



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPITULO DE LIBRO

**TEMA: "LIDERAZGO EN SALUD DURANTE CRISIS: RETROSPECTIVA DE LA
PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS PAISES LATINOAMERICANOS."**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE CALIDAD
EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR: ING. DANIEL ALEJANDRO VACA CAÑAS

AUTOR: GISELL ESTEFANIA QUINDE TARCO

QUITO, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: Gisell Estefanía Quinde Tarco

Cédula: 1727366021

Lugar y fecha: Quito, 02 de septiembre de 2024.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este capítulo de libro a mi familia, mis padres por apoyarme siempre a superarme profesionalmente y a mi nuevo hogar que forme en el transcurso de mi maestría, a mi esposo Alex quién esperaba despierto hasta terminar mis tareas y sobre todo a mi pequeño Matías quién desde mi vientre hasta su nacimiento me ha acompañado en estos últimos pasos para culminar mi maestría. Les agradezco a todos por su apoyo y preocupación.

Es satisfactorio el poder culminar esta etapa y se las dedico con todo cariño.

AGRADECIMIENTOS

Quiero extender un profundo agradecimiento a quienes me impulsaron a crecer profesionalmente y a no rendirme en el camino.

A mi tutor, Ing. Daniel que con su conocimiento, guía, paciencia e insistencia pude culminar mi capítulo.

A mis compañeras CENTINELAS, que siempre estuvieron para ayudarme con cualquier duda.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ÍNDICE GENERAL.....	5
RESUMEN	5
ABSTRACT.....	7
1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. METODOLOGÍA	10
3. DESAROLLO.....	10
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
5. BIBLIOGRAFÍA.....	22

RESUMEN

Los sistemas de salud generan desafíos complejos, que son problemas sistémicos poco claros y sin soluciones simples. Las medidas correctivas requieren un enfoque que fomente la participación y la colaboración de los miembros que conforman la organización a todo nivel, desde los médicos y enfermeras hasta el personal administrativo y de apoyo. Este liderazgo debe enfocarse en divisar todo el panorama, identificar los retos adaptativos, graduar la tensión, enlazar al personal y crear un liderazgo que surja desde los cimientos. El liderazgo cobró gran relevancia en el contexto de la pandemia de COVID 19, donde los líderes tuvieron que ser capaces de tomar decisiones rápidas y efectivas, entendiendo que existe estilos diferentes de liderazgos para cualquier propósito, es decir, que el líder puede adaptar su comportamiento en base a las necesidades de cada situación de crisis complejas como las que vivimos en el 2019. Paul Hersey y Kenneth Blanchard sugieren un nuevo enfoque del modelo de liderazgo, el liderazgo adaptativo ha demostrado ser fundamental para navegar la incertidumbre y la complejidad de la pandemia. Al centrarse en la flexibilidad, la empatía y la colaboración, los líderes pueden guiar a sus organizaciones no solo a sobrevivir, sino a prosperar en un entorno en constante cambio. Esta evolución en el liderazgo no solo es relevante para la crisis actual, sino que también puede tener un impacto duradero en cómo se gestionan las organizaciones en el futuro (Puertas, Sotelo, & Ramos, 2020).

Palabras clave

Líder, modelo, liderazgo situacional, colaborador, pandemia, crisis.

ABSTRACT

Health systems generate complex challenges, including unclear systemic problems with no simple solutions. Corrective action requires an approach that encourages the participation and collaboration of organizational members at all levels, from doctors and nurses to administrative and support staff. This leadership should focus on looking at the whole scenario, identifying adaptive challenges, regulating distress, linking staff, and protecting leadership that comes from the grassroots. Leadership became highly relevant in the context of the COVID 19 pandemic, where leaders had to be able to make quick and effective decisions, understanding that there are different leadership styles for any purpose, that is, that the leader can adapt his or her behavior. based on the needs of each complex crisis situation such as those we experienced in 2019. Paul Hersey and Kenneth Blanchard suggest a new approach to the leadership model, adaptive leadership has proven to be fundamental to navigate the uncertainty and complexity of the pandemic. By focusing on flexibility, empathy, and collaboration, leaders can guide their organizations to not only survive, but thrive in an ever-changing environment. This evolution in leadership is not only relevant to the current crisis, but can also have a lasting impact on how organizations are managed in the future. (Puertas, Sotelo, & Ramos, 2020).

Keys Words

Leader, model, situational leadership, herlper, pandemic, crisis.

1. INTRODUCCION

El liderazgo es esencial en el desarrollo e implementación de intervenciones efectivas en salud y en la construcción de alianzas intersectoriales sostenibles. Además, el liderazgo en salud es esencial para abordar los desafíos complejos en el sistema de salud, y requiere habilidades en áreas como la planificación estratégica, la regulación, la negociación y la construcción de alianzas intersectoriales. Reforzar el liderazgo de las autoridades nacionales de salud es fundamental para mejorar la calidad de la atención en salud y el bienestar de la población (Puertas, Sotelo, & Ramos, 2020).

