



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Liderazgo ineficaz en el personal de enfermería, un enfoque hacia la implementación del coaching de liderazgo en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS

Autora:

Diana Verónica Romero Quezada

Tutor:

MsC. Rocío de las Mercedes Segovia Hernández

2024

Resumen Ejecutivo

Problema

En el área de emergencia del Hospital General del Sur de Quito - IESS, se identificó una problemática significativa relacionada con el liderazgo, ya que, a pesar de contar con un líder para cada turno, el personal tenía conceptos erróneos sobre sus funciones y responsabilidades. A través de encuestas, conversatorios y un análisis FODA, se determinó que un liderazgo efectivo es crucial en el área de emergencia pediátrica para garantizar la calidad de atención y la seguridad del paciente. La investigación se centra en utilizar el coaching de liderazgo como herramienta para superar desafíos como la toma de decisiones, el manejo del estrés, la gestión de equipos multidisciplinarios y la comunicación en situaciones de alta tensión, adaptando estas intervenciones a las necesidades específicas del entorno hospitalario.

Objetivo General

Optimización de liderazgo en el personal de enfermería hacia la implementación del coaching de liderazgo, con el fin de mejorar su eficacia y calidad de atención en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS.

Metodología

El desarrollo del proyecto se realizó mediante la metodología CAPSTONE, enfocándose en una de las problemáticas del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS, basada en un análisis exhaustivo de la información recolectada. Para un correcto análisis del problema, se utilizaron herramientas como el árbol de problemas, que ayudaron a identificar causas y efectos, y un análisis FODA, que permitió examinar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Estas herramientas permitieron establecer los objetivos de la investigación. Además, se llevó a cabo una encuesta entre el personal de enfermería del área de emergencia pediátrica, la cual reveló la percepción del liderazgo y las limitaciones que enfrentan para ejercer eficazmente el rol de líder en el servicio.

Resultados esperados

A través de entrevistas, encuestas y capacitaciones, se identificaron deficiencias de liderazgo en el personal de enfermería del área de emergencia pediátrica del Hospital de IESS Quito Sur, incluyendo problemas de comunicación, toma de decisiones y motivación, lo que generó altos niveles de estrés y baja calidad de atención. La implementación del coaching de liderazgo, que fue bien recibida por parte del personal, resultó en mejoras significativas en la toma de decisiones, trabajo en equipo y comunicación, aumentando la satisfacción del paciente y promoviendo un entorno de aprendizaje y mejora continua. Este proyecto demostró que el coaching puede ser beneficioso en otros contextos profesionales.

Palabras clave: Liderazgo, Coaching, Emergencia pediátrica, Enfermería y Calidad de atención.

Executive Summary

Problem

In the emergency area of the General Hospital of the South of Quito - IESS, a significant problem related to leadership was identified, since, despite having a leader for each shift, the staff had misconceptions about their roles and responsibilities. Through surveys, discussions and a SWOT analysis, it was determined that effective leadership is crucial in the pediatric emergency area to guarantee quality of care and patient safety. The research focuses on using leadership coaching as a tool to overcome challenges such as decision making, stress management, multidisciplinary team management and communication in high-tension situations, adapting these interventions to the specific needs of the hospital environment.

General Objective

Optimize the leadership of the nursing staff towards the implementation of leadership coaching, in order to improve their effectiveness and quality of care in the pediatric emergency area of the IESS Quito Sur Hospital.

Methodology

The development of the project was carried out using the CAPTSONE methodology, focusing on one of the problems of the pediatric emergency area of the IESS Quito Sur Hospital, based on an exhaustive analysis of the information collected. For a correct analysis of the problem, tools were used such as the problem tree, which helped identify causes and effects, and a SWOT analysis, which allowed us to examine strengths, opportunities, weaknesses and threats. These tools allowed us to establish the objectives of the research. In addition, a survey was carried out among nursing staff in the pediatric emergency area, which revealed the perception of leadership and the limitations they face to effectively exercise the role of leader in the service.

Expected results

Through interviews, surveys and training, leadership deficiencies were identified in the nursing staff of the pediatric emergency area of the IESS Quito Sur Hospital, including communication, decision-making and motivation problems, which generated high levels of stress and low quality of care. The implementation of leadership coaching, which was well received by staff, resulted in significant improvements in decision making, teamwork and communication, increasing patient satisfaction and promoting an environment of learning and continuous improvement. This project demonstrated that coaching can be beneficial in other professional contexts.

Key words: Leadership, Coaching, Pediatric Emergency, Nursing and Quality of care.

Índice de contenidos

Resumen Ejecutivo	2
1. Introducción.....	7
2. Identificación del objeto de estudio	8
3. Planteamiento del problema.....	9
4. Justificación de estudio	11
5. Objetivos	13
5.1. General	13
5.2. Específicos	13
6. Revisión de la literatura.....	14
6.1. Estado del arte	14
6.2. Sustentación Teórica	17
6.3. ¿Qué es el liderazgo?	21
6.3.1. Teoría del liderazgo	22
6.3.2. Liderazgo en enfermería.....	24
6.4. Liderazgo vs gestión	25
6.5. Factores que contribuyen al liderazgo en enfermería	26
6.5.1. Justificación y enfoque del coaching a líderes clínicos.....	28
7. Marco Metodológico	30
7.1. Árbol de problemas	31
7.2. Árbol de objetivos.....	32
7.3. Árbol de Actividades	34
7.4. Matriz de planificación	35
7.4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	36
7.4.2. Análisis de alternativas	37
7.4.3. Matriz de factibilidad.....	37
7.4.4. Objetivos Estratégicos	38
7.4.5. Matriz del Marco Lógico	39
7.4.6. Planificación de las Actividades según los Resultados	43
7.4.7. Presupuesto.....	48
8. Resultados	48

8.1. Discusión.....	52
9. Conclusiones y recomendaciones	54
9.1. Conclusiones	54
9.2. Recomendaciones	55
10. Referencias	57
11. Apéndices	65
Apéndice A. Procesos de capacitación	65
Apéndice B. Aplicación de escenarios prácticos	66
Apéndice C. Presentación de resultados	66
Apéndice D. Firma de asistencia-Capacitaciones	66
Apéndice E. Firma de asistencia-Capacitaciones	68
Apéndice F. Coaching para el liderazgo de enfermería	68

Índice de Tablas

Tabla 1. Constructos para la reflexión y la investigación del coaching (Irwin & Morrow, 2005).....	29
Tabla 7. Cronograma de actividades	35
Tabla 2. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	36
Tabla 3. Ventajas y desventajas de la implementación de un programa de coaching interno.....	37
Tabla 4. Matriz de factibilidad de un programa de coaching interno	37
Tabla 5. Matriz del Marco Lógico	39
Tabla 6. Actividades, indicadores,medios de verificación y supuestos.....	40
Tabla 8. Implementar un protocolo para reducción de tiempos de espera	43
Tabla 9. Capacitar al personal para mejorar la percepción de liderazgo	44
Tabla 10. Evaluación de liderazgo del personal de enfermería	45
Tabla 11. Evaluación final	47
Tabla 12. Presupuesto.....	48
Tabla 13. OE1. Identificar principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería	49
Tabla 14. OE2. Desarrollar procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo.....	50
Tabla 15. OE3. Evaluar el impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados	50

Índice de Figuras

Figura 1. Árbol de problemas	31
Figura 2. Árbol de objetivos	32
Figura 2. Árbol de Actividades.....	34

1. Introducción

En el área de emergencia del Hospital General del Sur de Quito - IESS, se ha identificado una problemática significativa relacionada con el liderazgo del personal de enfermería. Aunque cada turno cuenta con un líder designado, existe una confusión generalizada acerca de las funciones y responsabilidades de dichos líderes. Esta situación ha sido corroborada mediante la aplicación de encuestas, conversatorios y un análisis FODA, los cuales subrayan la importancia de un liderazgo efectivo para garantizar la calidad de atención y la seguridad del paciente, especialmente en el área de emergencia pediátrica.

La presente investigación se centra en la implementación del coaching de liderazgo como herramienta para abordar esta problemática. El coaching de liderazgo se presenta como una solución efectiva para superar desafíos comunes en este entorno, tales como la toma de decisiones, el manejo del estrés, la gestión de equipos multidisciplinarios y la comunicación en situaciones de alta tensión. La intervención se adapta a las necesidades específicas del entorno hospitalario, buscando así mejorar la eficacia y calidad de la atención.

El objetivo general de este estudio es optimizar el liderazgo del personal de enfermería mediante la implementación del coaching de liderazgo en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS. Para alcanzar este objetivo, se propone una metodología CAPTSONE, la cual se enfoca en un análisis exhaustivo de la problemática desde diferentes perspectivas, utilizando herramientas como el árbol de problemas y el análisis FODA. Además, se realizaron encuestas al personal de enfermería para identificar sus percepciones sobre el liderazgo y las limitaciones existentes para ejercer eficazmente esta función.

Los resultados esperados incluyen la identificación de deficiencias de liderazgo en el personal de enfermería, tales como problemas de comunicación, dificultades en la

toma de decisiones y falta de motivación, los cuales generan altos niveles de estrés y baja calidad de atención. La implementación del coaching de liderazgo se espera que resulte en mejoras significativas en la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la comunicación, aumentando así la satisfacción del paciente y promoviendo un entorno de aprendizaje y mejora continua. Este proyecto busca demostrar que el coaching de liderazgo no solo es beneficioso en el contexto hospitalario, sino que también puede ser aplicable en otros ámbitos profesionales.

2. Identificación del objeto de estudio

El tema "Liderazgo ineficaz en el personal de enfermería, un enfoque hacia la implementación del coaching de liderazgo en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS" aborda un problema crítico en el desempeño y la gestión del equipo de salud. El objeto de estudio se centra en identificar las deficiencias actuales en las habilidades de liderazgo del personal de enfermería que trabaja en la emergencia pediátrica. Estas deficiencias pueden manifestarse en varios aspectos, como la toma de decisiones, la comunicación efectiva, la resolución de conflictos, la motivación del equipo y la gestión del tiempo.

El liderazgo ineficaz puede tener consecuencias significativas que afectan tanto al personal como a los pacientes. Entre las consecuencias potenciales se encuentran la disminución de la calidad del cuidado al paciente, el aumento en la rotación del personal, la insatisfacción laboral entre los enfermeros y una mayor prevalencia de errores médicos. Todo esto disminuye la eficiencia operativa y crea un ambiente laboral desmotivador y estresante.

La implementación del coaching de liderazgo se presenta como una solución viable para mejorar estas deficiencias. El coaching de liderazgo implica el desarrollo de habilidades específicas de liderazgo a través de técnicas y metodologías de coaching

profesional. Este enfoque puede ayudar a los enfermeros a mejorar su autoeficacia, fomentar una comunicación más efectiva y mejorar el trabajo en equipo, contribuyendo así a un entorno laboral más positivo y a una mejor atención al paciente.

El enfoque específico en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS permite contextualizar el estudio en un entorno donde el liderazgo eficaz es crucial debido a la alta presión y la necesidad de una rápida toma de decisiones. Por lo tanto, el objeto de estudio no solo identifica y analiza las deficiencias actuales del liderazgo, sino que también propone la implementación del coaching de liderazgo como una intervención dirigida a mejorar la situación actual, con el objetivo final de optimizar el cuidado al paciente y la satisfacción del personal.

3. Planteamiento del problema

En el Hospital General del Sur de Quito - IESS, en el área de emergencia mediante una encuesta y conversatorio con personal se postuló cuáles son los problemas más frecuentes en el servicio, en donde se manifestó algunos, uno es particular fue el liderazgo, ya que existe un líder para cada turno, pero según las apreciaciones y las respuestas del personal tenían un significado erróneo a cuáles eran las funciones de un líder. Además, para delimitar bien el tema que se iba a desarrollar se realizó un análisis FODA. Por lo tanto, esta fue la problemática que se tomó en cuenta para llevar a cabo el proyecto de investigación.

Este estudio se basa principalmente en la evidencia existente que sugiere el efectivo liderazgo en el personal de enfermería en el área de emergencia pediátrica, ya que por ser un área en donde la calidad de atención y seguridad del paciente es de suma importancia para garantizar mejora en la salud del usuario. En algunas investigaciones se han identificado cuales han sido los principales obstáculos en el momento de liderar una área o servicio que se incluyen la toma de decisiones, trabajo bajo presión, gestión de los

equipos multidisciplinarios, comunicación clara y efectiva en momentos de alta tensión (Spector et al., 2019).

El coaching de liderazgo puede ser una herramienta efectiva para mejorar competencias en diferentes contextos profesionales, además de su aplicación en el área de emergencia pediátrica podría ser limitada. Es necesario que el personal investigue y se informe para que se puedan desarrollar intervenciones que se adapten a las necesidades de liderazgo que se implementan en el entorno donde trabaja.

4. Justificación de estudio

El liderazgo óptimo en el personal de enfermería es esencial para garantizar una mejor calidad en la atención al paciente con mejores ejecuciones y toma de decisiones en el servicio, además el buen funcionamiento del resto del equipo de salud. Por otra parte, hay que tomar en cuenta la realidad sobre liderazgo ineficaz de cierta parte del personal es de mucha preocupación en algunas áreas hospitalarias, en ello se ve reflejado el impacto negativo del liderazgo deficiente de enfermería este se observa en la insatisfacción laboral del personal, la falta de compañerismo, la mala comunicación entre compañeros, sobre todo en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

Esta investigación se centrará particularmente en el área de Emergencia del Hospital General del Sur de Quito - IESS, ya que la falta del liderazgo efectivo en el personal de enfermería en esta área donde el tiempo, la presión y toma de decisiones son críticos, hace que la falta de liderazgo no tenga buena coordinación con ello un mal rendimiento en situaciones urgentes.

