apartado de anexos, el desarrollo del subcriterio Resultado en clientes incluido en el criterio N° 6 “Resultados” (VI).

## AGENTES FACILITADORES

### Criterio 1: liderazgo

*Los líderes deben mostrar su compromiso con la mejora continua, desarrollando la misión y la visión y actuando como modelo para el resto de la organización. Implicándose con los clientes y colaboradores y reconociendo los esfuerzos y logros de los empleados.*

1. Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos. Actúan como modelo de referencia de una cultura de excelencia.
2. Los líderes se implican personalmente para garantizar el desarrollo, implantación y mejora continua, del sistema de gestión de la organización.
3. Los líderes interactúan con los clientes, Partners y representantes de la sociedad
4. Los líderes refuerzan una cultura de Excelencia, entre las personas de la organización.
5. Los líderes definen e impulsan el cambio en la organización.

### Criterio 2: política y estrategia

*Revisa en qué medida la misión, visión y valores de la organización, están fundamentadas en la información procedentes de indicadores relevantes (rendimiento, investigación, creatividad y comparación con las mejores prácticas) así como en las necesidades y expectativas de clientes y otros grupos de interés.*

1. La política y estrategia se basa en las necesidades y expectativas actuales y futuras de los grupos de interés:
2. Alumnos
3. Personal implicado en actividades formativas
4. Entidad para la que desarrolla su labor (en este caso SNS-O)
5. La política y estrategia se basa en la información de los indicadores de rendimiento, la investigación, el aprendizaje y las actividades externas.
6. La política y estrategia se desarrolla, revisa y actualiza
7. La política y estrategia se comunica y despliega, mediante un esquema de procesos clave

### **Criterio 3. Personas**

*Considera la gestión de los recursos humanos de la organización y los planes que desarrolla para aprovechar el potencial de los profesionales. También estudia los sistemas de comunicación, reconocimiento y distribución de responsabilidades.*

1. Planificación, gestión y mejora de los recursos humanos. Será preciso definir
2. Organigrama de TEXERE
3. Perfil de los profesionales
4. Selección de los profesionales
5. Política y estrategia de personal
6. Identificación, desarrollo y mantenimiento del conocimiento y la capacidad de las personas de la organización
7. Existencia de diálogo entre las personas y la organización:
8. Se definirán las reuniones pertinentes
9. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización

### **Criterio 4: alianzas y recursos**

*Evalúa como gestiona la organización los recursos más importantes (financieros, tecnológicos, información), con excepción de los recursos humanos y las colaboraciones que establece con organizaciones externas.*

1. Gestión de las alianzas externas
2. Gestión de los recursos económicos y financieros
3. Gestión de los edificios, equipos y materiales
4. Gestión de la tecnología
5. Gestión de la información y del conocimiento



### **Criterio 5: procesos**

*Diseño y gestión de los procesos implantados en la organización, su análisis y cómo se orientan a las necesidades y expectativas de los clientes.*

1. Diseño y gestión sistemática de los procesos
2. Introducción de las mejoras necesarias en los procesos, mediante la innovación, a fin de satisfacer plenamente a los clientes y otros grupos de interés, generando cada vez mayor valor.
3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios, basándose en las necesidades y expectativas de los clientes
4. Producción, distribución y servicio de atención, de los productos y servicios.
5. Gestión y mejora de las relaciones con los clientes

## **RESULTADOS**

### **CRITERIO 6: Resultado en los clientes**

*Se refiere tanto a la percepción que los clientes tienen de la organización, medida a través de encuestas o contactos directos, como a los indicadores internos que contempla la organización para ver su rendimiento y adecuarse a las necesidades de los clientes.*

1. Medidas de percepción
2. Indicadores de rendimiento

### **Criterio 7: resultados en las personas**

*Hace referencia a los mismos aspectos que el anterior criterio pero se refiere a los profesionales de la organización.*

1. Medidas de percepción: motivación, satisfacción
2. Indicadores de rendimiento: logros, satisfacción

### **Criterio 8: resultados en la sociedad**

*Analiza los logros que la organización alcanza en la sociedad. Para ello considera su repercusión en el medio ambiente, al economía, educación etc.*

1. Medidas de percepción: imagen general, actividades como miembro responsable de la sociedad, información en las comunidades donde opera
2. Indicadores de rendimiento: relación con las autoridades, felicitaciones, premios recibidos

### Criterio 9: resultados clave

*Evalúa* los logros de la organización respecto al rendimiento planificado.