La pandemia de COVID-19 ha llevado a una reevaluación del liderazgo, ya que numerosas organizaciones, independientemente de su propósito, han tenido que adaptarse a una crisis global sin precedentes. Los líderes han necesitado desarrollar nuevas habilidades para abordar estos retos, conservando algunas de sus competencias anteriores mientras integran otras, siempre poniendo su enfoque en las personas sin perder de vista los aspectos financieros. En este contexto, estamos viviendo en un entorno VICA (volátil, incierto, complejo y ambiguo) en su máxima expresión, y este concepto se ha vuelto más relevante que nunca a raíz de la COVID-19 (Bomchill, 2020).

La clave del liderazgo en los sistemas de salud durante la pandemia radica principalmente en las autoridades que los dirigen. Esto se debe a que un liderazgo efectivo es esencial para gestionar la crisis sanitaria y minimizar sus impactos (Farrera, 2021).

Existen elementos significativos del liderazgo situacional que se fortalecieron en el tiempo de crisis en los sistemas de salud como la toma rápida de decisiones que los líderes de salud tuvieron que implementar aun con la información incompleta, pero esto ayudo a que se implementara protocolos de seguridad, la asignación de recursos y la planificación de campañas de vacunación. Una información clara y transparente con el personal de salud, pacientes y publico sobre las medidas sanitarias, los riesgos y las recomendaciones, adaptándose a la evolución de la situación (JaénFerrer & Cortés Borra, 2020).

Además, el trabajo en equipo entre médicos, enfermeros, epidemiólogos y otros profesionales de la salud se volvió esencial. Los líderes fomentaron un enfoque colaborativo para abordar los desafíos complejos que presentó la pandemia. La Gestión de recursos fue el centro de atención ya que en países latinoamericanos como el Ecuador se evidencio la escasez de equipos de protección personal (EPP), camas y personal fue un desafío importante. Los líderes debieron gestionar eficazmente los recursos, priorizando su distribución y asegurando el bienestar del personal de salud (JaénFerrer & Cortés Borra, 2020).

El entorno cambiante requería que los líderes fueran adaptables y resilientes, ajustando estrategias y enfoques en respuesta a nuevos datos y realidades sobre el virus. Por lo tanto, el estudio de este modelo de liderazgo se fundamenta en la idea de que la orientación del líder es una función que ofrece a los colaboradores; no existe un estilo de liderazgo único o "mejor", la teoría sostiene que la efectividad del liderazgo depende de la capacidad del líder para adaptar su estilo según las necesidades y la madurez de los colaboradores, así como las demandas específicas de la situación en la que se encuentren; las características de los colaboradores son diferentes y cambian según la situación, por lo que requieren diferentes estilos de dirección; si la situación cambia, el líder debe de cambiar su comportamiento, de tal forma el líder debe de entender la posición en la que se encuentra para poder desarrollar su acción en base a sus requerimientos (Santa Fe, 2011).

Como resultado, el liderazgo durante la pandemia exigió la puesta en práctica de todas las características de un líder, así como el desarrollo de habilidades que tal vez no se habían cultivado previamente, como las competencias digitales. Establecer relaciones sólidas con los colaboradores fue esencial, así como gestionar y dirigir la organización para evitar el desorden, confiar en el equipo, mantener una comunicación continua a través de la tecnología y ofrecer apoyo tanto al personal como a la comunidad, resaltando el valor de la solidaridad. Así, las habilidades de liderazgo adquiridas durante la pandemia han perdurado y continúan siendo relevantes en las organizaciones (Bomchill, 2020).

2. METODOLOGIA

Investigación bibliográfica que incluye de manera exclusiva datos abiertos y/o públicos.