El enfoque de esta investigación se centra en abordar ampliamente el liderazgo ineficaz en el personal de enfermería en el área de emergencia pediátrica. Se busca abordar las causas reales de este problema, para identificar cual es el impacto en cuanto a la calidad de atención al paciente, bienestar personal con ello proponer soluciones. Desarrollando habilidades de comunicación, práctica reflexiva, pensamiento crítico y sobre todo estableciendo objetivos de sus acciones.

En cuanto al alcance que se busca es una revisión bibliográfica extensa en el que se observe estudios previos que estén básicamente relacionados con el liderazgo en enfermería, el coaching de liderazgo, atención pediátrica y algunos de los impactos en la calidad de la atención, además se realizara una evaluación de las necesidades con la implementación de encuestas, entrevistas o determinar grupos focales con los miembros

del personal, con el fin de identificar las necesidades específicas de desarrollo de liderazgo y desafíos presentes

El objetivo de esta investigación además de conocer las causas, el impacto que repercute en el área por el liderazgo ineficaz es también lograr que se implemente este método del coaching de liderazgo ya que este ayuda a mejorar la capacidad de liderazgo, dando apoyo y motivación al personal donde se centren en sus propios objetivos. Proporcionar recomendaciones prácticas para mejorar el liderazgo en enfermería y la atención en el área de emergencia pediátrica.

5. Objetivos

5.1. General

- Optimización de liderazgo en el personal de enfermería hacia la implementación del coaching de liderazgo, con el fin de mejorar su eficacia y calidad de atención en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS.

5.2. Específicos

- Identificación de las principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería
- Desarrollo de procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo
- Evaluación del impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados.

6. Revisión de la literatura

6.1.Estado del arte

Los entornos de atención médica son complejos y caóticos, lo que desafía a los pacientes y profesionales a lograr satisfacción, bienestar y resultados excepcionales. Estos entornos caóticos aumentan el estrés y el agotamiento de los profesionales y reducen la probabilidad de optimizar el éxito en muchas dimensiones. El coaching está evolucionando como una habilidad profesional que puede influir en la optimización del entorno sanitario. Dyess et al. (2017) reflexionan sobre tres programas de coaching: Coaching basado en fortalezas de Gallup, Coaching de microsistemas de Dartmouth y Coaching de enfermería en salud y bienestar. Se presenta cada enfoque, se consideran los procesos y resultados y se ofrecen implicaciones para los educadores. Los departamentos de educación continua pueden reconocer varios enfoques de coaching como oportunidades para ayudar a los profesionales del personal a lograr no sólo el triple objetivo, sino también el cuádruple objetivo.

Gonçalves et al. (2019) identificaron las estrategias que facilitan el desarrollo del liderazgo, correlacionándolas con las variables de caracterización, y construir y validar un programa de capacitación en liderazgo a enfermeros. Primera: estudio transversal, realizado en un hospital general en San Pablo, Brasil. Segunda etapa: estudio de validación del programa, utilizando la técnica Delphi, entre marzo y junio de 2017. Las estrategias indicadas en la primera etapa fueron: actuación de líderes especialistas como facilitadores en el proceso de enseñanza-aprendizaje (las mejores notas las obtuvieron los hombres; $p=0,033$) y establecimiento de colaboraciones entre universidad y hospital (la elección más numerosa fue por enfermeros jóvenes; $p=0,019$). En la segunda etapa, se alcanzó un índice de validez de contenido de 0,81, considerándose como satisfactorio.

Leigh et al. (2019) brindaron perspectivas personales sobre cómo una colaboración entre cuatro universidades de Greater Manchester (GM) y sus organizaciones de práctica asociadas desarrolló, implementó y evaluó un enfoque de entrenamiento para el desarrollo del liderazgo clínico de los estudiantes de enfermería y el aprendizaje entre pares, al tiempo que aumenta la capacidad de colocación en la práctica: el modelo GM Synergy. Se brindan perspectivas sobre la creación de un equipo de proyecto, la prueba del modelo antes de su implementación y el desarrollo de un marco de evaluación sólido. El coaching como modelo para el apoyo a los estudiantes y el desarrollo del liderazgo clínico está en consonancia con el documento Future Nurse: Standards of Proficiency for Registered Nurses del Consejo de Enfermería y Partería, y el rol de supervisor de práctica complementa el rol del coach en la práctica clínica.

El propósito de Singh (2020) proyecto fue evaluar el impacto de una sesión educativa en el reconocimiento y ejecución de características de liderazgo transformacional para enfermeras líderes y educadoras de enfermería. Una sesión interactiva de educación sobre liderazgo transformacional tuvo como objetivo afectar el reconocimiento y la ejecución de las características de liderazgo transformacional de las enfermeras líderes y educadoras de enfermería. Una prueba de rangos con signos de Wilcoxon arrojó un aumento estadísticamente significativo en la influencia (comportamiento) idealizada y un aumento en la estimulación intelectual y la motivación inspiradora. Este proyecto crea la infraestructura para futuras iniciativas en curso centradas en el impacto beneficioso del desarrollo de liderazgo transformacional para enfermeras líderes y educadoras.

Este estudio de R. Lee y Kim (2021) tuvo como objetivo desarrollar un programa de entrenamiento de fortaleza y verificar sus efectos sobre el capital psicológico positivo, el liderazgo del entrenamiento y el compromiso organizacional de los gerentes de

enfermería de primera línea. Los participantes eran gerentes de enfermería de primera línea que trabajaban en dos hospitales generales, y un total de 25 participantes comprendieron los grupos experimental (n=12) y control (n=13). El programa de entrenamiento de fortalezas se desarrolló como un proceso de comprensión, reflexión y utilización de los conceptos y características de la psicología positiva y las fortalezas, y se aplicó a gerentes de enfermería, pero no afectó su capital psicológico positivo, liderazgo de entrenamiento y compromiso organizacional. Los resultados de este estudio no fueron significativos, pero el estudio es significativo porque el programa de entrenamiento de fuerza fue desarrollado y aplicado a gerentes de enfermería de primera línea, y se presentaron diversos aspectos metodológicos a ser considerados en futuros estudios. Identificar factores determinantes del liderazgo en enfermería y la efectividad de las intervenciones para mejorar el liderazgo en enfermería.

Cummings et al. (2021) realizaron una revisión sistemática, incluyendo un total de nueve bases de datos electrónicas. Las bases de datos incluyeron: Medline, Academic Search Premier, Embase, PsychInfo, Sociological Abstracts, ABI, CINAHL, ERIC y Cochrane. Se incluyeron los estudios que examinaron cuantitativamente los factores que contribuyen al liderazgo de la enfermería o las intervenciones educativas implementadas con la intención de desarrollar prácticas de liderazgo en las enfermeras. Los hallazgos de esta revisión dejan claro que las intervenciones educativas específicas son un método eficaz para el desarrollo del liderazgo en las enfermeras. Sin embargo, debido a los resultados equívocos informados en muchos de los estudios incluidos y a la heterogeneidad de las herramientas de medición del liderazgo, se pueden sacar pocas conclusiones sobre qué características específicas de las enfermeras y factores organizacionales contribuyen más eficazmente al desarrollo del liderazgo de la enfermería. Los factores contextuales y de confusión que pueden mediar en las relaciones

entre las características de la enfermería, el desarrollo del liderazgo y la mejora de los programas de desarrollo del liderazgo también requieren un examen más detenido. El desarrollo específico del liderazgo de la enfermería ayudará a garantizar que las enfermeras del futuro estén bien equipadas para afrontar los desafíos de un sistema de atención sanitaria sobrecargado.

El propósito de Hu et al. (2022) presentó revisión sistemática es sintetizar evidencia sobre el efecto del coaching en el desarrollo del liderazgo de los administradores de atención médica. Se realizó una búsqueda de literatura en seis bases de datos en inglés (MEDLINE (Ovid), CINAHL, Embase, Cochrane Library, Nursing & Allied Health Premium y Scopus) y cuatro bases de datos chinas (Wanfang, CNKI, SinoMed y VIP) desde el inicio hasta abril. 1 de octubre de 2022. Los títulos, resúmenes y textos completos de los estudios serán examinados por dos investigadores independientes para determinar su elegibilidad. Se aplicarán RoB 2, ROBINS-I, CASP y MMAT para evaluar la calidad de ensayos aleatorios, estudios no aleatorios, estudios cualitativos y estudios de métodos mixtos, respectivamente.

6.2.Sustentación Teórica

La fuerza laboral de salud pública, en sentido amplio, incluye a todos aquellos que participan durante una parte importante del tiempo en trabajos que crean las condiciones en las que las personas pueden estar sanas. Más específicamente, la fuerza laboral está compuesta por aquellos que trabajan para agencias oficiales de salud pública en todos los niveles de gobierno, organizaciones comunitarias y voluntarias con un enfoque de promoción de la salud, el personal relacionado con la salud pública de hospitales y sistemas de atención de salud, y una variedad de otros en la industria privada, el gobierno y el sector voluntario (Tilson y Gebbie, 2004).

Esta fuerza laboral incluye enfermeras, sanitarios, educadores, administradores, médicos, nutricionistas, trabajadores sociales, ingenieros y muchos otros profesionales, un gran grupo de personas que trabajan en el campo como asistentes, extensores, trabajadores comunitarios de salud y, por supuesto, personal administrativo vital, personal de apoyo y administrativo y un notable complemento de voluntarios. Sus necesidades de formación, preparación y educación continua son amplias y variadas, al igual que los sistemas de recursos humanos en los que trabajan (Lazarus et al., 2022).

Las complejidades de las cuestiones laborales en la salud pública hoy en día podrían llenar varias monografías, y los esfuerzos para abordar los desafíos en este campo son lo suficientemente extensos e impresionantes como para llenar varias más (Holt, 2022). La fuerza laboral de salud pública es un tema particularmente digno de inclusión debido a la atención que ha recibido durante el año pasado y debido a la importancia de una fuerza laboral bien desarrollada para lograr todos los objetivos de salud pública. Los innumerables desafíos continuos que enfrenta la salud pública requieren que sigamos atendiendo a la educación profesional, la contratación y retención de personal, la inversión en educación continua y más. Los desafíos notables para el campo incluyen según Tilson y Gebbie (2004) son estos:

- Definir el alcance y contenido del trabajo realizado por la fuerza laboral en el campo;
- Definir, clasificar y enumerar la fuerza laboral existente y necesaria;
- Comprender las competencias requeridas y especificarlas;
- Crear programas para utilizar estas competencias para capacitar a la fuerza laboral;
- Documentar y asegurar la competencia de la fuerza laboral a través de esfuerzos para obtener credenciales formales; y, por fin,

- Lidar con el enorme legado de negligencia en la realización de investigaciones formales sobre sistemas de salud pública, incluida la investigación sobre la fuerza laboral, muy necesaria para avanzar en la base de evidencia sobre la cual deben basarse las políticas de construcción de la fuerza laboral de salud pública.

La enfermería es una fuerza laboral que envejece, el promedio de edad es de 40 a 60 años, lo que puede reflejar la tendencia de una fuerza laboral envejecida y se les imponen muchas exigencias que les exigen tener resiliencia y mantener la productividad en un entorno fiscal más estricto (Ryan et al., 2019). Asimismo, los gerentes tienen demandas cada vez mayores para reclutar, retener y desarrollar su fuerza laboral. Estos factores han provocado cambios en la forma en que la dirección y el liderazgo de enfermería abordan el apoyo y la tutoría de su personal.

Estos desafíos no se limitan al nivel de liderazgo, ya que el desempeño y funcionamiento de un equipo de enfermería también es parte del rol del coordinador de turno, lo que requiere que esos miembros del personal tengan habilidades para apoyar el desempeño del equipo. Para comprender la aplicación actual del coaching en enfermería, se realizó una revisión integradora de la literatura para identificar brechas y centrarse en investigaciones futuras (Whittemore & Knafl, 2005) citado en (Cornine, 2020).

Los resultados de la revisión integradora de la literatura sobre la aplicación del coaching en enfermería revelaron múltiples brechas y oportunidades para futuras investigaciones. Aunque el coaching es valorado como una herramienta útil para mejorar el desempeño del personal y la cohesión del equipo, su implementación es inconsistente y carece de evaluación sistemática. Se identificaron beneficios potenciales, como mejoras en la comunicación, resolución de conflictos y satisfacción laboral, así como en el desarrollo profesional de las enfermeras. No obstante, la falta de formación adecuada en

coaching y el tiempo limitado son obstáculos significativos. Se requiere de estudios empíricos que evalúen la efectividad del coaching en distintos contextos y culturas, y que examinen los impactos a largo plazo en la calidad del cuidado, los resultados para los pacientes y la retención del personal (Whittemore & Knafl, 2005) citado en (Cornine, 2020).