1. Resultados clave del rendimiento de la organización: resultados económicos y financieros, resultados no económicos
2. Indicadores clave del rendimiento de la organización: económicos y financieros, no financieros

Tabla 9 Modelo EFQM de excelencia. Adaptado para la Escuela de Liderazgo Enfermero TEXERE

Para cada grupo se propone unas reglas para su puntuación basadas en la herramienta REDER (Imagen 7) (resultados, enfoque, despliegue, evaluación y revisión). No obstante, el interés de TEXERE está relacionado más con la identificación de puntos fuertes y áreas de mejora, que con la obtención de una puntuación. Por esto no me detendré en el análisis.



Imagen 7: REDER, EFQM

## 7.8. Código ético de Texere

Este código marcará los valores éticos que los miembros de TEXERE deberán seguir y respetar. Un compromiso por el bien común por encima de los intereses particulares individuales.

Supone un soporte de buenas prácticas, de honestidad y transparencia en su gestión que humaniza la organización.

Para la Ethics Officer Association, existen cinco valores fundamentales que deben formar parte de todos los códigos éticos: igualdad, libertad, diálogo, respeto y solidaridad<sup>57</sup>

El código ético no sustituye, en modo alguno, a la legislación, es un complemento que hace referencia a normas internas y su incumplimiento podría dar lugar a sanciones. Son normas de carácter moral, no de carácter legal.

La implementación y cumplimiento de este código, situará a TEXERE como un referente ético coherente.

### **Marco General<sup>‡</sup>**

1. Los trabajadores de TEXERE están obligados al cumplimiento de este código ético
2. Quienes trabajen en TEXERE están obligados, en el ejercicio de sus funciones, a promover el bienestar integral de las personas. Serán coherentes con los valores que defiende la escuela y con los de la institución a la que ofrezca sus servicios
3. Los profesionales de la escuela velarán por la integridad de la institución y colaborarán en mantener su prestigio. Evitarán hacer uso indebido de su nombre o utilizarlo para defender ideas estrictamente personales
4. Los profesionales que trabajan para la escuela velarán por la protección del medio ambiente y por el consumo responsable

---

<sup>‡</sup> Adaptación del texto de "Código Ético". Escuela Andaluza de Salud Pública. Junio 2012.  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Codigo-De-Etica-En-La-Escuela/1129898.html>

## Código

- Crear un clima de confianza basado en el respeto
- Promover prácticas de igualdad, justicia y transparencia
- Serán honestos en la presentación de los resultados, evitando transmitir información engañosa, exagerada o bien ocultando información que conduzca a interpretaciones erróneas
- Respetar el derecho a la intimidad y confidencialidad no desvelando datos personales de los profesionales
- No ocultar la verdad mediante la mentira o la imposición de silencio
- Evitar todo tipo de discriminación por prejuicios de raza, color, religión, sexo, edad, nacionalidad, discapacidad o cualquier otro factor
- Respetar la libertad personal, fomentando el diálogo, la participación, la interdisciplinariedad y el trabajo en equipo
- Reconocer los propios errores, con el propósito de enmienda.
- Evitar todo exceso en el ejercicio de la autoridad.
- Reconocer el mérito de cada persona, confiar en los demás y fomentar la igualdad de acceso a las posibilidades de desarrollo, evitando todo tipo de favoritismo y discriminación
- Propiciar el desarrollo de las capacidades individuales con iniciativa y creatividad, fomentando también el espíritu crítico y constructivo
- Respetar la propiedad intelectual en las investigaciones, los trabajos prácticos y proyectos.
- Evitar el uso impropio de los recursos que la institución pone a disposición de la escuela por razón del cargo
- Realizar declaración de conflicto de intereses

### 7.9. Cronograma

El cronograma de las actividades fundamentales del primer año o año inicial de la Escuela es el siguiente:

Cronograma primer año												
Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Equipamiento	■											
Organización inicial	■											
Inscripciones	■											
Comienzo del curso		■										
Docencia a distancia		■	■	■	■	■			■	■	■	
Docencia a distancia		■	■	■	■	■			■	■	■	
Evaluación y seguimiento				■		■			■		■	
Coach			■	■	■				■		■	
Mentor				■	■	■			■	■		
Evaluación final										■	■	
Evaluación de la Escuela												■
Memoria anual												■



## VI. Conclusiones

Al realizar este proyecto he podido apreciar que existe una prolífica literatura relacionada con liderazgo (estilos, modelos, teorías...), menos publicaciones relacionadas con liderazgo enfermero, si bien es cierto que cada vez se publican más.

He constatado la importancia del ejercicio de un liderazgo eficaz para las organizaciones (fidelización, permanencia, menor absentismo...), para los propios mandos (motivación, autoestima, sentido de pertenencia...), para los profesionales a su cargo y fundamentalmente la incidencia en los pacientes (calidad de los cuidados, disminución de errores, educación en autocuidados...).