3. DESAROLLO

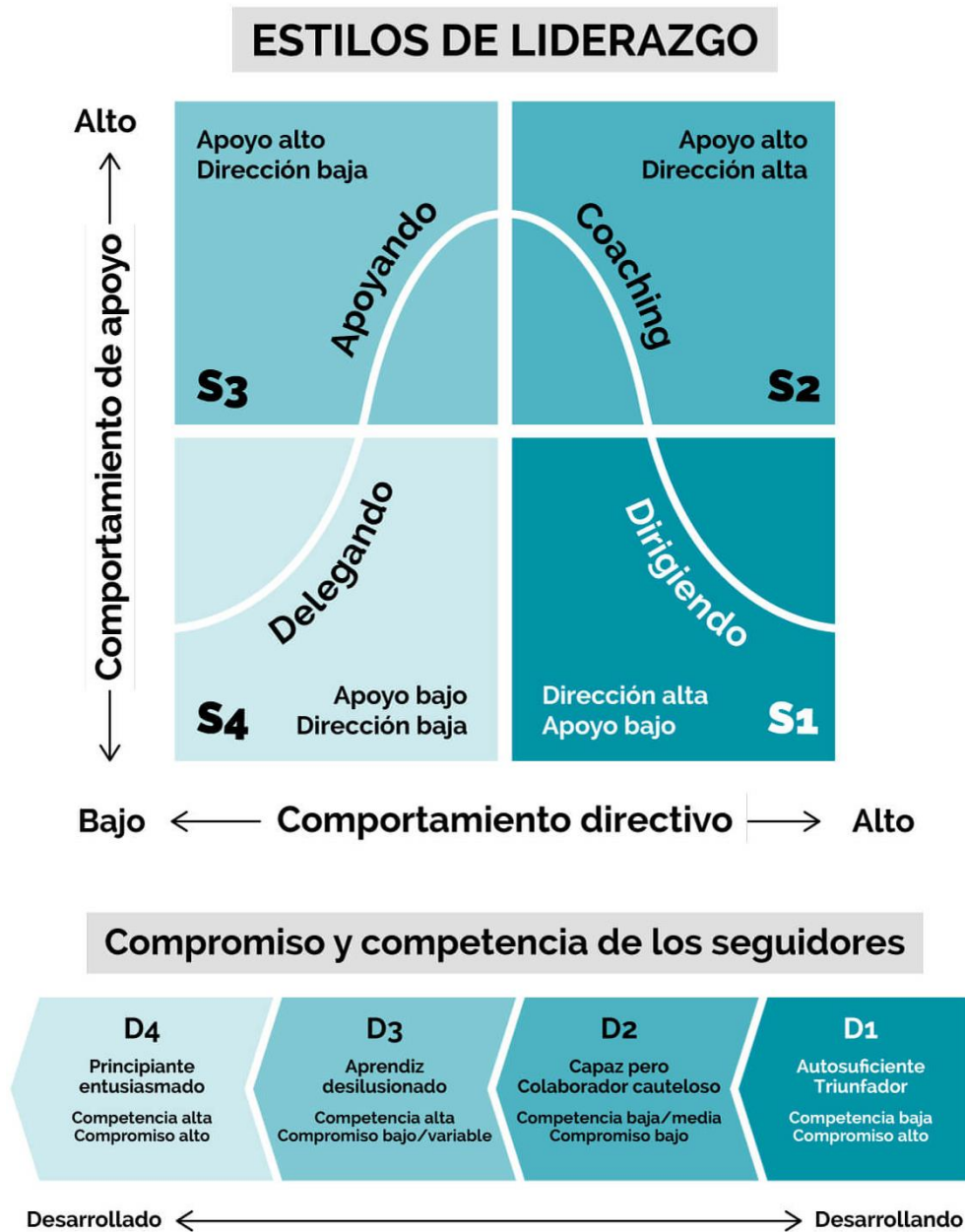
3.1 Liderazgo situacional

Hersey y Blanchard son los autores del liderazgo situacional, en la cual se enfatiza la importancia de la adaptabilidad y la flexibilidad por parte del líder para satisfacer las necesidades cambiantes de los colaboradores (Farrera, 2021).

Los objetivos que persigue el líder con este modelo de liderazgo son:

- Sacar lo mejor de su equipo de trabajo
- Establecer o crear relaciones entre los diferentes niveles
- Desarrollar grupos de trabajo enfocados en cumplir con el objetivo global o el bien común de la organización (Stolte, 2020).

Figura 1. Gráfica representativa de los estilos del liderazgo situacional.



(Stolte, 2020).

El liderazgo situacional es la combinación de 3 conceptos: las bases de poder, el nivel de madurez del seguidor y el estilo de liderazgo del líder (Torres, 2013). Los estilos se clasifican en:

3.1.1 Directivo (S1): En este estilo, el líder proporciona instrucciones claras y específicas a los integrantes del grupo sobre qué hacer, cómo hacerlo y cuándo

hacerlo. Es apropiado cuando los miembros del equipo tienen poca preparación o experiencia en la tarea.

3.1.2 Persuasivo (S2): Aquí, el líder sigue proporcionando dirección, pero también busca la retroalimentación de los miembros del equipo y los motiva para que participen en la toma de decisiones. En este estilo los miembros del equipo tienen algo de experiencia, pero aún requieren orientación y apoyo.

3.1.3 Participativo (S3): En este estilo, los miembros del equipo tienen experiencia y habilidades, pero aún necesitan desarrollar su confianza y motivación. Al fomentar la colaboración y la participación en la toma de decisiones, este enfoque puede llevar a resultados positivos y fortalecer el compromiso del equipo con sus objetivos.

3.1.4 Delegativo (S4): El líder confía a los miembros del equipo la toma de decisiones y la ejecución de tareas, quienes tienen la preparación y la experiencia necesarias para hacerlo. Este estilo es adecuado cuando los miembros del equipo son competentes y autónomos (Stolte, 2020).

La clave del liderazgo situacional es que los líderes deben tener la capacidad de evaluar la situación actual y adaptar su liderazgo en consecuencia. Esto significa que un líder puede tener un estilo preferido, pero debe ser capaz de modificarlo según las necesidades específicas de la situación y los miembros del equipo. La eficacia del liderazgo radica en la capacidad del líder para adaptarse y responder de manera apropiada a las circunstancias cambiantes (Díaz O. , 2018).