El coaching está ganando impulso en el ámbito sanitario. Aunque es menos prominente que la tutoría dentro de la enfermería, el coaching se ha utilizado para la formación de equipos, la planificación de carreras, la gestión del cambio y el desarrollo profesional (Narayanasamy y Penney, 2014). En la literatura se suele hacer referencia al coaching y a la tutoría de forma intercambiable, y existen diversas definiciones y aplicaciones del coaching en el ámbito de la atención sanitaria y, más específicamente, en el ámbito de la enfermería.

Al revisar la literatura, el coaching en general puede definirse como una asociación empoderadora que invita a la reflexión y es creativa en el proceso, que inspira a las personas a maximizar su potencial personal y profesional, con un resultado de desempeño positivo, que es de tiempo limitado y se centra en áreas específicas de desarrollo a través de objetivos orientados a la acción (Bradley y Moore, 2019; Jordan et al., 2017; Westcott, 2016).

La literatura sí distingue algunas diferencias entre el significado de coaching y mentoring dentro de la enfermería. En la enfermería, el coaching se centra en el desarrollo de habilidades y competencias específicas a través de una relación orientada a metas y objetivos, mientras que el mentoring implica una relación de orientación a largo plazo, centrada en el crecimiento personal y profesional del enfermero. El coaching es más directivo, mientras que el mentoring es más de apoyo y guía. Sin embargo, algunos autores todavía sustituyen erróneamente el término coaching por mentoring. Esta revisión

integradora se centró en la literatura específica del coaching en un contexto de enfermería clínica.

El uso de tutoría, tutoría y supervisión clínica ha tenido cabida dentro de la enfermería y para apoyar y ayudar al crecimiento profesional del personal. La supervisión clínica se utiliza ampliamente dentro de la enfermería y es una relación profesional formal entre dos o más personas, que facilita la práctica reflexiva, la exploración de cuestiones éticas y el desarrollo de habilidades. La supervisión clínica comparte muchas similitudes con el coaching; sin embargo, la naturaleza de la relación y su separación del liderazgo y la gestión es una distinción clara.

La tutoría es similar en definición a la supervisión clínica. Sin embargo, la tutoría habla de una relación más profunda y de más largo plazo que se centra en el apoyo y la socialización en la profesión y no tanto en resultados de desempeño orientados a la acción y es claramente diferente de las intenciones del coaching (Cleary y Horsfall, 2015) citado en (Cleary y Lees, 2019). La tutoría ha sido el método tradicional para ayudar a las enfermeras en la transición a la profesión y en el desarrollo de habilidades, conocimientos y expectativas del rol (Jnah y Robinson, 2015) citado en (Boswell et al., 2020).

6.3.¿Qué es el liderazgo?

El liderazgo evoca una variedad de pensamientos, reflexiones e imágenes. Estos pueden incluir poder, influencia, seguidores, personalidad dinámica, carisma, objetivos, comportamiento autocrático, innovación, inteligencia, calidez y amabilidad. También podemos pensar en líderes con los que hemos trabajado en el pasado o con los que estamos trabajando actualmente y reflexionar sobre las cualidades y el comportamiento de un líder eficaz (Jewell, 1998; Daft, 2004; Muchinsky, 2006) citado en (Huber, 2017). A lo largo de los años, los investigadores han explorado diferentes dimensiones del liderazgo, como lo demuestran las numerosas definiciones que existen, entre ellas:

'El proceso mediante el cual un agente induce a un subordinado a comportarse de la manera deseada.' (Bennis, 1959) 'El liderazgo... es la capacidad de influir en las personas para lograr objetivos.' (Daft, 2000) 'El liderazgo se define como influencia, es decir, el arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen con voluntad y entusiasmo por alcanzar las metas del grupo.' (Koontz y Wehrich, 2005) "El liderazgo implica el uso de habilidades interpersonales para influir en otros para lograr una meta específica.' (Sullivan y Garland, 2010).

Un tema común que parece estar presente en muchas definiciones es que “el liderazgo implica influir en las actitudes, creencias, comportamientos y sentimientos de otras personas” (H.-F. Lee et al., 2019). Aunque estas definiciones pueden resultar confusas, vale la pena señalar que no existe una definición única correcta de liderazgo. Esta amplia gama de definiciones puede contribuir a una mayor comprensión de los muchos factores que influyen en el liderazgo, así como proporcionar diferentes perspectivas del concepto (Zhang et al., 2019).

6.3.1. Teoría del liderazgo

El liderazgo ha generado una cantidad considerable de investigación y teoría (Koontz y Wehrich, 2005; Muchinsky, 2006; Spector et al., 2019) y las teorías a menudo se describen utilizando diferentes clasificaciones. Spector et al. (2019), por ejemplo, clasifica las teorías de la siguiente manera:

- a) el enfoque de los rasgos, que se ocupa de los rasgos personales que contribuyen al liderazgo eficaz, e centra en identificar y estudiar las características personales, como habilidades, cualidades y atributos, que contribuyen al liderazgo eficaz.
- b) el enfoque del comportamiento, que, al igual que la teoría de los rasgos, explora el liderazgo desde la perspectiva del líder y se centra en los comportamientos del líder

- c) el enfoque de contingencia (teoría de contingencia de Fielder y teoría del camino-meta) sugiere que el liderazgo se trata de la interacción entre una persona (líder), su comportamiento y la situación
- d) el enfoque de intercambio líder-miembro (liderazgo carismático o transformacional) se ocupa de las relaciones entre subordinado y supervisor.

Si bien cualquiera de estas teorías de liderazgo puede usarse para ayudar a las enfermeras a liderar, algunos autores han apoyado el uso del liderazgo transformacional como una opción adecuada para promover el liderazgo de enfermería (Trofino, 1995; Sofarelli y Brown, 1998; Bowles y Bowles, 2000; Carney, 2006; Sullivan y Garland, 2010) citado en (Curtis et al., 2011).

El liderazgo transformacional se trata de visión, capacidad de inspirar seguidores, confianza, compartir un vínculo con los seguidores y ser capaz de empoderar a otros. Autores como Carney (2006), Jooste (2004), Thyer (2003) y Bowles y Bowles (2000), han propuesto que el liderazgo transformacional es un modelo adecuado para dirigir y guiar el liderazgo en enfermería. Un estudio realizado por Bowles y Bowles (2000) comparó los comportamientos de liderazgo transformacional de los gerentes de primera línea que trabajan en Unidades de Desarrollo de Enfermería (NDU) y aquellos que trabajan en otras unidades. El plan NDU se estableció en el Reino Unido para explorar prácticas de enfermería innovadoras y aumentar la cantidad y calidad de las enfermeras líderes citado en (Fava et al., 2017).

Los hallazgos indicaron que las autoevaluaciones de las líderes eran similares en ambos grupos. Sin embargo, las evaluaciones de los observadores calificaron mejor el liderazgo de los líderes que trabajaban en las NDU que el de los líderes que no pertenecían a las NDU. Además, los líderes de las NDU demostraron comportamientos de liderazgo más transformacionales que sus colegas de las que no eran NDU. Otro hallazgo

interesante de este estudio fue que los líderes de las NDU no fueron considerados como "modelos a seguir más creíbles o más activos en la promoción de la capacidad y confianza de su personal" (Bowles y Bowles, 2000) citado en (Rae de Jong, 2018).

6.3.2. Liderazgo en enfermería

Aunque muchos de los artículos de investigación (Bellack et al, 2001; Kleinman, 2003; Heller et al, 2004; Cummings et al, 2008; Picker-Rotem, 2008), capítulos sobre liderazgo (MarrinerTomey, 2009; Roussel et al, 2009; Halligan, 2010) y los libros sobre liderazgo y gestión (WedderburnTate, 1999; Hewison, 2004; Carney, 2006) revisados para esta investigación definían el liderazgo, pocos ofrecían una definición para el término "liderazgo en enfermería" (Kwakernaak, 2021).

En un estudio para examinar las características de un excelente liderazgo en enfermería, Dunham y Fisher (1990) propusieron la siguiente descripción: "... competencia administrativa, educación adecuada, habilidades comerciales, experiencia clínica y comprensión de los principios del liderazgo". Lo interesante de los hallazgos de este estudio es que el liderazgo de enfermería, tal como lo perciben los ejecutivos de enfermería, difiere del liderazgo general debido a su énfasis en que las enfermeras asuman la responsabilidad de influir y mejorar el entorno de práctica (Cummings et al., 2018).

Estos hallazgos no son diferentes de los reportados por Antrobus y Kitson (1999), quien sugirió que "todos los líderes, cualquiera que sea la posición en la que se encuentren, combinan su esfera de influencia con la práctica clínica". En otras palabras, el conocimiento de enfermería derivado de la práctica de enfermería fue fundamental para influir en su liderazgo. Otros términos utilizados para describir el liderazgo en enfermería incluyen "empoderar a otros, facilitar el aprendizaje, desarrollar conocimientos de enfermería, trabajar con y a través de otros para lograr el éxito" (Antrobus y Kitson, 1999) citado en (Van Kraaij et al., 2020).

La Mónica (1994) afirmó que “cuando una persona es una autoridad reconocida y tiene seguidores que cuentan con su experiencia para llevar a cabo sus objetivos, esa persona es un líder”. Además, sugiere que una persona es un líder si brinda asistencia a los demás. Por lo tanto, un estudiante de enfermería es un líder para los pacientes y los clientes, una enfermera de planta también es un líder para los pacientes y los clientes, y un administrador de sala es un líder para todos. miembros del equipo. Además de definir liderazgo, es útil llamar la atención sobre el hecho de que, aunque a veces se usan indistintamente, los términos “liderazgo” y “gestión” son bastante diferentes (Hong y Han, 2020).

6.4.Liderazgo vs gestión

Según Huston (2020), todavía existe cierta confusión sobre la relación entre liderazgo y gestión. Algunos ven el liderazgo como una de las funciones de los gerentes, mientras que otros sostienen que las habilidades requeridas para el liderazgo son más complejas que las necesarias para la gestión. Hughes et al. (2020) hacen las siguientes distinciones entre gerentes y líderes:

- Los gerentes administran, los líderes innovan
- Los gerentes mantienen, los líderes desarrollan
- Los gerentes controlan, los líderes inspiran
- Los gerentes tienen una visión a corto plazo, los líderes tienen una visión a largo plazo
- Los gerentes preguntan cómo y cuándo, los líderes preguntan qué y por qué
- Los gerentes inician, los líderes originan
- Los gerentes aceptan el status quo, los líderes lo desafían.

Estas diferencias en los roles de gerentes y líderes son consistentes con las reportadas en la literatura sobre enfermería (Marquis y Huston, 2009; Marriner Tomey, 2009; Parkin, 2009; Roussel et al, 2009; Sullivan y Decker, 2009). Lo que hay que destacar, sin embargo, es que un puesto de trabajo por sí solo no convierte a un líder. Lo que determina a un líder es su comportamiento. Un líder innova, inspira, guía y desafía, como se evidencia en las distinciones citadas anteriormente (M. Hughes et al., 2020).

6.5. Factores que contribuyen al liderazgo en enfermería

Una revisión sistemática de la investigación sobre los factores que contribuyen al liderazgo en enfermería realizada por (Cummings et al., 2021b) dividen la investigación en estudios de comportamientos y prácticas de los líderes en enfermería, sus rasgos y características, el impacto del contexto de atención sanitaria y los entornos de práctica. y la participación educativa de los líderes de enfermería. Aunque los revisores no están nada impresionados con los diseños de los 24 estudios considerados dignos de inclusión en la revisión, sus conclusiones generales sugieren que existe evidencia de que el liderazgo en las enfermeras se puede desarrollar a través de actividades educativas, modelado y practicar el liderazgo (Heinen et al., 2019).

En términos de comportamientos y prácticas, concluyen que las habilidades para relacionarse son más importantes que las habilidades financieras y técnicas, y que el liderazgo demostrado tiende a fomentar comportamientos de liderazgo en los demás. Los rasgos y características particulares que se ha demostrado que promueven el liderazgo son la apertura, la extroversión y la motivación para gestionar. Además, la edad y la experiencia facilitan el liderazgo, mientras que el género parece no tener importancia. Se observó que la eficacia de los líderes disminuía en entornos sanitarios en los que los líderes tenían menos contacto con los cuidadores (Polis et al., 2017).

Las oportunidades para practicar, observar y modelar habilidades de liderazgo condujeron a una mayor autoeficacia en los comportamientos de liderazgo de las enfermeras. Finalmente, se encontró que los programas de capacitación en liderazgo eran en su mayoría efectivos, no sólo para lograr cambios a corto plazo, sino también a largo plazo. En el contexto de este artículo, los hallazgos sugieren que la "brecha" entre la educación y las demandas de liderazgo del entorno clínico, tal como la identificaron Abed et al. (2022), tal vez podría cerrarse empleando métodos de capacitación exitosos como los utilizados en los estudios. informado por Cummings et al. (2021).

El énfasis en las habilidades de relación como la habilidad de liderazgo más importante sugeriría que los programas de desarrollo del liderazgo deberían incluir este elemento. En este sentido, no sorprende que los estudiantes de enfermería valoraran mucho las cualidades de relación, como la comunicación efectiva y la accesibilidad, en las personas responsables en última instancia de ayudarles a cerrar la brecha entre su formación y su práctica (Perry et al., 2018). Si bien los factores temperamentales mencionados por Cummings et al. (2021), como la extroversión y la apertura, pueden no verse fácilmente afectados por la educación, sin duda existen otras habilidades de comunicación y construcción de relaciones que pueden desarrollarse durante la capacitación y la colocación.