Me ha permitido valorar la importancia de la gestión del conocimiento y de la inversión en "Talento" para el desarrollo de las capacidades profesionales y personales de los trabajadores.

He constatado la necesidad de formar a los líderes de la organización, además de en contenidos de gestión (tipo Master, experto) en habilidades de apoyo, siendo estas las que precisan un posterior seguimiento; herramientas que de no conocerlas ni manejarlas conducen a estrés, burnout y como consecuencia entornos de trabajo poco saludables y fuga de líderes.

He comprobado que en otros ámbitos (educación, ámbito empresarial) ya existen ideas de este estilo y cuentan con escuelas en las que forman a sus líderes.

Por todo ello, la elaboración de este proyecto me ha permitido valorar y reafirmar la idea previa relacionada con la formación de los profesionales de enfermería que se dedican a la gestión. La importancia que la enfermería tiene en el sistema sanitario así como la necesidad del desarrollo de estructuras que garanticen un liderazgo adecuado, con habilidades para motivar a los profesionales en el ejercicio de su profesión.

Considero, por tanto, que la creación de una escuela de liderazgo enfermero puede ser, a la larga, una alternativa beneficiosa para la organización en el ejercicio de un liderazgo eficaz, y eficiente.



## VII. BIBLIOGRAFÍA



1. Fundació Victor Grífols i Lucas. Los fines de la Medicina; 2004
2. MODERNA. Nuevo Modelo de Desarrollo Económico de Navarra. Plan de Acción; 2011
3. MODERNA. Nuevo Modelo de Desarrollo Económico de Navarra. Educación Talento y Capital Humano; 2011
4. PWC. Diez temas candentes de la Sanidad Española para 2011. El momento de hacer más con menos; 2011. Disponible en: <http://www.pwc./es>
5. Kramer M. Schamalemborg C. Magnet hospitals-Part I: Institutions of excellence. *Journal of nursing Administration*. 1988;18(1):13-24
6. Del barrio-Linares M. La formación en gestión de las supervisoras ¿influye en los resultados de los pacientes? *Rev Enferm*. 2013; 36(6):430
7. Coehlo Amestoy S., Schubert Backes V.M., De Lima Trindade L. Pedroso Canever B. The scientific production regarding Leadership in the context of nursing. *Revista da Escola de Enfermería. USP*. 2012;46(1)
8. Canadian Institute for Health Information. Supply and distribution of registered Nurses in Canada; 2002
9. Gratton L. Questions for: Lynda Gratton. *Rotman Magazine*. 2012; 3719
10. Pucheu J.A. Liderazgo transformacional como relación de ayuda en enfermería. Evidencia de dos hospitales.[Tesis Doctoral]. Pontificia Universidad Católica de Chile; 2009
11. Gil-Monte, P R. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*. 2003; 1 (1): 19-33.
12. Palací FJ. Aspectos formales, organizacionales y sociales en el Diseño, Gestión y Dirección de Proyectos de B-Learning. *Diseño, Gestión y*

- Dirección de Proyectos de b-Learning. Módulo VI. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
13. Rodríguez-Gomez, D. Modelos para la creación y gestión del conocimiento: una aproximación teórica. *Educar*.2006; 37:25-39
  14. Kaufmann A. Liderazgo transformador y formación continuada. *Reis*.1997; 77-78(97):163-184
  15. Vesterinen S, Suhonen M, Isola A, Paasivaara L, Laukkala H. Nurse Managers' Perceptions Related to Their Leadership Styles, Knowledge, and Skills in These Areas--A Viewpoint: Case of Health Centre Wards in Finland. *ISRN Nurs* [Internet]. 3 de abril de 2013 [acceso 8 de septiembre de 2013];2013. Disponible en: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3649531/pdf/ISRN.NURSING\\_2013-951456.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3649531/pdf/ISRN.NURSING_2013-951456.pdf)
  16. Van Seters D.A, Richard H.G. Field. The evolution of leadership theory. *Journal of Organizational Change Management* .1990; 1(3): 29-45
  17. Pascual Pacheco R. Liderazgo y participación: mitos y realidades. Universidad de Deusto. Deustuko Unibertsitatea; 1987
  18. Goleman D. Liderazgo que obtiene resultados. *Harvard Business Review*. 2005. 83(11): 109-122
  19. Bass B.M. Leadership and performance beyond expectations. New York: The Free Press. 1985
  20. Kaufmann AE. Liderazgo transformador y Formación continua. *Reis*.1997; 77-78: 163-184
  21. Gross M. Disponible en: <http://manuelgross.bligoo.com/las-8-teorias-mas-importantes-sobre-la-motivacion-actualizado> en 2011. Consultado el 12 de agosto de 2013
  22. Adell Herrera et al. Competencias para la dirección de equipos. Cap Motivación y satisfacción. UOC. 2010
  23. Nigel Nicholson. Cómo motivar a los desmotivados. *Harvard Deusto business review*; 2003:pag: 34-45