3.2 Modelo de Tuckman

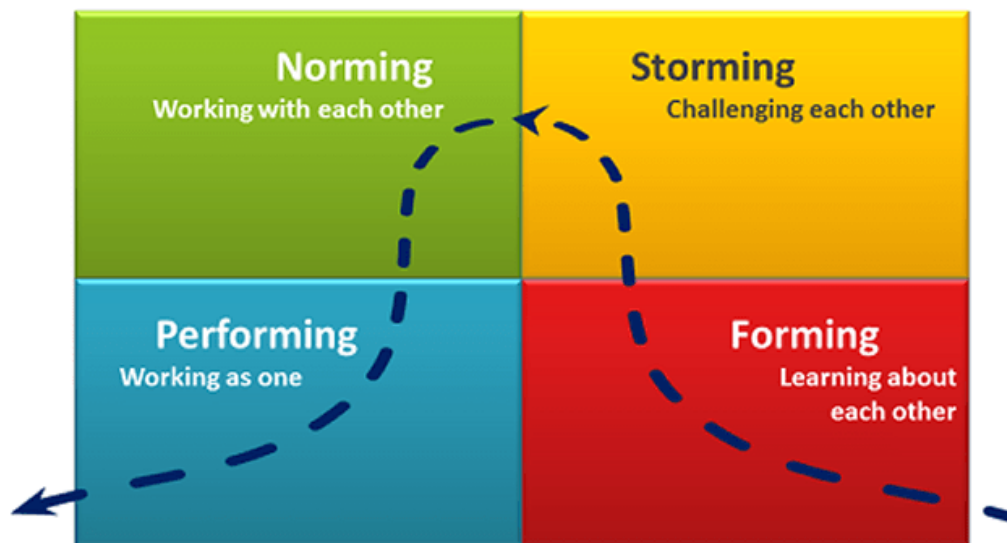
Tuckman desarrolló un modelo que explica la madurez de un equipo de trabajo y su proceso, este modelo proporciona información sobre el desarrollo de los equipos en innovación y establece en qué punto de madurez se encuentra el equipo (Aquino y otros., 2022).

El modelo de Tuckman explica que mientras el equipo establece relaciones entre sus miembros, desarrolla habilidades y madurez, el líder adapta su estilo de liderazgo

en cada etapa, las cuales son: formación, conflicto, normalización y desempeño (Natvig & Stark, 2016).

Las fases de este modelo son:

Figura 2. Modelo de desarrollo de equipos de Tuckman



(Díaz D. , 2019)

- 3.2.1 Formación (forming):** En esta etapa el líder adopta un estilo directivo para dirigir y orientar al equipo. Las responsabilidades y roles de cada miembro del equipo son poco claras. Además, los miembros se deben de familiarizar entre sí y el líder debe hablar sobre propósito del equipo, metas y objetivos que se desea alcanzar.
- 3.2.2 Conflicto (storming):** Durante esta fase, pueden surgir conflictos y desafíos a medida que los miembros del equipo compiten por el control y la influencia dentro del grupo. La comunicación puede ser tensa y la productividad puede disminuir temporalmente.
- 3.2.3 Normalización (norming):** el equipo ya tiene una meta que alcanzar, y quienes lo forman son capaces de resolver sus diferencias y desarrollar normas y roles claros.
- 3.2.4 Desempeño (performing):** El equipo alcanza su máxima efectividad, con roles claramente definidos, comunicación fluida y un sentido compartido de propósito. La productividad del equipo está en su punto máximo. El equipo tiene definido su

trabajo y está capacitado para seguir trabajando por el objetivo sin la necesidad de que el líder participe. Además, en esta etapa se define la autonomía del equipo, toma sus propias decisiones y cualquier cambio que se realice es gracias a las competencias y habilidades que han adquirido los miembros y su experiencia, en este punto los miembros pueden intercambiar roles y adaptarse a cualquier situación.

En 1977, Tuckman y Jensen agregaron una quinta etapa:

3.2.5 Disolución o Adjourning: Esta etapa implica la finalización del proyecto o la tarea del equipo. Los miembros del equipo se preparan para separarse y pueden experimentar sentimientos de pérdida o nostalgia. Es importante reflexionar sobre los logros del equipo y celebrar el trabajo realizado antes de disolverse. Este modelo sugiere que todos los equipos pasan por estas etapas en su desarrollo, aunque la duración y la intensidad de cada etapa pueden variar dependiendo del equipo y de la tarea en cuestión. Los líderes de equipo pueden utilizar este modelo para comprender mejor las dinámicas de grupo y facilitar un desarrollo efectivo del equipo a lo largo del tiempo (Pérez, 2015).

3.3 Alineamiento del modelo de Tuckman vs el Liderazgo Situacional

El modelo de liderazgo situacional reconoce la interrelación entre el líder y los seguidores, así como el desarrollo de habilidades en ambos (Zabala, 2020).