Por ejemplo, la inteligencia emocional, la capacidad de integrar y gestionar las emociones y la razón, podría desarrollarse mediante la formación. Una revisión reciente que explora la relación entre la "inteligencia emocional" y el liderazgo de la enfermería sugiere cautelosamente un papel central para esta capacidad (Akerjordet et al., 2018). Si bien el impacto de cada uno de estos factores proporciona una idea de cómo se puede promover el liderazgo en enfermería, en general se entiende que es necesario un análisis

más holístico de su impacto combinado y de cómo interactúan para predecir la prevalencia y eficacia de dicho liderazgo.

En particular, es necesario examinar la interacción entre los factores personales y laborales. La revisión sistemática de Wagner et al. (2019) de publicaciones sobre el papel del empoderamiento en el liderazgo de la enfermería sugiere que los esfuerzos de la organización para "empoderar" a las enfermeras promueven comportamientos y actitudes laborales positivos, incluido el comportamiento de liderazgo. Un estudio sugiere que este efecto también puede promoverse mediante programas de educación en liderazgo (H.-F. Lee et al., 2019).

6.5.1. Justificación y enfoque del coaching a líderes clínicos

El coaching ha sido ampliamente citado en la literatura publicada como una intervención que contribuye al desarrollo del liderazgo. Desde una perspectiva pedagógica, el coaching se basa en modelos de aprendizaje experienciales, centrados en el alumno y en adultos (Slabbert y Hoole, 2021). Hughes et al. (2020) sostiene que el aprendizaje de adultos ha "alcanzado su cenit con la llegada del coaching como enfoque de aprendizaje". El coachee conserva la propiedad del contenido y la responsabilidad de los resultados del proceso, mientras que el coach ayuda a desentrañar los problemas que pueden causar ciertos comportamientos y estimula ideas o conocimientos para el cambio o la resolución de problemas. El uso de estrategias experienciales es fundamental para un repertorio de coaching basado en experiencias concretas, observaciones reflexivas, conceptualizaciones abstractas y experimentación activa (Turesky & Gallagher, 2011) citado en (V. Hughes et al., 2020).

El proceso de coaching para el desarrollo de la práctica clínica se ha descrito de varias maneras. Byrne (2007, p. 1987) citado en (Cable y Graham, 2018) propone un modelo centrado en la resolución de problemas clínicos, colocando a los individuos en

situaciones reales en las que exploran y abordan directamente problemas que ocurren en entornos clínicos particulares centrados en "los individuos que diseñan su futuro -y el de su organización- y lograr la excelencia estableciendo metas desafiantes personal y profesionalmente y comprometiéndose a tomar las acciones necesarias para alcanzarlas". McNamara et al. (2014, p. 2539) describen un enfoque de coaching más allá de los problemas clínicos, apoyado por un profesional del coaching que puede no tener experiencia clínica pero que explora habilidades y atributos para la vida más amplios, como "una forma de desarrollar al individuo para el rol que desempeñó" (McNamara et al., 2022).

El enfoque de coaching coactivo se sustenta en una relación, cuya naturaleza y calidad se caracteriza por un enfoque integral en la persona y un compromiso con el aprendizaje profundo y la acción consciente a través de una asociación compasiva y valiente entre el coach y el coachee. "Coactivo" se refiere a una relación entre iguales en la que tanto el coach como el coachee son colaboradores activos en el proceso" (Kimsey et al., 2018).

Irwin y Morrow (2005, págs. 30-33) sugieren que el modelo coactivo es "ateórico... fundado en una aplicación práctica y no derivado de una base teórica". La base teórica se ha construido retrospectivamente sobre la base de resultados prácticos y los impactos informados. Irwin y Morrow sitúan la base de evidencia en la teoría del cambio de comportamiento en salud basándose en constructos de la teoría cognitiva social. Los constructos clave en el modelo coactivo ofrecen una base reflexiva e investigativa para la intervención de coaching (Tabla 1) (Harvey et al., 2020).

Tabla 1. Constructos para la reflexión y la investigación del coaching (Irwin & Morrow, 2005)

Esperanzas	¿Pueden las enfermeras líderes dilucidar o articular los resultados que desean lograr?
-------------------	--

Expectativas	¿Cuáles podrían anticipar las enfermeras líderes como consecuencias probables o posibles de sus comportamientos/liderazgo?
Autoeficacia	¿Cómo perciben las enfermeras líderes su capacidad para generar cambios?
Refuerzo H	¿Cómo pueden el desafío, la rendición de cuentas, el reconocimiento y el apoyo promover el autoanálisis y generar cambios de comportamiento?
Reconocimiento	¿Cómo cambia el hecho de que se les reconozca por quiénes son y por lo que tienen para ofrecer, apoyar o promover acciones o cambios de comportamiento?

Nota. Información extraída de Harvey et al. (2020)

7. Marco Metodológico

En cuanto al desarrollo del proyecto se realizó a través de la metodología de CAPTSONE, que se basa en una de las problemáticas que atraviesa el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS

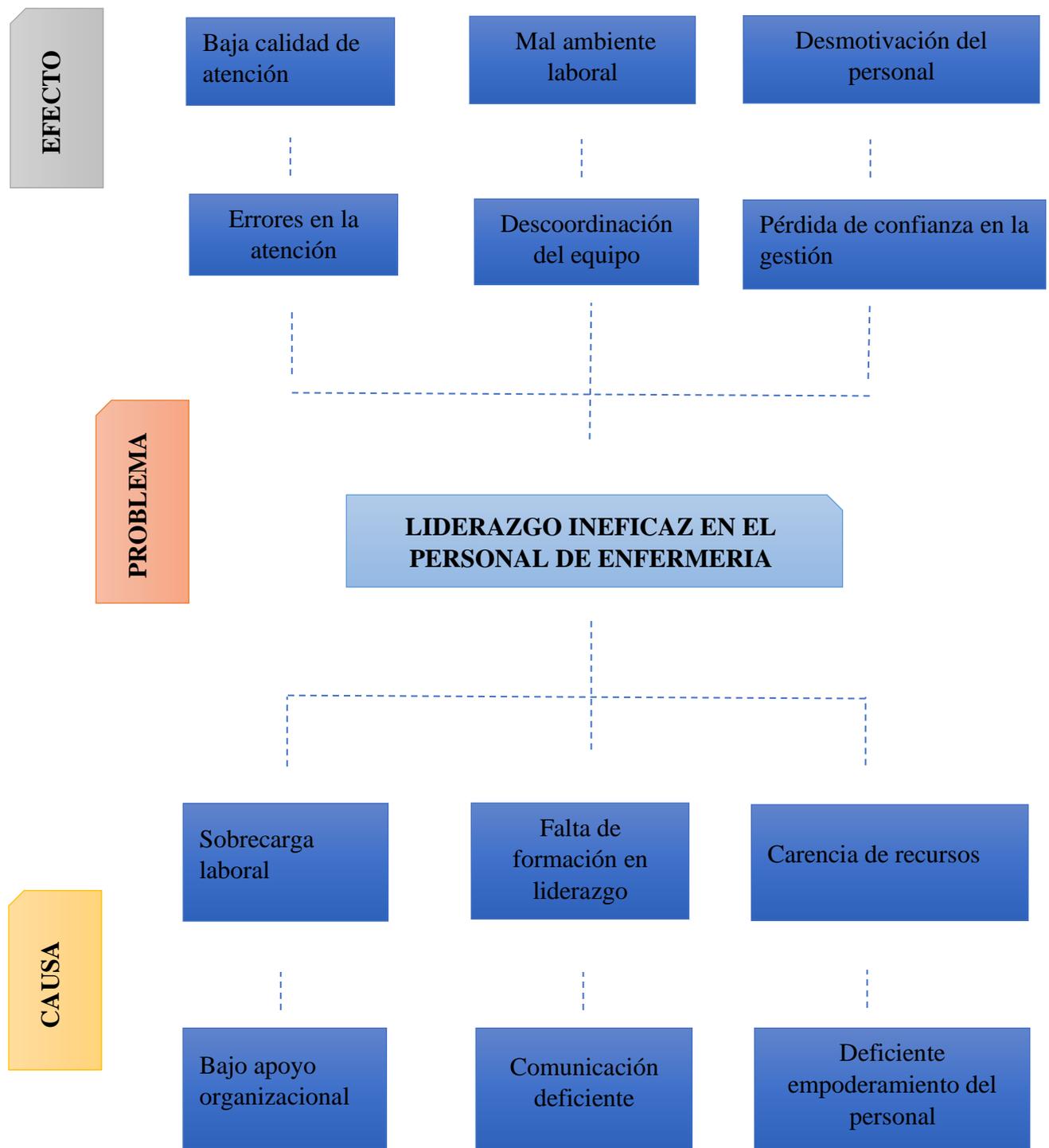
, a través de un análisis con la información recolectada.

Para el correcto Análisis de problema se utilizó herramientas que nos permitan obtener información correcta para delimitar correctamente la problemática con el árbol de problemas, identificando las causas y efectos, además se realizó un análisis FODA en el que se analiza las fortalezas. Oportunidades, debilidades y amenazas, a partir de ello, se estableció los objetivos que se quieren alcanzar con la investigación.

Sumando a eso, se empleó una encuesta en el personal de enfermería del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS, en la que se comprobó cómo es la percepción y buen liderazgo del personal de enfermería, para conocer cuáles son las limitantes que poseen para el ejercer el rol del líder en el servicio.

7.1.Árbol de problemas

Figura 1. Árbol de problemas

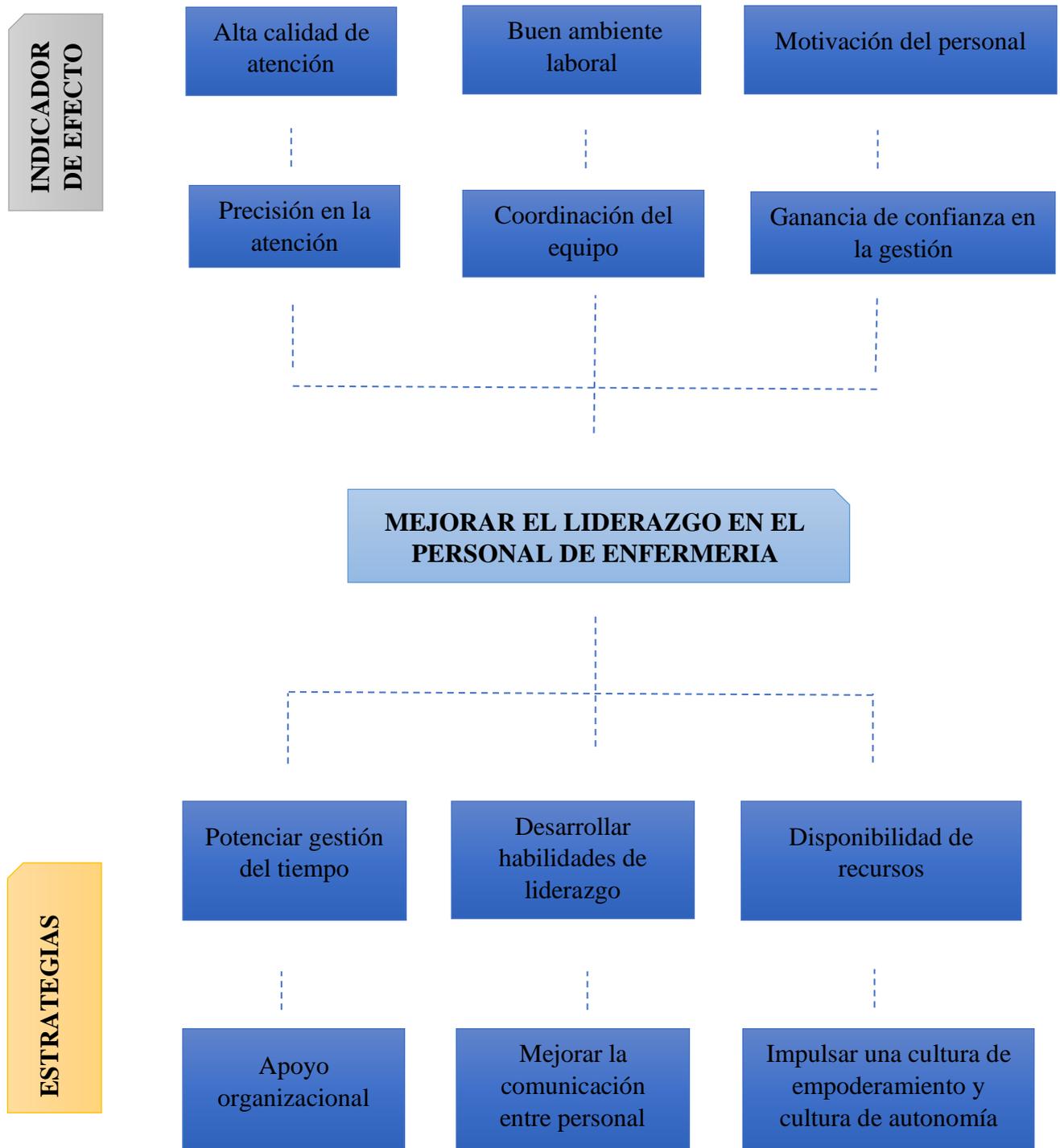


Se propone abordar el tema con investigación en bases sólidas, con el fin que se implemente un programa propio de coaching de liderazgo para el personal de enfermería del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS. Al

llevarlo a cabo se busca mejorar la eficacia del liderazgo, fortalecer una colaboración interdisciplinaria con el equipo de trabajo y sobre todo optimizar la calidad de atención del paciente.