24. Goleman D, Boyatzis R, Mc Kee A. El Líder Resonante crea más. Barcelona: Plaza&Janes editores;2003.
25. Goleman D. La práctica de la inteligencia emocional. Barcelona: Editorial Kairós S.A; 1998.
26. Pollán M. Master de Gestión de Cuidados de Enfermería. Comunicación Educación para la Salud. Universidad Pública de Navarra. 2012
27. Kouzes JM, Posner B. The Leadership Challenge: How to Keep getting extraordinary things done in organizations. 3ª Edición. San Francisco: Josey-Bass;1995
28. Heifetz R. Liderazgo sin respuestas fáciles: propuestas para un nuevo diálogo social en tiempos difíciles. 1ª edición. Ediciones Paidós Ibérica S.A; 1997; pag: 109-122
29. Kotter J.P. Lo que de verdad hacen los líderes. Harvard Business Review. 2005;83(11): 132-140. (Artículo publicado por primera vez en Harvard Business Review en 1990)
30. Collins J. Level 5 leadership. The triumph of humility and fierce resolve. Harvard Business Review. 2001 ;79(1):66-76, 175
31. Ivarez de Mon I. "Sin Miedo": el modelo de las Siete C's: la confianza como apuesta por el compromiso y el desarrollo personal. Capital Humano. 2005 octubre. nº192, pag.64.
32. Lupano Perugini M.L, Castro Solano, A. Estudios sobre el liderazgo. Teorías y evaluación. 2013. Disponible en <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico6/6Psico%2008.pdf> Consultado el 16 de julio de 2013
33. Zamora A, Poriet Y. Papel de los líderes y nuevas tendencias del liderazgo en el siglo XXI. Rev. Faces. 2006. 12(1)
34. Estrategia para el desarrollo del Modelo de Atención Sanitaria de Navarra. Resumen ejecutivo. Gobierno de Navarra. 2012
35. Madison J. The value of mentoring in nursing leadership: a descriptive study. Nursing Forum. 1994;29 (4): 16-23.

36. Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril, por el que se crea el Complejo Hospitalario de Navarra del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea y se establece su estructura directiva. Boletín Oficial de Navarra. N.º 50 de 23 de abril de 2010
37. Ferdinand F. McGraw-Hill. Por qué los empleados no hacen lo que se supone que deberían hacer y qué hacer para conseguir eso. Interamericana de España, S.A. 2000.
38. Amestoy SC, Backes VM, de Lima Trindade L, Canever BP. The scientific production regarding leadership in the context of nursing. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2012;46(1):227-33
39. Las-8-dimensiones-del-liderazgo-transformacional. Disponible en:<http://manuelgross.bligoo.com/content/view/558772/Las-8-dimensiones-del-liderazgo-transformacional.html>]
40. Organización y coordinación de equipos de trabajos. Tipos y teorías de liderazgo. [Monografía en Internet]. Disponible en: <http://liderazgo11b.wikispaces.com/Tipos+y+Teorias+de+liderazgo>”
41. Registered Nurses’ Association of Ontario 2006. Desarrollo y Mantenimiento del Liderazgo en Enfermería. Toronto, Canadá: Asociación profesional de Enfermeras de Ontario.
42. Burns J. Leadership. New York: Harper and Row;1978
43. Upenieks, Valda V. RN, PhD. What's the attraction to Magnet hospitals? Nursing Management. 2003; 34 (2):43-44
44. Kemerer R. Leadership: What Works in the real Elath care World. Healthcare Papers. 2003; 4(1):37-38
45. Kaufmann A. Liderazgo transformador y formación continua. Reis 77-78/97: 163-184
46. Educación just-in-time: el aprendizaje en la era de la información global. Publicado el: 06/12/2002. Universia Knowledge@Wharton. Consultado el 23/08/2013. Disponible en <http://www.wharton.universia.net/index.cfm?fa=viewArticle&ID=2352>