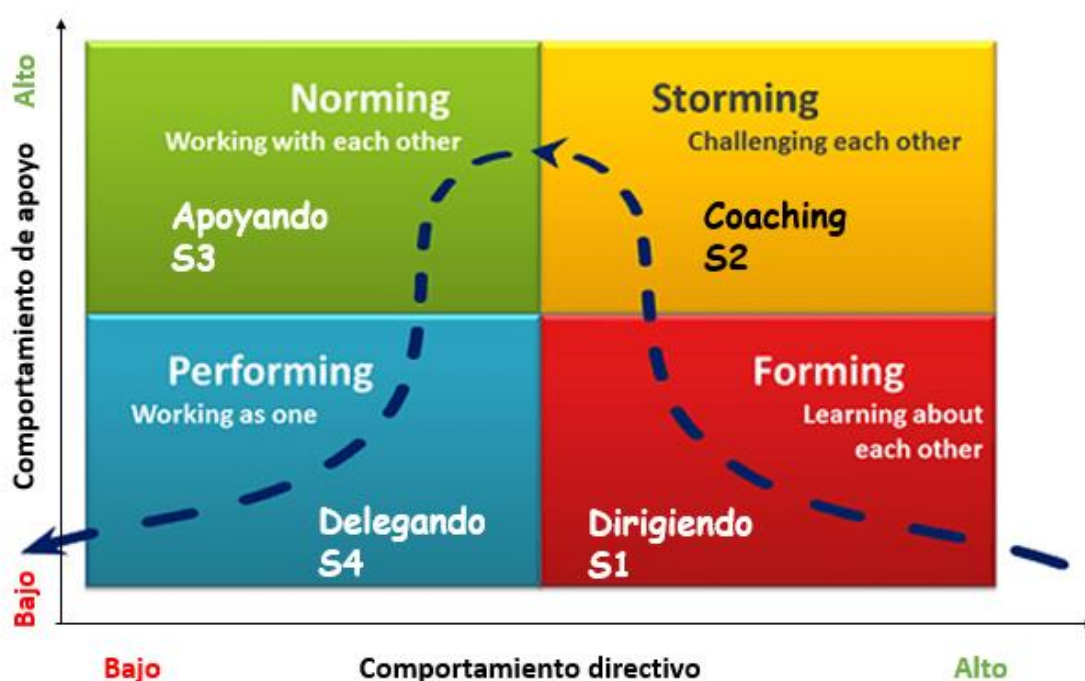
El modelo de Liderazgo Situacional considera tanto la conducta del líder como el nivel de desarrollo de los seguidores, reconociendo que estos factores interactúan dinámicamente y pueden cambiar con el tiempo y las circunstancias. Es secuencial en el sentido de que los líderes pueden moverse entre los diferentes estilos según las necesidades de los seguidores y la tarea en cuestión. Además, es temático y de desarrollo en el sentido de que se centra en cómo el liderazgo evoluciona en función de las habilidades y la madurez de los seguidores. Este enfoque adaptable y orientado al crecimiento lo convierte en una herramienta valiosa para los líderes que buscan

maximizar la efectividad de su liderazgo en una variedad de contextos (Natvig & Stark, 2016).

La estrategia de aplicación en grupos del modelo de Tuckman sigue una secuencia similar a la que se utiliza con individuos en el modelo del Liderazgo Situacional: (i) definición de la tarea, es importante tener claro el objetivo que se tiene que lograr; (ii) identificación del nivel de disponibilidad del grupo para evaluar según su destreza, responsabilidad, seguridad de tal forma ayude a comprender al líder las necesidades del grupo y determinar que liderazgo será el más efectivo; (iii) selección del estilo de liderazgo apropiado basándose en la evaluación de la disponibilidad del grupo y (iv) la aplicación, una vez que el líder tiene seleccionado el estilo de liderazgo se interacciona con el grupo para poder aplicarlo y proporcionar de tal forma instrucciones claras a los miembros del grupo (Aquino y otros ., 2022).

Es esencial que el líder sea tan versátil con los grupos como lo es con los individuos, ya que los grupos también exhiben niveles diferentes de desarrollo de destrezas y motivación. La capacidad del líder para adaptarse y ajustar su estilo de liderazgo según las necesidades específicas del grupo es fundamental para maximizar la efectividad del equipo y lograr resultados exitosos (Aquino y otros., 2022).

Figura 3. Gráfica representativa del alineamiento del modelo de Tuckman y del liderazgo situacional.



3.3.1 Estilo de liderazgo S1 y etapa de formación: es un estilo altamente directivo y de bajo apoyo, el líder proporciona instrucciones específicas y detalladas a los miembros del equipo sobre qué hacer, cómo hacerlo y cuándo hacerlo. Es apropiado cuando los miembros del equipo tienen poca preparación o experiencia en la tarea. La etapa de formación se caracteriza por la baja madurez con relación a las destrezas, se conoce como un periodo de adaptación. La relación entre ambas existe cuando un líder usa el estilo directivo para resolver la dependencia y orientar a los miembros del grupo sobre las tareas que se deben cumplir en esta etapa.

3.3.2 Estilo de liderazgo S2 y etapa de conflicto: en esta etapa el líder provee dirección, pero también aclara y explica las razones de hacer las cosas como se indica. Se busca incentivar más responsabilidad en los miembros. La intervención en los conflictos por parte del líder requiere de una postura activa y directa ya que debe de explicar decisiones y aclarar situaciones al equipo.