7.2.Árbol de objetivos

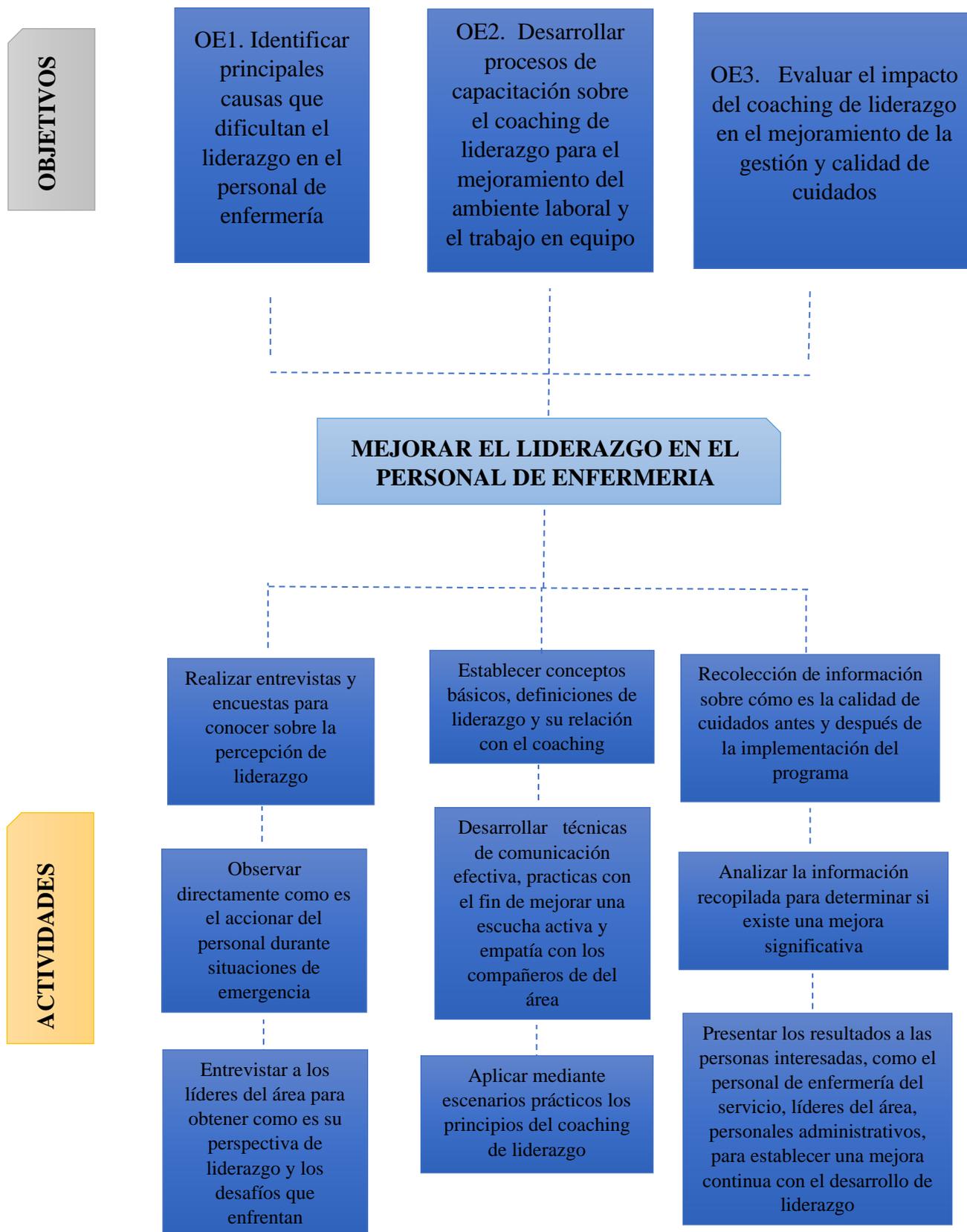
Figura 2. Árbol de objetivos



Se propuso abordar el tema con investigación en bases sólidas, con el fin que se implemente un programa propio de coaching de liderazgo para el personal de enfermería del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS. Al llevarlo a cabo se busca mejorar la eficacia del liderazgo, fortalecer una colaboración interdisciplinaria con el equipo de trabajo y sobre todo optimizar la calidad de atención del paciente.

7.3.Árbol de Actividades

Figura 3. Árbol de Actividades



7.4. Matriz de planificación

Tabla 2. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																														
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRESO	INICIO	FIN	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							
					L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V							
OE1. Identificar principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería																														
Realizar entrevistas y encuestas para conocer sobre la percepción de liderazgo	LCDA. DIANA ROMERO	100%	13/5/2024	17/5/2024																										
Observar directamente como es el accionar del personal durante situaciones de emergencia	LCDA. DIANA ROMERO	100%	13/5/2024	17/5/2024																										
Entrevistar a los líderes del área para obtener como es su perspectiva de liderazgo y los desafíos que enfrentan	LCDA. DIANA ROMERO	100%	13/5/2024	17/5/2024																										
OE2. Desarrollar procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo																														
Establecer conceptos básicos, definiciones básicas de liderazgo y su relación con el coaching	LCDA. DIANA ROMERO	100%	20/5/2024	24/5/2024																										
Desarrollar técnicas de comunicación efectiva, practicas con el fin de mejorar una escucha activa y empatía con los compañeros de del área	LCDA. DIANA ROMERO	100%	20/5/2024	24/5/2024																										
Aplicar mediante escenarios prácticos los principios del coaching de liderazgo	LCDA. DIANA ROMERO	100%	20/5/2024	24/5/2024																										
Ejercicios autoconciencia y desarrollo personal con el fin de reflexionar sobre las fortalezas y debilidades para mejorar el estrés laboral	LCDA. DIANA ROMERO	100%	20/5/2024	24/5/2024																										
OE.3 Evaluar el impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados																														
Recolección de datos sobre cómo es la calidad de cuidados antes y después de la implementación del coaching	LCDA. DIANA ROMERO	100%	27/5/2024	31/5/2024																										
Analizar la información recopilada para determinar si existe una mejora significativa	LCDA. DIANA ROMERO	100%	27/5/2024	31/5/2024																										
Presentar los resultados a las personas interesadas, como el personal de enfermería del servicio, líderes del área, personal administrativos, para establecer una mejora continua con el desarrollo de liderazgo	LCDA. DIANA ROMERO	100%	27/5/2024	31/5/2024																										

7.4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

Las personas involucradas en esta investigación, principalmente es el personal de enfermería del área de emergencia, líderes de turno de enfermería, administración de hospital, pacientes, además se puede incluir a consultores externos de coaching.

Para la correcta participación del personal, se coordinó con el jefe del área de servicio para que todos participen de las actividades planificadas, los líderes de turnos cumplirán un rol importante, serán quienes harán el seguimiento del programa, con el fin de observar si es factible la implementación del coaching de liderazgo.

Con los participantes se estableció estrategias para que exista una buena comunicación entre todos, para mantener informados sobre el avance del proyecto, fomentando un compromiso de participación activa, en la que se puede incluir charlas participativas, reuniones, correos electrónicos etc. Se desarrolló algunos indicadores que nos permitan evaluar cómo y cuál es el nivel de participación. Se incluyó firmas de asistencia, encuestas de retroalimentación, observación a cada uno de los participantes

Tabla 3. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	ACTITUD	PODER
Supervisora	Alto	Alto	Alto
Jefe del servicio	Alto	Alto	Alto
Enfermeras del servicio	Alto	Medio	Medio
Auxiliares en Enfermería	Bajo	Bajo	Medio
Comité de Calidad	Alto	Medio	Medio
Maestrante	Alto	Alto	Medio

7.4.2. Análisis de alternativas

Implementación de un programa de coaching interno del Hospital General del Sur de Quito - IESS:

Tabla 4. Ventajas y desventajas de la implementación de un programa de coaching interno

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • El valor por el pago a consultores externos sería más bajo • Existiría mayor conocimiento de las necesidades reales que posee el servicio y hospital • Desarrollar habilidades del personal de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia de coaching • Limitación de tiempo para realizar capacitaciones por funciones que deben ejercer cada miembro • Posibilidad de no aceptar el programa

7.4.3. Matriz de factibilidad

Tabla 5. Matriz de factibilidad de un programa de coaching interno

Nº	Alternativas	Aceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	Total
1	Beneficios para la calidad de atención	1	1	1	1		1	5
2	Riesgo laboral	0	1	1	0	1	1	3
3	Apoyo de los directivos	1	1	1	1	0	1	5
4	Impacto social	1	1	1	1	1	1	6
5	Obstáculos y barreras	1	0	0	1	1	1	4
6	Disponibilidad de recursos	1	0	0	1	0	1	3

0	No aplicable
1	Poco aplicable
2	Medianamente aplicable

3	Aplicable
---	-----------

Criterio	Definición
Aceptable	Aceptabilidad por la coordinación
Factible	Que se pueda ejecutar
Trascendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario interno

7.4.4. Objetivos Estratégicos

- **Fomentar un ambiente de trabajo colaborativo y de apoyo entre el personal:**
Se realizará mediante habilidades de comunicación y trabajo en equipo
- **Capacitar al personal para la implementación del coaching de liderazgo:**
demostrar al personal a través de un programa los beneficios como toma de decisiones rápidas y efectivas en situaciones de emergencia
- **Promover una cultura de aprendizaje y mejora continua:** se sugiere la implementación de un programa de coaching de liderazgo que promueva la reflexión crítica
- **Incrementar la calidad de atención al paciente:** fortalecer el liderazgo clínico del personal de enfermería
- **Facilitar el desarrollo de líderes emergentes identificar:** y motivar el potencial de liderazgo en individuos con capacidad para que puedan influir positivamente en el equipo.

7.4.5. Matriz del Marco Lógico

Tabla 6. Matriz del Marco Lógico

Resumen narrativo de objetivos	Indicadores verificables Objetivamente	Medios de verificación	Supuestos
Fin El personal de enfermería optimiza el liderazgo en el área con una mejor calidad de atención	Un 80% del personal recibe un impacto de liderazgo positivo en la calidad de atención de enfermería	Informe observacional al personal de enfermería	Poca acogida del proyecto por el personal Deficiente organización de las actividades propuestas
Propósito El personal de enfermería desea implementar el coaching de liderazgo	El 70 % del personal considera que existirá efectividad del coaching de liderazgo si se implementa en el servicio	Informe de entrevista personal con los profesionales Registro de firmas sobre la implementación del coaching Encuestas al personal sobre implementación	El personal del área no desea implementar el coaching de liderazgo en el área
COMPONENTES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Progreso en las habilidades de liderazgo mejorando la capacidad para la toma de decisiones asertivas durante las situaciones de emergencia	Satisfacción del equipo en situaciones emergentes	Encuestas de satisfacción Observación directa	No se lograron desarrollar habilidades de liderazgo
Satisfacción del personal con el progreso a desarrollar un mejor ambiente laboral	Índice de satisfacción con el progreso del ambiente laboral	Encuestas de satisfacción Entrevistas grupales o individuales	Poca satisfacción del personal

Mejora en la calidad de atención ayuda a reducir el tiempo de espera en la atención de una emergencia con una mejor coordinación del trabajo en equipo	Tiempo de espera en la atención de emergencias	Registro de tiempos Entrevistas a pacientes	No se logró mejorar la calidad de atención
Transformación de percepción de liderazgo incremento de la confianza del personal de enfermería por parte de otros profesionales y crecimiento de la percepción positiva por parte de los pacientes y familiares	Percepción positiva de liderazgo positiva	Registro de firmas Entrevistas a personal	Disminución en la percepción de liderazgo por parte de los profesionales

Tabla 7. Actividades, indicadores, medios de verificación y supuestos

Actividades	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<i>Identificación de las principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería</i>			
<ul style="list-style-type: none"> Realizar entrevistas y encuestas para conocer sobre la percepción de liderazgo Observar directamente 	<p>El 60 % del personal de enfermería fue entrevistado para conocer la percepción de liderazgo</p> <p>Un 75% del personal cumple</p>	<p>Entrevistas</p> <p>Observación directa al personal</p>	<p>El personal no colabora para que se realicen las entrevistas</p>