47. Yarce J. ¿El líder nace o se hace? Instituto Latinoamericano de Liderazgo y Desarrollo Humano y Organizacional. Disponible en [www.pucpr.edu/educontinua/liderazgo/documentos\\_word/web/4.HTM](http://www.pucpr.edu/educontinua/liderazgo/documentos_word/web/4.HTM)
48. Isanta M.C. Gestión del clima laboral. UOC. 2010
49. Cantera J. Sistemas de gestión del conocimiento a través de procesos de coaching y mentoring. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. 2002; 18 (2-3): 303-318, Colegio oficial de Psicólogos de Madrid. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318274009>
50. Martínez J. Coaching y liderazgo. Disponible en <http://www.eumed.net/ce/2011a/jamg3.htm>
51. Cuellar A, Gato-Gutiérrez, A.M. Coaching documental: un nuevo paradigma para la profesión. 2011. Disponible en <http://eprints.rclis.org/16918/>. (Consultado el 20 de agosto de 2013).
52. Fortuny B. Gestión de la excelencia en los centros sanitarios. PFIZER. 2009: 335.
53. Madison J. The value of mentoring in nursing leadership: a descriptive study. Nursing Forum. 1994; 29(4):16-23
54. Davins Miralles J. Metodología de evaluación y mejora continuada. Sistemas de gestión global de la calidad. Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud. 2011.
55. Bengoa R, Nuño Solinís R. Curar y Cuidar. Innovación en la gestión de enfermedades crónicas: una guía práctica para avanzar. Gestión de la calidad total en el sistema sanitario, Elsevier Masson; 2008. Capítulo 5. Pág: 73-106.
56. Fundación Europea para la Gestión de la Calidad. EFQM. <http://www.efqm.org/efqm-model/fundamental-concepts>
57. Fernández Pérez A. El buen Gobierno empresarial: ética, valores y buenas prácticas. Capital Humano. 2004; 177. Suplemento Empleo;26.





## VIII. GLOSARIO



**Asertividad**

Forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.

**Bleanded-Learning**

Es el aprendizaje facilitado a través de la combinación eficiente de diferentes métodos de impartición, modelos de enseñanza y estilos de aprendizaje. Se basa en un modelo semipresencial que implica actividades presenciales y virtuales.

**Benchmarking**

Es un anglicismo que, en las ciencias de la administración de empresas, puede definirse como un proceso sistemático y continuo para evaluar comparativamente los productos, servicios y procesos de trabajo en organizaciones.

**Coach**

La persona que realiza el proceso de *coaching*, «entrenador»

**Coachee**

Cliente, persona que recibe una acción de coaching

**Coaching**

Anglicismo que procede del verbo inglés *to coach*, («entrenar») es un método que consiste en dirigir, instruir y entrenar a una persona o a un grupo de ellas, con el objetivo de conseguir alguna meta o de desarrollar habilidades específicas.

El arte de facilitar el crecimiento de las personas aplicando una metodología estructurada y eficaz, que permita al mando impulsar su liderazgo ayudando a implicar y liberar el potencial de su equipo (según Eduardo Escribá, presidente de la asociación para la formación y el desarrollo de la empresa de Cataluña).

### **E-learning**

Procesos de enseñanza-aprendizaje que se llevan a cabo a través de Internet, caracterizados por una separación física entre profesorado y estudiantes, pero con el predominio de una comunicación tanto síncrona como asíncrona, a través de la cual se lleva a cabo una interacción didáctica continuada. Además, el alumno pasa a ser el centro de la formación, al tener que autogestionar su aprendizaje, con ayuda de tutores y compañeros

### **Empoderamiento**

Hacer poderoso o fuerte a un individuo o grupo social desfavorecido. (Real Academia Española)

Proceso por el cual se aumenta la fortaleza espiritual, política, social o económica de los individuos y las comunidades para impulsar cambios positivos de las situaciones en que viven. Generalmente implica el desarrollo en el beneficiario de una confianza en sus propias capacidades.

Proceso mediante el cual los colaboradores influyen y comparten el control de las iniciativas de desarrollo, y las decisiones y los recursos que les afectan (RNAO).

Es desarrollar la conciencia de tener derecho a tener derechos, reconocer la propia autoridad y confiar en la capacidad de uno mismo para lograr sus propósitos.(CDE consultoría)

## **Entorno de Trabajo Saludable**

Es un entorno de trabajo que maximiza la salud y el bienestar de las enfermeras, los resultados de los pacientes y el rendimiento de la institución. RNAO.

### **Estrés**

Es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción". Organización Mundial de la Salud (OMS)

### **Estresores / factores estresantes**

Son las situaciones desencadenantes del estrés y pueden ser cualquier estímulo, externo o interno (tanto físico, químico, acústico o somático como sociocultural) que, de manera directa o indirecta, propicie la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo.