- 3.3.3 Estilo de liderazgo S3 y etapa de normalización:** Al reducir la dirección del líder permite al grupo asumir más responsabilidad y compartir entre los miembros las tareas, se estimula la comunicación de dos vías y se comparte la toma de decisiones. El líder facilita la toma de decisiones y solución de conflictos además, imparte confianza sobre los miembros permitiendo que dirijan sus propias operaciones.
- 3.3.4 Estilo de liderazgo S4 y etapa de desempeño:** el grupo en esta etapa tiene un alto nivel de desempeño referente a sus destrezas, los miembros son más experimentados, competentes, motivados y confiados; no necesitan de dirección ni de apoyo. El grupo se autodirige para cumplir con las tareas asignadas es una etapa de madurez y todos los canales de comunicación están abiertos para cumplir los objetivos. Además, este estilo permite al grupo la solución de problemas y la delegación de roles para que el grupo funcione como un equipo, el objetivo principal es la productividad del trabajo.
- 3.3.5 Etapa de disolución:** los miembros necesitan un apoyo emocional debido a la ruptura de las relaciones que se han creado, el grupo en esta etapa baja el rendimiento y la motivación debido a la separación que se genera.

3.4 Casos de éxito en organizaciones de salud

En el 2021 se publicó un artículo elaborado por Martínez y colaboradores en el cual se detalla “la gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería” del Hospital Clínic de Barcelona durante la pandemia de COVID -19, pertenece a la red pública y es de alta complejidad que cuenta con más de cuatro mil profesionales de salud y la dirección de enfermería por más de dos mil profesionales, los cuales se distribuyen en áreas de procesos y actividades profesionales, docencia e investigación y área de proyectos con enfoque clínico.

El departamento de enfermería en conjunto con otras áreas de salud y centros clínicos buscan gestionar de mejor manera la crisis asistencial que marcó la pandemia de COVID 19, a través de la orientación de los profesionales adaptándose a la situación

acerca del cuidado de los pacientes, la seguridad de los profesionales mediante la proporción de información reciente y fiable y la adaptación de los procesos asistenciales de acuerdo con cada escenario. La dirección de enfermería busca a través de su liderazgo la seguridad de sus profesionales y la calidad del cuidado para sus pacientes en cada proceso asistencial.

Para lograr con los objetivos, la dirección elaboró un plan de emergencia dando a conocer las metas del servicio de enfermería al comité del hospital acerca de la gestión eficiente durante la pandemia del COVID-19.

Una planificación de los servicios asistenciales permitió al personal de salud de enfermería aumentar su velocidad de atención y respuesta para pacientes COVID-19; la formación de profesionales en protección hospitalaria fue un entrenamiento sobre el uso correcto de los equipos de protección personal y sobre las medidas de protección y vigilancia sanitaria siguiendo los protocolos que la dirección elaboró.

Las actividades eran evaluadas cada semana para conocer su efectividad, se medía los contactos entre personas posiblemente contagiadas y el personal para conocer quiénes eran los profesionales que se pudieron haber contagiado y realizar su seguimiento, de tal forma se establecen normativas como: cancelar la rotación de los residentes, en el comedor social se mantiene la distancia de un metro y la capacidad se reduce, se envían comunicados diarios acerca de la actividad asistencial.

En el hospital después de semanas con alta demanda de trabajo se destaca el liderazgo de la Dirección de Enfermería y en conjunto con jefatura de enfermería, coordinadoras asistenciales y directores de equipo lograron afrontar la crisis sanitaria y social mediante la gestión y control de las actividades diarias. Además, su participación en la planificación de respuestas ante esta crisis fue fundamental para la gestión de servicios de emergencia (Martinez, Zabalegui, & Sevilla, 2021).

Alegre y colaboradores mencionan en su estudio sobre el estilo de liderazgo frente a la pandemia de COVID-19 ha obligado a los gobiernos a desarrollar estrategias para fortalecer los sistemas sanitarios, destacando la importancia del liderazgo en este proceso. Los profesionales de la salud, especialmente los químicos farmacéuticos,

desempeñan un papel crucial en la atención sanitaria, siendo necesarios líderes capaces de implementar cambios organizacionales efectivos.

El liderazgo transformacional se ha asociado con una mayor productividad y éxito en la implementación de nuevos programas, lo que subraya la necesidad de un liderazgo adaptativo en un entorno cambiante. En el Perú, muchos líderes en el sector sanitario carecen de habilidades para motivar a sus equipos, lo que afecta negativamente el clima laboral y la calidad de la atención.

El estudio analiza los estilos de liderazgo entre los profesionales químicos farmacéuticos y sus actitudes ante el cambio organizacional durante la pandemia. El del estudio es identificar estrategias que fortalezcan el liderazgo y mitiguen la resistencia al cambio, mejorando así la gestión farmacéutica y el rol de estos profesionales en el equipo de salud. Además, se pudo observar como las actitudes hacia el cambio impactan en el rendimiento laboral y la calidad de la atención, enfatizando la necesidad de un liderazgo eficaz en el contexto actual con el fin de relacionar positivamente con la aceptación de cambios, mejorando la confianza y la participación en la toma de decisiones en los profesionales de la salud (Alegre, Castillo, Reyes, & Salas, 2021).