<p>como es el accionar del personal durante situaciones de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevistar a los líderes del área para obtener como es su perspectiva de liderazgo y los desafíos que enfrentan 	<p>con el protocolo en situaciones emergencia</p> <p>Los líderes del servicio entrevistados fueron un 70%.</p>	<p>Entrevistas</p>	<p>Los profesionales no permitieron que fueran observados</p> <p>Los líderes del servicio no colaboraron en las entrevistas propuestas</p>
<p><i>Desarrollo de procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo</i></p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer conceptos básicos, definición de liderazgo y su relación con el coaching • Desarrollar técnicas de comunicación efectiva, practicas con el fin de mejorar una escucha activa y empatía con los compañeros de del área 	<p>Formación sobre conceptos básicos con un 80%, observado en la mejora del desempeño</p> <p>Los profesionales que participaron en la demostración de mejora de habilidades y escucha fue de un 80%</p>	<p>Autoevaluación</p> <p>Observación directa Diálogos Retroalimentación entre compañeros</p>	<p>No se establecieron los conceptos básicos ni definiciones en relación al coaching de liderazgo</p> <p>Falta de desarrollo en técnicas de comunicación</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar mediante escenarios prácticos los principios del coaching de liderazgo • Ejercicios de autoconciencia y desarrollo personal con el fin de reflexionar sobre las fortalezas y debilidades para mejorar el estrés laboral 	<p>Un 80% del personal participo en la aplicación de técnicas de liderazgo en escenarios prácticos como el feedback constructivo y el liderazgo transformacional</p> <p>El 90 % de los de participantes que completaron con las actividades</p>	<p>Evaluación de desempeño Autoevaluación</p> <p>Registros de participación Observación directa</p>	<p>El personal no colaboro para la aplicación de escenarios prácticos</p> <p>Los ejercicios de autoconciencia y desarrollo personal no se ejecutaron</p>
--	---	---	--

Evaluación el impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Recolección de información sobre cómo es la calidad de cuidados antes y después de la implementación del programa</i> • <i>Analizar la información recopilada para determinar si existe una</i> 	<p>Calidad de cuidados con la implementación de coaching de liderazgo, a través de la satisfacción de paciente y mejor desempeño del personal</p> <p>En el análisis de la información se toma en cuenta la satisfacción del paciente y</p>	<p>Encuestas de satisfacción Evaluación Registro firmas</p> <p>Encuestas de satisfacción Análisis de información</p>	<p>No se pudo hacer una recolección oportuna de información ni ser aplicado el programa</p> <p>No hay suficiente información para determinar alguna mejora</p>
---	--	--	--

<p><i>mejora significativa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Presentar los resultados a las personas interesadas, como el personal de enfermería del servicio, líderes del área, personales administrativos, para establecer una mejora continua con el desarrollo de liderazgo</i> 	<p>desarrollo profesional</p> <p>Un 70% del personal participo en la presentación de resultados, para observar la satisfacción del personal de enfermería</p>	<p>Encuestas de satisfacción</p>	<p>No se dio acogida para presentación de resultados</p>
--	---	----------------------------------	--

7.4.6. Planificación de las Actividades según los Resultados

A continuación, se colocó la evaluación de los indicadores propuestos que se emplearon en el proyecto Captstone, con el propósito de mejorar la atención en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito – IESS:

Tabla 8. Implementar un protocolo para reducción de tiempos de espera

FICHA DE EVALUACIÓN			
PROCESO: Implementar un protocolo para reducción de tiempos de espera			
RESULTADO	Mejora en la calidad de atención ayudara a reducir el tiempo de espera en una emergencia con una mejor coordinación del trabajo en equipo		
TIPO DE INDICADOR: Eficiencia	INDICADORES	Tiempo de espera en la atención de emergencias	
VARIABLES	FUENTES DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
Número de registro de tiempo Numero de encuestas de satisfacción	Registro de tiempos Firmas de asistencia	Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada	Porcentaje

EVALUACIÓN FINAL	INTERPRETACIÓN	
Según las actividades desarrolladas con el personal de enfermería para lograr una mejor calidad de atención al usuario se cumplió con un 80%, tomando en cuenta el descontento por parte de los usuarios por el tiempo de espera, el personal ha tomado en cuenta las directrices impartidas para ejercer un mejor liderazgo y se han planteado desarrollar un protocolo para reducir favorablemente el tiempo de espera.	Muy satisfactorio	>75%
	Satisfactorio	51-74%
	Poco satisfactorio	< 50%

El análisis de la ficha de evaluación presentada se centra en la implementación de un protocolo para reducir los tiempos de espera en situaciones de emergencia, con un enfoque en la mejora de la calidad de la atención y la coordinación del trabajo en equipo. La eficiencia es el tipo de indicador utilizado, y se utilizan indicadores específicos como el tiempo de espera en la atención de emergencias. El número de registros de tiempo y las encuestas de satisfacción, respaldadas por registros de tiempo y firmas de asistencia, son variables y fuentes de información. La Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada es responsable de la evaluación y el porcentaje es la unidad de medida.

Según la evaluación final, a pesar de que los usuarios estaban un poco descontentos con el tiempo de espera, se logró un cumplimiento del 80% en las actividades destinadas a mejorar la calidad de la atención. Este hallazgo demuestra que el personal ha tomado en cuenta las pautas para mejorar su liderazgo y que se está trabajando en un protocolo para reducir los tiempos de espera. La escala de interpretación proporcionada indica que un cumplimiento superior al 75 % es "muy satisfactorio".

Tabla 9. Capacitar al personal para mejorar la percepción de liderazgo

FICHA DE EVALUACIÓN		
PROCESO: Capacitar al personal para mejorar la percepción de liderazgo		
RESULTADO	Transformación de la percepción de liderazgo con mayor incremento de la confianza del personal de enfermería y crecimiento de la percepción positiva por parte de pacientes y familiares	
TIPO DE INDICADOR:	INDICADORES	Percepción de liderazgo

Esfuerzo				
VARIABLES	FUENTES DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	
Numero de encuestas de satisfacción	Firmas de asistencia	Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada	Porcentaje	
EVALUACIÓN FINAL			INTERPRETACIÓN	
Durante la capacitación que se realizó al personal de enfermería se logró tener una mejor percepción sobre el liderazgo en el que se basa principalmente en incrementar la confianza con un 95% de acogida en el personal evaluado			Muy satisfactorio	>75%
			Satisfactorio	51-74%
			Poco satisfactorio	<50%

La ficha de evaluación se enfoca en la capacitación del personal para mejorar su percepción del liderazgo, lo que resulta en una mayor confianza en el personal de enfermería y una mejor percepción de los pacientes y familiares. La Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada es responsable de la evaluación, que utiliza encuestas de satisfacción y firmas de asistencia como fuentes de información con un enfoque en el indicador de esfuerzo.

La evaluación final muestra que el 95% de los participantes tienen una mejor percepción del liderazgo, calificándolo como "muy satisfactorio" según la escala de interpretación. Este progreso positivo contrasta con el descontento inicial con los tiempos de espera, donde se logró un cumplimiento del 80% en actividades de mejora de la calidad de la atención, lo que demuestra que se están siguiendo directrices para mejorar el liderazgo y reducir los tiempos de espera, también calificado como "muy satisfactorio".

Tabla 10. Evaluación de liderazgo del personal de enfermería

FICHA DE EVALUACIÓN	
PROCESO: Evaluación de liderazgo del personal de enfermería	
RESULTADOS	Progreso en las habilidades de liderazgo mejorando la capacidad para la toma de decisiones asertivas durante situaciones de emergencia

TIPO DE INDICADOR Eficacia	INDICADORES	Satisfacción del equipo en situaciones de emergencia			
VARIABLES	FUENTES DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA		
Número de encuestas Número de observaciones realizadas	Encuestas realizadas Firmas de asistencia	Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada	Porcentaje		
EVALUACIÓN FINAL			INTERPRETACIÓN		
En la evaluación de liderazgo con un 75% los profesionales de enfermería no colaboraron todos, pero se logró evaluar sus habilidades y formar medidas a implementar			Muy satisfactorio	>75%	
			Satisfactorio	51-74%	
			Poco satisfactorio	< 50%	

La ficha de evaluación examina el liderazgo del personal de enfermería y señala mejoras en sus habilidades de liderazgo y mejoras en sus habilidades de toma de decisiones durante emergencias. El indicador de eficacia, que está bajo la responsabilidad de la Maestrante Lcda. Diana Romero Quezada, mide la satisfacción del equipo en situaciones de emergencia mediante encuestas y observaciones. Las fuentes de información incluyen encuestas realizadas y firmas de asistencia.

La evaluación final reveló que el 75% del personal evaluado colaboró suficientemente para implementar medidas y lo calificó como "muy satisfactorio". Además, se muestra un aumento del 95% en la percepción del liderazgo, lo que contrasta favorablemente con un descontento previo con los tiempos de espera, y un aumento del 80% en las actividades de mejora de la calidad de la atención, ambos resultados también calificados como "muy satisfactorios".

Tabla 11. Evaluación final

Evaluación final	
<p>Dificultades presentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durante las entrevistas realizadas una parte del personal no fue colaborativo tomo las preguntas como una forma para reclamar sus inquietudes • Algunos profesionales de enfermería no quisieron colaborar con el proyecto • Poco interés por parte de los profesionales con el proyecto 	<p>Medidas a implementar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se acordó con algunos de los profesionales que se les intereso el proyecto realizar un protocolo para reducir el tiempo de espera • Realizar capacitaciones sobre liderazgo con un enfoque para implementar el coaching del liderazgo • Realizar evaluaciones frecuentes al personal como mejora su percepción de liderazgo • Rotación de todo el personal para que en cada turno cumpla el rol de líder
<p>Objetivos alcanzados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se logra evidenciar cuales son las principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería • Se desarrolló procesos de capacitación sobre coaching de liderazgo • La evaluación del impacto no logro realizar al 100% ya que todo el personal no colaboro con el proyecto 	<p>Actores</p> <p>Evolución interna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza una evaluación interna en la que participa el líder del servicio <p>Participativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es participativa ya que intervino el personal de enfermería durante la ejecución del proyecto

La evaluación final del liderazgo del personal de enfermería encontró problemas como la falta de colaboración y el poco interés de algunos profesionales, quienes usaron las entrevistas para quejarse en lugar de participar constructivamente. Sin embargo, se descubrieron los principales factores que dificultan el liderazgo y se crearon métodos para capacitar al liderazgo. A pesar de la falta de participación general en la evaluación del impacto, se acordaron como la implementación de un protocolo para reducir los tiempos de espera, capacitaciones en medidas de liderazgo, evaluaciones frecuentes y rotación de roles de liderazgo para cada turno. Sin embargo, la evaluación del impacto no se ensambla al 100%. Estos esfuerzos han permitido lograr objetivos importantes y mejorar la percepción del liderazgo, que se describe como "muy satisfactoria".

7.4.7. Presupuesto

El presupuesto detallado para el proyecto de liderazgo en enfermería incluye varios componentes clave. El material didáctico, con una cantidad de 30 unidades a un precio unitario de \$8, suma un total de \$240. Las capacitaciones, que son esenciales para el desarrollo de habilidades, tienen un costo total de \$1,000 *para 5 sesiones* a \$200 cada una. Los refrigerios, necesarios para mantener a los participantes cómodos durante las sesiones, cuestan \$30 *en total para* \$1.00 cada una.

Tabla 12. Presupuesto

Producto	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Material didáctico	30	\$ 8,00	\$ 240
Capacitaciones	5	\$ 200,00	\$ 1.000
Refrigerio	30	\$ 1,00	\$ 30
Talleres prácticos	4	\$ 50,00	\$ 200
Otros	15	\$ 10,00	\$ 150
Total	84	\$ 269,00	\$ 1.620

Los talleres prácticos, que refuerzan el aprendizaje teórico, tienen un costo total de \$200 *para 4 sesiones* a \$50.00 cada una. Otros gastos menores, pero necesarios, suman \$150 *para 15 unidades* a \$10 cada una. En total, el presupuesto asciende a \$1,620.00, reflejando una inversión bien distribuida para asegurar el éxito del proyecto.

8. Resultados

La evaluación del impacto del coaching de liderazgo en la mejora de la gestión y la calidad de cuidados en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS ha demostrado resultados positivos y áreas de oportunidad. A través de un minucioso proceso de recolección y análisis de información, se ha podido observar una notable mejora en la percepción del liderazgo entre los profesionales de la salud, así como una adopción más inclusiva de roles de liderazgo en los turnos, lo cual ha facilitado una mejor toma de decisiones y un ambiente laboral más colaborativo. Sin embargo,

desafíos como la recolección completa de datos y la presentación de resultados a todos los actores involucrados han evidenciado la necesidad de una mayor implicación de las autoridades hospitalarias en la implementación y seguimiento del programa para asegurar su completa efectividad y sostenibilidad a largo plazo.

Tabla 13. OE1. Identificar principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería

OE1. Identificación de las principales causas que dificultan el liderazgo en el personal de enfermería		
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRESO
Realizar entrevistas y encuestas para conocer sobre la percepción de liderazgo	LCDA.DIANA ROMERO	100%
Observar directamente como es el accionar del personal durante situaciones de emergencia	LCDA.DIANA ROMERO	100%
Entrevistar a los líderes del área para obtener como es su perspectiva de liderazgo y los desafíos que enfrentan	LCDA.DIANA ROMERO	100%

Dentro de las actividades que fueron planteadas a desarrollarse conjuntamente con el personal del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito – IESS se pudo realizar al 100% las entrevistas y encuestas para conocer sobre la percepción de liderazgo que tiene el personal de enfermería en este servicio, en 100% se logró observar directamente como es el accionar del personal durante situaciones de emergencia en donde cierta parte de los licenciados en enfermería no tiene una buena percepción para actuar en situaciones de emergencia, la mayor parte de los participantes esperan que el líder de turno tome las decisiones, se logró en un 100% entrevistar a los líderes del área para obtener como es su perspectiva de liderazgo y los desafíos que enfrentan, en el que pusieron a consideración que todos los compañeros sean líderes y observen a que se enfrenta un profesional al llevar el papel de líder.