### **Inteligencia Emocional**

Capacidad para percibir con exactitud, valorar y expresar emociones; capacidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento; capacidad de comprender las emociones y el crecimiento emocional y se cree que contribuye al éxito en el trabajo. RNAO.

### **Líder**

Es la cabeza visible de un grupo, capaz de tomar la decisión acertada y de influir e inspirar a otros para alcanzar una meta común. Se recogen algunas definiciones de diferentes autores:

Rafael Alvira, catedrático de la Universidad de Navarra: "Un líder es aquel que conduce en libertad a través del tiempo"

Stephen P. Robbins, "aquel que tiene capacidad de influir en un grupo para conseguir sus metas"

José María Cardona Labarga: es aquel que crea un estado de conciencia en el grupo, que al acrecentar la confianza, la comunicación y el compromiso, desarrolla las personas y la organización.

Peter Senge: describe al líder de una organización inteligente como el diseñador, maestro guía con capacidad de construir organizaciones donde la gente expande continuamente su aptitud para comprender la complejidad, clarificar la visión y mejorar los modelos mentales compartidos

### **Liderazgo**

Es un proceso relacional en el que un individuo trata de influenciar a otros hacia un objetivo mutuamente deseable. Definiciones según autores:

- Hemphill y Cons, 1957: Comportamiento de un individuo cuando dirige sus acciones hacia una meta común.
- Rauch y Behling, 1984: Es el proceso de influir sobre las actividades de un grupo organizado hacia el logro de un objetivo.
- Stoner, Freeman y Gilbert , 1996: liderazgo lo entienden como el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros e influir en ellas.
- Warren G. Bennis: liderazgo es la capacidad de transformar la visión en realidad
- Kouzes y Posner quienes definen el liderazgo como *"el arte de movilizar a otros para que deseen luchar en pos de aspiraciones comunes"*.

### **Liderazgo Transformacional**

Enfoque de liderazgo en el que los individuos y sus líderes participan en un proceso de cambio que amplía y motiva a ambas partes para lograr mayores niveles de progreso, transformando así el ambiente de trabajo. Se produce cuando el líder toma una posición visionaria e inspira a que la gente le siga, ofreciendo motivación.

**Mentor**

Puede referirse también a la persona que, con mayor experiencia o conocimiento, ayuda a una persona de menos experiencia o conocimiento.

**Motivación**

Deriva del latín *motivus*, que significa «causa del movimiento». Que mueve o tiene virtud para mover. Causa o razón que mueve a obrar una cosa y motivar: dar motivo para.

**Plataforma Virtual de gestión del aprendizaje o LMS (Learning Management System)**

Sistema que organiza las actividades de formación dentro de una empresa. Permiten la gestión y distribución de cursos on-line y seguimiento de los estudiantes. Incluye también procesos administrativos de matriculación gestión de los cursos.

**Resiliencia**

Se refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional y traumas. Cuando un sujeto o grupo (animal o humano) es capaz de hacerlo, se dice que tiene una resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o incluso resultar fortalecido por éstos.

**Trabajo en equipo**

Trabajo realizado por un grupo de personas con conocimientos individuales, responsables de sus propias decisiones, que comparten una misión común y que se unen para comunicar, compartir y consolidar el conocimiento sobre el que planifican y toman decisiones sobre futuras acciones. RNAO.

## **Talento**

Persona inteligente o apta para determinada ocupación. Capacidad de entender. Aptitud: capacidad para el desempeño o ejercicio de una ocupación.

---

## **Nota aclaratoria**

Algunos de los conceptos no están incluidos en la Real Academia de la Lengua Española, tienen infinidad de definiciones y acepciones, se ha elegido aquella que parece más clarificadora.

En las significaciones de Líder y liderazgo, por ser el tema principal del proyecto, se recogen varias definiciones según autor.



## **ANEXOS**



## I. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

El área de búsqueda documental se ha centrado en el liderazgo, los estilos de liderazgo aplicados a los servicios enfermeros y el liderazgo empresarial.

Se ha realizado en los siguientes motores de búsqueda bibliográfica:

- Pubmed
- Cochrane plus
- Lilacs
- CUIDEN
- Google académico
- Dialnet

### Estrategia de búsqueda

<b>Área de investigación documental</b>					
Liderazgo en enfermería					
Gestión de servicios de enfermería					
Estilos de liderazgo					
<b>Estrategia</b>					
<b>Término</b>	Liderazgo	Estilos de liderazgo	Supervisión enfermería	Equipos enfermería	Servicios enfermería
<b>MESH / Thesauro</b>	<b>Leadership</b>		Nursing supervisory	Nursing team	Nursing services
			Nurse head		Nursing service hospital
<b>Lenguaje natural</b>		Leadership styles			

<b>Límites</b>	Idioma: español
	Idioma. inglés
	Fecha publicación: 1998 a 2013
<b>Operadores booleanos</b>	AND
	OR

Como consecuencia del efecto de bola de nieve en la lectura documental, se amplió la búsqueda desde 1980 a 1998.