La crisis generada por la COVID-19 evidenció que el sistema de salud en México no contaba con la preparación necesaria para hacer frente a la situación. Un estudio sobre la gobernanza del Sistema Nacional de Salud (SNS) reveló que su capacidad de respuesta se encuentra en un nivel medio, debido a un proceso de toma de decisiones centralizado que restringe la participación activa de todos los actores implicados. Muchos de los convocados a las reuniones no asistieron o no tenían poder para tomar decisiones, lo que afectó su interés en implementar las políticas.

Este enfoque centralizado complicó la adaptación a las diversas realidades sociodemográficas y epidemiológicas de los 32 estados. La relevancia de un liderazgo sólido se subraya, especialmente en la Secretaría de Salud estatal, donde se facilitó la comunicación intersectorial y la obtención de recursos. No obstante, este tipo de liderazgo fue escaso en otras instituciones, como el IMSS y el ISSSTE, lo que pone de manifiesto la necesidad de que todos los responsables de la toma de decisiones

comprendan su función y ejerzan un liderazgo activo para fortalecer la gobernanza y la capacidad de respuesta.

Además, se enfatiza que el éxito de las políticas está relacionado con la habilidad local para adaptarlas a las condiciones particulares de cada región. Un enfoque eficaz, similar al de China, implica una adecuada comunicación y rendición de cuentas, aspectos que en México aún son deficientes.

Para mejorar la gobernanza, es crucial otorgar mayor autonomía a los responsables estatales en la toma de decisiones, fomentar la colaboración con organizaciones civiles y asegurar que las políticas sean inclusivas y sostenibles. Esto fortalecería la confianza y el compromiso entre los actores, mejorando la respuesta social ante la pandemia.

En Ecuador, se realizó un estudio que analizó la importancia del liderazgo como una herramienta esencial para promover una gestión efectiva en las organizaciones de salud durante crisis como la pandemia de COVID-19. Se ha identificado que el entorno de estas instituciones es complicado, marcado por la escasez de medicamentos e insumos, el deterioro de equipos biomédicos y la desorganización de los servicios. Por lo tanto, es crucial contar con directivos capaces de liderar y gestionar los recursos de manera efectiva. En este sentido, el liderazgo se convierte en un elemento clave para que las organizaciones funcionen eficientemente y satisfagan las necesidades de la población (Rodríguez y otros, 2023).

Durante la pandemia, se evidenciaron deficiencias en las instituciones de salud, que se vieron abrumadas por la alta demanda de servicios de la población y la falta de líderes capacitados para manejar adecuadamente esta situación de emergencia. Aunque hay líderes capaces de desarrollar estrategias para alcanzar los objetivos establecidos, se han visto obligados a adaptarse a las circunstancias para organizar, dirigir y proporcionar a su equipo las herramientas necesarias para enfrentar eficazmente los desafíos en cada área.

Para este estudio, se realizó una investigación documental que analizó 40 publicaciones con información científica sobre el tema. Varios estudios coinciden en que los líderes en las instituciones sanitarias deben mostrar empatía, tener una visión

general, estar seguros de sus decisiones y contar con un plan concreto. Con estas características, podrán llevar a cabo gestiones eficientes que les permitan enfrentar futuras emergencias.

Para lidiar con cualquier crisis, las organizaciones de salud requieren líderes que puedan tomar decisiones rápidas pero acertadas, que sean empáticos, agentes de cambio, que confíen en sus colaboradores y los motiven, así como que fomenten la comunicación, la participación y el trabajo en equipo.

En conclusión, se determina que es fundamental adaptar las políticas a las necesidades locales y hacer públicas las estrategias de respuesta para optimizar la gobernanza y la efectividad del SNS en el futuro. El análisis se centró en los actores del SNS, dejando de lado otras influencias sociales, lo que limita una comprensión completa de la gobernanza en salud pública (Diaz et al., 2021).

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El liderazgo situacional puede ser una herramienta valiosa para líderes académicos hospitalarios que se enfrentan a situaciones de emergencia o escenarios sin precedentes en el entorno clínico como lo son las crisis sanitarias. Su enfoque en la adaptabilidad, el desarrollo del equipo, la toma de decisiones ágiles y rápidas y la gestión eficiente de recursos puede ayudar a guiar al equipo a través de momentos difíciles con éxito.
- El modelo de Tuckman de desarrollo de equipos permite adaptar el estilo de liderazgo a las necesidades y dinámicas específicas de cada etapa del proceso, con el objetivo de maximizar la efectividad del equipo y alcanzar sus metas de manera eficiente.
- El sistema nacional de salud debe adoptar un enfoque de liderazgo altamente participativo, donde los líderes aprendan a liderar y descubran sus propios

eventos transformadores. Esto implica desarrollar inteligencia emocional, buscar la calidad y combinar varios tipos de liderazgo según la situación.