Tabla 14. OE2. *Desarrollar procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo.*

OE2. Desarrollo de procesos de capacitación sobre el coaching de liderazgo para el mejoramiento del ambiente laboral y el trabajo en equipo		
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRESO
Establecer conceptos básicos, definiciones de liderazgo y su relación con el coaching	LCDA.DIANA ROMERO	100%
Desarrollar técnicas de comunicación efectiva, practicas con el fin de mejorar una escucha activa y empatía con los compañeros de del área	LCDA.DIANA ROMERO	100%
Aplicar mediante escenarios prácticos los principios del coaching de liderazgo	LCDA.DIANA ROMERO	100%
Ejercicios autoconciencia y desarrollo personal con el fin de reflexionar sobre las fortalezas y debilidades para mejorar el estrés laboral	LCDA.DIANA ROMERO	100%

En las actividades que fueron planteadas a desarrollarse conjuntamente con el personal del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito – IESS se pudo realizar en un 100%, en donde se capacito a los licenciados en enfermería del área sobre los conceptos de básicos, definiciones de liderazgo y la relación que tiene con el coaching, además se propuso escenarios prácticos para la aplicación del mismo, los participantes pudieron reflexionar sobre las fortalezas y debilidades que poseen con ello poder manejar el estrés laboral, sin embargo no se tuvo la participación de todo el personal por diferentes motivos que no estaban dentro de nuestro control.

Tabla 15. OE3. *Evaluar el impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados*

OE3. Evaluación del impacto del coaching de liderazgo en el mejoramiento de la gestión y calidad de cuidados		
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRESO
Recolección de información sobre cómo es la calidad de cuidados antes y después de la implementación del programa	LCDA.DIANA ROMERO	70%
Analizar la información recopilada para determinar si existe una mejora significativa	LCDA.DIANA ROMERO	100%

Presentar los resultados a las personas interesadas, como el personal de enfermería del servicio, líderes del área, personales administrativos, para establecer una mejora continua con el desarrollo de liderazgo	LCDA.DIANA ROMERO	80%
--	-------------------	-----

Las actividades planteadas en este objetivo a desarrollarse conjuntamente con el personal del área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS, en este punto no se pudieron concretar todas las actividades la cuales se ejecutaron, pero no llegaron a su terminación por diferentes motivos en la actividad sobre la recolección de información sobre cómo es la calidad de cuidados antes y después de la implementación del programa llego a un 70, esto se debió a que los profesionales manifestaron que no dependía de ellos que un programa sobre coaching de liderazgo se implemente, manifestaron que las autoridades tienen que tomar decisiones, sin embargo estuvieron interesados con tal de mejorar la calidad de atención al paciente y disminuir el estrés laboral.

En la actividad sobre analizar la información recopilada para determinar si existe una mejora significativa se logró en un 100, ya que se analizó como los profesionales mejoraron su percepción de liderazgo, además el líder del servicio tomo la decisión que en cada turno se cambie de líder, así todos podrían cumplir el rol y tomar decisiones, además se acordó que se seguirán realizando capacitaciones sobre el tema. Finalmente, la actividad sobre presentar los resultados a las personas interesadas, como el personal de enfermería del servicio, líderes del área, personal administrativos, para establecer una mejora continua con el desarrollo de liderazgo se cumplió en 80 se logró establecer un dialogo con la presentación de los resultados con los profesionales que laboran en el área, líderes del servicio, no se pudo establecer la presentación al personal administrativos, esto fue por diferentes motivos ajenos a nuestros conocimientos.

8.1.Discusión

La evaluación del impacto del coaching de liderazgo en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito – IESS ha revelado resultados positivos similares y áreas de oportunidad que coinciden con las observaciones en la literatura revisada.

Al igual que en los entornos estudiados por Dyess et al. (2017) y Gonçalves et al. (2019), la implementación del coaching de liderazgo en el Hospital General del Sur de Quito – IESS mostró una mejora en la percepción de liderazgo y un aumento en la adopción de roles de liderazgo por parte del personal de enfermería. Esto ha facilitado una mejor toma de decisiones y un ambiente laboral más colaborativo, alineándose con los hallazgos de Leh et al. (2019), quienes destacaron la importancia de la capacitación y el apoyo continuo para el desarrollo del liderazgo clínico.

El estudio en el Hospital General del Sur de Quito – IESS enfrentó desafíos similares a los identificados por Cummings et al. (2021) y Hu et al. (2022), como la recolección completa de datos y la presentación de resultados a todos los actores involucrados. La falta de implicación de las autoridades hospitalarias en la implementación y seguimiento del programa también resuena con las barreras mencionadas en la literatura, donde se observa que la efectiva implementación y sostenibilidad del coaching de liderazgo requiere un compromiso institucional significativo.

Las actividades planteadas para desarrollar la capacitación en coaching de liderazgo se lograron en su totalidad, proporcionando formación en conceptos básicos, técnicas de comunicación efectiva y ejercicios de desarrollo personal. Esto es coherente con las recomendaciones de Singh (2020) sobre la necesidad de sesiones educativas

interactivas para mejorar las características de liderazgo transformacional entre las enfermeras líderes y educadoras.

La recolección y análisis de datos sobre la calidad de cuidados antes y después de la intervención se logró parcialmente. Esta limitación fue atribuida en parte a la percepción del personal de enfermería de que la implementación efectiva del coaching de liderazgo depende de decisiones a nivel administrativo, subrayando la necesidad de una mayor implicación de las autoridades hospitalarias. No obstante, el análisis que se pudo completar mostró mejoras en la percepción de liderazgo y el compromiso de seguir recibiendo capacitaciones, reflejando resultados similares a los encontrados por R. Lee y Kim (2021), quienes también destacaron la importancia del apoyo institucional para el éxito de los programas de liderazgo.

Los resultados obtenidos en el Hospital General del Sur de Quito – IESS refuerzan las conclusiones de la literatura revisada, destacando el impacto positivo del coaching de liderazgo en la percepción de liderazgo, la adopción de roles, y el ambiente laboral. No obstante, los desafíos estructurales y la necesidad de un apoyo institucional continuo son esenciales para la completa efectividad y sostenibilidad de estos programas. La continuidad en la recolección de datos y la presentación de resultados a todos los actores involucrados son pasos críticos hacia la mejora continua y el éxito del desarrollo del liderazgo en enfermería.

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusiones

- A través de entrevistas, encuestas y observaciones directas realizadas en el área de emergencia pediátrica del Hospital General del Sur de Quito - IESS, se identificaron varios factores que dificultan el liderazgo entre el personal de enfermería. Principalmente, se evidenció una falta de confianza y preparación para actuar autónomamente en situaciones de emergencia, con muchos enfermeros prefiriendo delegar las decisiones críticas a los líderes de turno. Además, las entrevistas con los líderes del área destacaron la ausencia de formación específica en liderazgo y la necesidad de que todos los enfermeros experimenten las responsabilidades y desafíos de un rol de liderazgo para comprender mejor la dinámica del trabajo en equipo y la toma efectiva de decisiones.
- Las actividades de capacitación ejecutadas en un 100% permitieron dotar al personal de enfermería del área de emergencia pediátrica con conocimientos fundamentales sobre liderazgo y técnicas de comunicación efectiva. Estas capacitaciones incluyeron la práctica de escenarios reales y ejercicios de autoconciencia que fomentaron la reflexión sobre las fortalezas y debilidades individuales, contribuyendo así a la mejora del ambiente laboral y la cohesión del equipo. Aunque la participación no fue completa debido a factores externos, la implementación de estas actividades generó un impacto positivo en la empatía y la colaboración entre el personal, sentando las bases para futuras capacitaciones y desarrollo continuo en liderazgo.

- El análisis del impacto del coaching de liderazgo mostró resultados alentadores en términos de mejoras en la percepción del liderazgo y la adopción de roles de liderazgo por parte del personal de enfermería. Cambiar a los líderes de turno permitió a los miembros del equipo ganar confianza y habilidades decisionales, promoviendo un ambiente laboral más colaborativo y una mejor toma de decisiones. Sin embargo, el desafío de recolectar datos completos antes y después de la implementación del programa evidenció la necesidad de una mayor implicación de las autoridades hospitalarias. Para asegurar la efectividad y sostenibilidad del coaching de liderazgo a largo plazo, es crucial un compromiso más activo por parte de la administración del hospital.

9.2.Recomendaciones

- Para abordar las dificultades en el liderazgo del personal de enfermería, es esencial implementar programas de formación continua que fortalezcan las habilidades necesarias para actuar con confianza y autonomía en situaciones de emergencia. Adicionalmente, se recomienda promover la rotación de roles de liderazgo durante los turnos, permitiendo que todos los miembros del equipo experimenten las responsabilidades y desafíos de ser líder, lo cual aumentará la confianza general. La creación de programas de mentoría, donde los enfermeros más experimentados guíen a los menos experimentados, también puede ser una estrategia efectiva para desarrollar habilidades de liderazgo de manera progresiva.
- Es fundamental asegurar la participación de todo el personal en las capacitaciones, lo que puede lograrse mediante la implementación de medidas que consideren la disponibilidad de horarios y responsabilidades laborales. Además, se debe fomentar un ambiente de aprendizaje continuo, estableciendo

sesiones de retroalimentación regular donde el personal tenga la oportunidad de compartir sus experiencias y aprendizajes sobre las técnicas de liderazgo aplicadas. Para maximizar la efectividad de las capacitaciones, es recomendable incorporar métodos de aprendizaje interactivo, como ejercicios prácticos, simulaciones y escenarios de emergencia controlados, que brinden una formación más realista y aplicable.

- Para lograr una evaluación más precisa del impacto del coaching de liderazgo, es necesario desarrollar un sistema de recolección de datos más robusto y efectivo, que permita medir de manera adecuada los cambios antes y después de la implementación de los programas. La participación y el apoyo de las autoridades hospitalarias son cruciales; por lo tanto, se debe establecer una comunicación más fluida y efectiva con la administración del hospital, garantizando su implicación en todas las etapas del programa. Finalmente, es esencial mantener evaluaciones periódicas del impacto del coaching de liderazgo y ajustar las estrategias según los resultados obtenidos, asegurando así una mejora continua en la gestión y calidad de los cuidados.

10. Referencias

- Abed, S. N., Abdulmuhsin, A. A., & Alkhwaldi, A. F. (2022). The factors influencing the innovative performance of leaders in nurses' professional: A developing country perspective. *Leadership in Health Services*, 35(2), 228-245. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/LHS-06-2021-0054/full/html>
- Akerjordet, K., Furunes, T., & Haver, A. (2018). Health-promoting leadership: An integrative review and future research agenda. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1505-1516. <https://doi.org/10.1111/jan.13567>
- Boswell, C., Ashcraft, A., Long, J., Cannon, S., DiVito-Thomas, P., & Delaney, T. (2020). Self-Efficacy: Changing the Tide of Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(2), 129-135. <https://doi.org/10.1111/wvn.12434>
- Bradley, J. M., & Moore, L. W. (2019). The perceptions of professional leadership coaches regarding the roles and challenges of nurse managers. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 49(2), 105-109. https://journals.lww.com/jonajournal/fulltext/2019/02000/The_Perceptions_of_Professional_Leadership_Coaches.11.aspx
- Cable, S., & Graham, E. (2018). "Leading Better Care": An evaluation of an accelerated coaching intervention for clinical nursing leadership development. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 605-612. <https://doi.org/10.1111/jonm.12590>

- Cleary, M., & Lees, D. (2019). The Role of Conscience in Nursing Practice. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(3), 281-283.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1548852>
- Cornine, A. (2020). Reducing nursing student anxiety in the clinical setting: An integrative review. *Nursing education perspectives*, 41(4), 229-234.
https://journals.lww.com/neponline/fulltext/2020/07000/Reducing_Nursing_Student_Anxiety_in_the_Clinical.6.aspx
- Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P. M., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021a). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103842.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842>
- Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021b). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International journal of nursing studies*, 115, 103842.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920303333>
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Curtis, E. A., de Vries, J., & Sheerin, F. K. (2011). Developing leadership in nursing: Exploring core factors. *British Journal of Nursing*, 20(5), 306-309.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.5.306>

- Dyess, S. M., Sherman, R., Opalinski, A., & Eggenberger, T. (2017). Structured Coaching Programs to Develop Staff. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(8), 373-378. <https://doi.org/10.3928/00220124-20170712-10>
- Fava, G. A., Cosci, F., & Sonino, N. (2017). Current Psychosomatic Practice. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(1), 13-30. <https://doi.org/10.1159/000448856>
- Gonçalves, B., Coelho, L., Bispo dos Santos, B. R., Ribeiro, V., & Pazetto, A. (2019). DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A LEADERSHIP TRAINING PROGRAM FOR NURSES. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20180048. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0048>
- Harvey, J., Pearson, E. S., Mantler, T., & Gotwals, J. K. (2020). ‘Be kind to yourself – because you’re doing fine’: Using self-determination theory to explore the health-related experiences of primiparous women participating in a co-active life coaching intervention. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 13(1), 78-91. <https://doi.org/10.1080/17521882.2018.1545137>
- Heinen, M., van Oostveen, C., Peters, J., Vermeulen, H., & Huis, A. (2019). An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2378-2392. <https://doi.org/10.1111/jan.14092>
- Holt, J. (2022). Social Connection as a Public Health Issue: The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the “Social” in Social Determinants of Health. *Annual Review of Public Health*, 43(1), 193-213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>