### **Webs especializadas en Guías de Práctica Clínica y de recursos sobre Evidencia**

Guía salud

JB I Connect

Registered Nurses' Association of Ontario:

Guías de buenas prácticas de la Asociación Profesional de Enfermería de Ontario (RNAO). Toronto. Canadá

- Desarrollo y mantenimiento del Liderazgo en Enfermería (2006)
- Práctica colaborativa en los equipos de enfermería (2006)
- Profesionalidad en la enfermería (2007)
- Salud laboral, seguridad y bienestar de las enfermeras (2008)

#### **1.1. Webs de recursos empresariales y de liderazgo**

La búsqueda en páginas webs generales, empleando términos como liderazgo, modelos de liderazgo, formación en liderazgo.

Ejemplo de resultados obtenidos.

Club de la excelencia en gestión: <http://www.clubexcelencia.org/>

<http://www.escueladeliderazgoygestion.com/>

## II. TRAYECTORIA TIPO 1, FORMACION

### MODULO 1:

### LIDERAZGO

#### METODOLOGÍA:

Semipresencial, b-learning

#### CONTENIDO DEL PROGRAMA

El programa del módulo de Liderazgo consta de 125 horas de duración, de las cuales 100 son con metodología on-line y 25 horas presenciales impartidas en dos semanas.

Está enfocado en dos áreas clave, la contextualización de los diferentes estilos y teorías de liderazgo y su influencia en los profesionales, y por otro, el desarrollo de las habilidades que un líder debe adquirir para conseguir un liderazgo eficaz.

#### Formación On-line: 100 horas

Nº	Asignatura	Profesor	Duración
1	Estilos y teorías de Liderazgo	Sin determinar	20 horas
2	Cualidades de un líder	Sin determinar	25 horas
3	¿Cómo afecta el estilo de liderazgo a los profesionales?	Sin determinar	25 horas
4	Delegación, planificación y toma de decisiones	Sin determinar	30 horas

Cada módulo se desarrollará a lo largo de dos semanas con el objetivo de poder dar lugar a reflexión y realizarlo con tranquilidad.

Las sesiones tendrán lugar de lunes a viernes, reservando el fin de semana para trabajo personal y asimilación de conceptos.

Cada alumno realizará las siguientes actividades:

- Trabajo individual:
  - Lectura y reflexión del contenido teórico
  - Lectura, y reflexión y trabajo de los casos prácticos que se presenten
  - Resolución del cuestionario individual
  
- Trabajo en grupo:
  - Participación en el foro correspondiente al módulo
  - Participación en el foro correspondiente al caso práctico

Ejemplo de propuesta de trabajo semanal

MODULO LIDERAZGO				
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Trabajo individual			Trabajo en grupo	
Cuestiones iniciales	Trabajo del caso práctico	Cuestionario individual	Foro del caso práctico	
Foro del Módulo				

Contenido presencial: 25 horas

A lo largo de estas dos semanas en TEXERE los alumnos tendrán sesiones lectivas dirigidas por los profesores que han liderado las materias on-line. Tienen un enfoque totalmente práctico y participativo.

Esto ofrece la oportunidad de conocer a los alumnos con los que han compartido "aula virtual" siendo una experiencia enriquecedora profesional y personal.

Estas sesiones pueden intercalarse con videoconferencias si fuese preciso, dada la dispersión de los centros integrantes del SNS-O, a los que quiere dar cobertura la escuela.

### III. TRAYECTORIA TIPO 2, ASESORÍA

#### MÓDULO

#### SITUACIÓN

El alumno interesado acude a la escuela para solicitar asesoría sobre un asunto concreto.

#### METODOLOGÍA

Diseño individualizado de los contenidos teórico-prácticos necesarios. El esquema a seguir sería el siguiente:

1. Análisis del clima laboral siguiendo el esquema:
  - a. Fase aspectos previos
  - b. Fase de diagnóstico
  - c. Fase de diseño de mejoras
  - d. Fase de implementación y seguimiento
2. Diseño del itinerario formativo
3. Propuesta Coaching o Mentoring

#### DURACIÓN

La duración no se puede determinar porque variará dependiendo de la consecución de los objetivos planteados y su desarrollo.

Únicamente se podrá establecer la duración del módulo teórico-práctico que se vaya a cursar.