- En Ecuador, los nuevos directivos de las instituciones de salud deben desarrollar habilidades de gestión sólidas que les permitan optimizar el uso de los recursos disponibles. Esto puede incluir estrategias como la priorización de necesidades, la planificación cuidadosa de los presupuestos, la optimización de los procesos y la búsqueda de formas innovadoras de mejorar la eficiencia.
- Los directivos de salud en países en desarrollo necesitan trabajar con otras partes interesadas, como el gobierno, organizaciones no gubernamentales y la comunidad, para desarrollar soluciones integrales y sostenibles a los desafíos de salud, de tal forma, mejore la atención de salud para la población
- Reforzar el liderazgo en las organizaciones de salud es fundamental para garantizar la calidad de la atención médica de los pacientes y la comunidad en general. Esto implica desarrollar habilidades de liderazgo en el personal y fomentar una cultura organizacional que promueva la excelencia y la mejora continua.
- Se recomienda para las organizaciones de salud un nuevo enfoque de liderazgo integral y adaptable que aborde los desafíos específicos en las áreas de salud, promoviendo la colaboración, la innovación y el compromiso con el bienestar de la población en general.

5. BIBLIOGRAFIA

Alegre, M., Castillo, F., Reyes, C., & Salas, M. (2021). Estilo de liderazgo y actitud al cambio organizacional en profesionales sanitarios durante COVID-19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 40(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000200007

Aquino, J., Riss, R., Multerer, S., Mogilner, L., & Turner, T. (2022). A step-by-step guide for mentors to facilitate team building and communication in virtual teams. *Med Educ Online*, 27(1). doi:10.1080/10872981.2022.2094529

Bomchill. (2020). Los líderes en la pandemia. 19.

Díaz, D. (2019). Tuckman model of team development and the different leadership styles.

- Díaz, L., Ramirez, M., Cabello, H., Arredondo, A., & Báscola, E. (2021). Gobernanza en el sistema de salud ante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Pública de México*, 63(5). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000500672
- Díaz, O. (2018). Avances en el liderazgo: el modelo situacional. *Tecnos*, 117-131.
- Farrera, N. (2021). Comportamiento y desarrollo organizacional de los servicios de salud. Obtenido de <https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/6019742f52a45/tareas/c4375df49690a2b24a19c4f517b69412trabajo%20de%20investigacion.unidad%20IV%20y%20V.%20equipo1.pdf>
- Hersey, P., & Blanchard, K. (1986). *Psicología para los administradores: la teoría y las técnicas de liderazgo situacional*. Trad. Royer E.A. Obtenido de <http://drupal.puj.edu.co/>
- JaénFerrer, P., & Cortés Borra, A. (2020). Liderazgo en tiempos de crisis sanitaria por covid 19. *Metas de Enfermería*, 23(6). Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81611/>
- Martinez, G., Zabalegui, A., & Sevilla, S. (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 31(1), S12-S17. doi:doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002.
- Natvig, D., & Stark, N. (2016). Un análisis del equipo de proyecto utilizando el modelo de desarrollo de grupos pequeños de Tuckman. *J Nurs Educ*, 55(12), 675-681. doi:10.3928/01484834-20161114-03.
- Pérez, A. (2015). *CEOLEVEL*. Obtenido de Modelo de desarrollo de equipos de Bruce Tuckman: <https://www.ceolevel.com/modelo-de-desarrollo-de-equipos-de-bruce-tuckman>
- Puertas, E., Sotelo, J., & Ramos, G. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica.*, 44. doi:10.26633/RPSP.2020.124
- Rodríguez, C., Loján, J., Muñoz, G., Madrid, B., Calderón, R., & Flores, A. (2023). Liderazgo y su importancia en la gestión de instituciones de salud en tiempos de covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3). Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6782
- Sanchez, E., & Rodríguez, A. (2010). 40 años de la teoría de liderazgo situacional: una revisión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42, 29-39. Obtenido de : <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120->

- Santa Fe. (2011). Plan de formación para el desarrollo de los trabajadores públicos. Obtenido de [https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/125064/618500/file/Manual%20del%20Participante%20-%20Liderazgo%20y%20Comunicaci%C3%B3n\(4\).pdf](https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/125064/618500/file/Manual%20del%20Participante%20-%20Liderazgo%20y%20Comunicaci%C3%B3n(4).pdf)
- Stolte, M. (2020). *Cuando el contexto se encuentra con el desafío: un enfoque de liderazgo situacional*. Obtenido de Inbody: <https://inbody.es/es/2020/04/20/contexto-se-encuentra-con-desafio-liderazgo-situacional/>
- Torres, C. (2013). Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga (Colombia) Liderazgo situacional en enfermería en una institución de salud en Bucaramanga, Colombia. *Enfermería Clínica*, 23(4), 140-147. doi:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862113000752?via%3Dihub>
- Zabala, I. (2020). *Enredando Proyectos*. Obtenido de El liderazgo situacional. Un modelo para dirigir equipos de proyecto.: <https://enredandoproyectos.com/el-liderazgo-situacional-y-los-equipos-de-proyecto/>