#### RESPONSABLES DE ESTA TRAYECTORIA

- Profesores del módulo teórico-práctico
- Coach o Mentor





## **IV. TRAYECTORIA TIPO 3, MENTORING**

### **SITUACIÓN**

Relevo de profesionales de enfermería que ocupan puestos de gestión y precisan ser mentorizados.

### **METODOLOGÍA**

Elección de Mentor, asignación cuidadosa entre pares

Análisis por parte del mentor de la situación del profesional, sus habilidades y sus debilidades

### **DISEÑO DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO**

Diseño de trayectoria de formación si fuese necesario

### **DURACIÓN**

La duración no se puede determinar porque variará dependiendo de la consecución de los objetivos planteados y su desarrollo.

Únicamente se podrá establecer la duración del módulo teórico-práctico que se vaya a cursar.

### **RESPONSABLES DE ESTA TRAYECTORIA**

- Mentor
- Profesores del módulo teórico-práctico



## V. FICHA TECNICA DE UNA SESION DOCENTE

### MODULO 3

### DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL MANEJO DEL GRUPO

#### SESIÓN

Proceso de comunicación

#### FECHA

Sin determinar

#### DURACIÓN:

20 Horas distribuidas de la siguiente manera

- |   |         |
|---|---------|
| • Habilidades básicas                       | 4 horas |
| • Mejora de la comunicación, escucha activa | 4 horas |
| • Barreras en la comunicación               | 4 horas |
| • Contenido práctico                        | 8 horas |

#### OBJETIVOS

El objetivo de esta sesión de comunicación es aumentar la calidad del tiempo que pasa un jefe con su equipo. Para ello es preciso adquirir conocimientos y habilidades para una comunicación eficaz, desarrollar en los participantes una actitud positiva orientada hacia la mejora de la comunicación y capacidad de escucha.

## RESULTADOS ESPERADOS

El alumno al finalizar la actividad habrá demostrado, a través de la superación de las pruebas establecidas, haber adquirido habilidades para llevar a cabo una comunicación eficaz interpersonal, potenciar una escucha activa y será capaz de ponerlo en práctica.

## PROGRAMA

- Barreras en la comunicación
- Habilidades básicas
- Mejora de la comunicación, escucha activa
- Ejercicios prácticos y tutorías, incluyendo coaching si fuese preciso

## PRESUPUESTO (no incluye sesión coach)

	Nº horas	Nº docentes	Tarifa hora	Subtotal	Total
Teoría	12	1	65	780	<b>1084</b>
Práctica	8	1	38	304	

- Tarifa hora teórica, en horario extra laboral año 2013: 64,20
- Tarifa hora práctica, en horario extra laboral año 2013: 37,97

## VI. CRITERIO 6: RESULTADO EN LOS CLIENTES

### MEDIDAS DE PERCEPCIÓN

TEXERE desarrolla su actividad con el objetivo de atender las necesidades y demandas de sus alumnos y del personal que imparte las actividades formativas.

Así mismo pretende satisfacer las necesidades de la organización a la que presta sus servicios SNS-O.

Acometerá evaluaciones periódicas de resultados a través de indicadores de manera que se pueda disponer de una retroalimentación informativa que facilite la revisión de estrategias y objetivos.

### Percepción sobre la calidad del curso

Al final de cada etapa formativa se realizará una encuesta de satisfacción a los alumnos. Se valorarán aspectos:

- Valoración del aula
- Valoración del profesorado
- Valoración de la documentación facilitada
- Valoración del funcionamiento de la plataforma virtual
- Observaciones

Cada uno de estos bloques incluirá una batería de preguntas. La puntuación final se realizará mediante una media aritmética de los resultados obtenidos.

En el apartado de observaciones el alumno podrá incluir todas aquellas aportaciones o puntualizaciones relacionadas con el curso.

## **Percepción sobre las áreas de formación de TEXERE**

- Catálogo de oferta formativa
- Nº de programas personalizados de formación
- Nº de sesiones Coaching
- Nº de sesiones Mentoring

## **SOLUCIÓN DE RECLAMACIONES**

### **Indicadores de Rendimiento**

Hacen referencia a la evolución y resultados que se obtienen en la gestión de los cursos. Se tiene en cuenta

- Perfil de los alumnos
  - Formación específica
  - Puesto que ocupa en la organización
  - Aspectos demográficos
- Evolución del número de alumnos formados
  - Nº de Jefes de Unidad de Enfermería
  - Nº de Jefes de Área de Enfermería
  - Nº de Subdirectores de Enfermería
  - Nº de Directores de Enfermería