- Hong, H., & Han, A. (2020). A systematic review on empathy measurement tools for care professionals. *Educational Gerontology*, 46(2), 72-83. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1712058>
- Hu, S., Chen, W., Hu, H., Huang, W., Chen, J., & Hu, J. (2022). Coaching to develop leadership for healthcare managers: A mixed-method systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 11(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01946-z>
- Huber, D. (2017). *Leadership and nursing care management-e-book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=OTg1DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=leadership+in+nursing&ots=QsBwtFgeSF&sig=mAyobLMbrpaMBxdsrHarRXqm4zk>
- Hughes, M., Kenmir, A., Innis, J., O'Connell, J., & Henry, K. (2020). Exploring the Transitional Experience of First-Year Undergraduate Nursing Students. *Journal of Nursing Education*, 59(5), 263-268. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200422-05>
- Hughes, V., Delva, S., Nkimbeng, M., Spaulding, E., Turkson-Ocran, R.-A., Cudjoe, J., Ford, A., Rushton, C., D'Aoust, R., & Han, H.-R. (2020). Not missing the opportunity: Strategies to promote cultural humility among future nursing faculty. *Journal of Professional Nursing*, 36(1), 28-33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722319300869>
- Huston, C. (2020). Preparing nurse leaders for 2020. *management*. https://www.researchgate.net/profile/Carol-Huston-2/publication/23675092_Preparing_nurse_leaders_for_2020/links/5cc1c2ff299bf120977f687f/Preparing-nurse-leaders-for-

2020.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30%3D

- Jordan, K. J., Tsai, P.-F., Heo, S., Bai, S., Dailey, D., Beck, C. K., Butler, L. M., & Greenwood, R. L. (2017). Pilot Testing a Coaching Intervention to Improve Certified Nursing Assistants' Dressing of Nursing Home Residents. *Research in Gerontological Nursing*, 10(6), 267-276. <https://doi.org/10.3928/19404921-20171013-04>
- Kimsey, H., Kimsey, K., Sandahl, P., Whitworth, L., & Phillips, A. (2018). *Co-Active Coaching: The proven framework for transformative conversations at work and in life - 4th edition*. Hachette UK.
- Koontz, G., & Weihrich, E. (2005). *Innovación estratégica de liderazgo para mercados de alta competencia*. Santa Fe de Bogotá. Colombia: Editorial Mc Graw.
- Kwakernaak, S. (2021). *Routine outcome monitoring to improve mental healthcare practice for patients with severe mental illness: Insights from a micro, meso and macro perspective*. Proefschriftmaken.
- Lazarus, J. V., Mark, H. E., Anstee, Q. M., Arab, J. P., Batterham, R. L., Castera, L., Cortez-Pinto, H., Crespo, J., Cusi, K., & Dirac, M. A. (2022). Advancing the global public health agenda for NAFLD: A consensus statement. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 19(1), 60-78. <https://www.nature.com/articles/s41575-021-00523-4>
- Lee, H.-F., Chiang, H.-Y., & Kuo, H.-T. (2019). Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 52-65. <https://doi.org/10.1111/jonm.12648>

- Lee, R., & Kim, M. (2021). Effects of a Strength Coaching Program on Positive Psychological Capital, Coaching Leadership, and Organizational Commitment in Front-line Nursing Managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(5).
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=12259330&AN=154621462&h=QWBcH1ZRZUo3M VnzCVbjDVSG240JRE3W27vUiplHXbRmaDXBGrHat4d34CXnGW8DOEFTZwIVw%2BzAMRga0QNvIQ%3D%3D&crl=c>
- Leigh, J., Littlewood, L., & Lyons, G. (2019). Reflection on creating a coaching approach to student nurse clinical leadership development. *British Journal of Nursing*, 28(17), 1124-1128. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.17.1124>
- McNamara, C., Markey, K., O'Donnell, C., Murphy, J., & O'Brien, B. (2022). Factors that enhance compliance with the Surgical Safety Checklist. *British Journal of Nursing*, 31(21), 1080-1086. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.21.1080>
- Muchinsky, P. M. (2006). *Psychology applied to work: An introduction to industrial and organizational psychology*. Thomson Wadsworth.
<https://thuvienso.hoasen.edu.vn/handle/123456789/9257>
- Narayanasamy, A., & Penney, V. (2014). Coaching to promote professional development in nursing practice. *British Journal of Nursing*, 23(11), 568-573.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.11.568>
- Perry, C., Henderson, A., & Grealish, L. (2018). The behaviours of nurses that increase student accountability for learning in clinical practice: An integrative review. *Nurse education today*, 65, 177-186.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718301011>

- Polis, S., Higgs, M., Manning, V., Netto, G., & Fernandez, R. (2017). Factors contributing to nursing team work in an acute care tertiary hospital. *Collegian*, 24(1), 19-25. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769615000797>
- Rae de Jong, L. (2018). *A comparative study of leadership practices of nurse leaders and patient satisfaction ratings in magnet and non-magnet hospitals* [PhD Thesis, Grand Canyon University]. <https://search.proquest.com/openview/af06e2baf83811d1457ed819c83ef54e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Ryan, C., Bergin, M., White, M., & Wells, J. S. G. (2019). Ageing in the nursing workforce – a global challenge in an Irish context. *International Nursing Review*, 66(2), 157-164. <https://doi.org/10.1111/inr.12482>
- Singh, A. (2020). Implementation and Evaluation of a Transformational Leadership Education Session for Nurse Leaders and Nurse Educators. *Journal of Doctoral Nursing Practice*, 13(2), 125-133. <https://doi.org/10.1891/JDNP-D-19-00054>
- Slabbert, B., & Hoole, C. (2021). A competency framework for coaches working in coaching development centres. *SA Journal of Industrial Psychology*, 47(1), 1-10. http://www.scielo.org.za/scielo.php?pid=S2071-07632021000100015&script=sci_arttext
- Spector, P. E., Rosen, C. C., Richardson, H. A., Williams, L. J., & Johnson, R. E. (2019a). A New Perspective on Method Variance: A Measure-Centric Approach. *Journal of Management*, 45(3), 855-880. <https://doi.org/10.1177/0149206316687295>
- Spector, P. E., Rosen, C. C., Richardson, H. A., Williams, L. J., & Johnson, R. E. (2019b). A New Perspective on Method Variance: A Measure-Centric Approach. *Journal of Management*, 45(3), 855-880. <https://doi.org/10.1177/0149206316687295>

- Sullivan, E. J., & Garland, G. (2010). *Practical leadership and management in nursing*. Pearson Education.
- Tilson, H., & Gebbie, K. M. (2004). The Public Health Workforce. *Annual Review of Public Health*, 25(1), 341-356.
<https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.25.102802.124357>
- Van Kraaij, J., Van Oostveen, C., Vermeulen, H., Heinen, M., Huis, A., Adriaansen, M., & Peters, J. (2020). Nurse practitioners' perceptions of their ability to enact leadership in hospital care. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3-4), 447-458.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15105>
- Wagner, A., Rieger, M. A., Manser, T., Sturm, H., Hardt, J., Martus, P., Lessing, C., Hammer, A., Luntz, E., Rieger, M. A., Sturm, H., Wagner, A., Hammer, A., Manser, T., Martus, P., Holderried, M., & on behalf of the WorkSafeMed Consortium. (2019). Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 53. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3862-7>
- Westcott, L. (2016). How coaching can play a key role in the development of nurse managers. *Journal of Clinical Nursing*, 25(17-18), 2669-2677.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13315>
- Zhang, N., Li, M., Gong, Z., & Xu, D. (2019). Effects of ethical leadership on nurses' service behaviors. *Nursing Ethics*, 26(6), 1861-1872.
<https://doi.org/10.1177/0969733018787220>

11. Apéndices

Apéndice A. Procesos de capacitación



Apéndice E. Firma de asistencia-Capacitaciones

FIRMAS DE ASISTENCIA			
NOOMBRES	FECHA	CARGO	FRIMA
Lola Garduño Torres	27/05/24	Enfermera	
Claudio Jorda	22/3/24	Enfermero	

FIRMAS DE ASISTENCIA			
NOOMBRES	FECHA	CARGO	FRIMA
Elena Domínguez	25/03/24	Enfermera	
Verónica Castro Guachín	25/3/24	Enfermera	
Marta José Aviles	25/3/24	Enfermera	
Messia Veronica Delgado	25-3-24	Enfermera	
Leonardo Pedro Salgado	25-03-24	Enfermera	

FIRMAS DE ASISTENCIA			
NOOMBRES	FECHA	CARGO	FRIMA
Alicia Isabel Miranda Padilla	26-03-24	Enfermera	
Alicia María Castro Jacquelina	26-03-24	Enfermera	
Josée Joneth Vázquez Arce	26-03-24	Enfermera	
Micaela Pazuelo Bernal Escobar	26-3-24	Enfermera	

Apéndice F. Coaching para el liderazgo de enfermería

TEMA	COACHING PARA EL LIDERAZGO DE ENFERMERIA	TIPO DE ACTIVIDAD:	CHARLA
FECHA DE EJECUCIÓN	23/05/2024	DURACIÓN: 30 MIN.	

UBICACIÓN	PROVINCIA	UNIDAD OPERATIVA	LUGAR DE EJECUCIÓN	INTRAMURAL	EXTRAMURAL
	PICHINCHA	HOSPITAL IESS QUITO SUR	HOSPITAL IESS QUITO SUR	X	

DESCRIPCIÓN DE LA TEMÁTICA

COACHING PARA EL LIDERAZGO DE ENFERMERIA

OBJETIVO: Facilitar al personal de enfermería el desarrollo de habilidades de coaching efectivas que permitan potenciar el cuidado centrado en el paciente y mejorar la eficiencia operativa de los equipos de enfermería

INTRODUCCIÓN

El coaching constituye una capacidad de liderazgo y de gestión, un nuevo estilo, donde el líder/facilitador asume la

responsabilidad de maximizar el conocimiento y la confianza, y no solo amplía las habilidades y capacidades, sino que

también motiva, fortalece y enriquece el trabajo en equipo. Además, establece e impulsa relaciones de trabajos armoniosas y por consecuencia resolutivas, para hacer emerger cuestionamientos, abordar temas por medio de feedback, para planificar

acciones y monitorear resultados. En relación al concepto de liderazgo, el coaching se refiere a la capacidad esencial de liderazgo en equipo, donde el líder y el liderado forman una alianza para identificar y alcanzar objetivos, con un enfoque en la contribución para la mejora del rendimiento personal y profesional de los líderes, el coaching utilizado en Enfermería puede ser una herramienta para potencializar el liderazgo, marcando la diferencia por los valores y principios relacionados con la ayuda, el aliento, la reciprocidad, la inversión, el apoyo, la creencia en la transformación y en la evolución de los profesionales a través de estrategias educativas en las organizaciones.

Coaching de liderazgo en salud

Los líderes en el ámbito sanitario desempeñan un papel crucial en la **dirección de equipos** y en la toma de decisiones. El coaching de liderazgo en salud capacita a los líderes médicos para desarrollar habilidades de comunicación, motivación y toma de decisiones éticas.

Beneficios del Coaching Sanitario

La integración de técnicas de coaching en la atención médica ha demostrado una serie de beneficios tangibles. Desde una mejora en la satisfacción del paciente hasta una disminución en los errores médicos, los resultados positivos son evidentes. A continuación, conocemos los principales beneficios de practicar estas técnicas en entornos sanitarios

- **Mejora del desempeño profesional.** El coaching sanitario impulsa el crecimiento y desarrollo de habilidades, llevando a un desempeño más efectivo y a una atención médica de mayor calidad.
- **Gestión del estrés y del agotamiento.** Proporciona estrategias para manejar el estrés, prevenir el agotamiento y promover el bienestar emocional del personal médico.
- **Comunicación efectiva.** Mejora las habilidades de comunicación, fortaleciendo las relaciones con los pacientes y promoviendo una colaboración más eficaz entre el equipo médico.
- **Desarrollo de liderazgo.** Capacita a líderes en salud para dirigir equipos de manera efectiva, tomar decisiones informadas y crear ambientes de trabajo positivos.
- **Satisfacción del paciente.** Enfocado en la empatía y la atención centrada en el paciente, mejora la relación médico-paciente y contribuye a una experiencia más satisfactoria.
- Además, el coaching ha contribuido a un mayor compromiso y satisfacción laboral entre los profesionales de la salud, lo que a su vez se traduce en un ambiente de trabajo más saludable y una atención de mayor calidad

¿Cómo se aplica?

El coaching se ha aplicado en la enfermería como un proceso y una herramienta para desarrollar y apoyar a las enfermeras líderes, desarrollar habilidades de liderazgo, práctica reflexiva, pensamiento crítico, establecimiento de objetivos de desempeño y mejorar las habilidades de comunicación. El coaching también identifica las necesidades de desarrollo y promueve que las personas obtengan desafíos/retroalimentación significativas para ayudarlos a lograr un alto desempeño y cumplir con los estándares de práctica en el lugar de trabajo, lo que ocurre a través de la reflexión, la exploración de eventos reales, el establecimiento de metas y la realización de acciones para lograr esas metas.

CONCLUSIÓN

El *coaching* es una herramienta gerencial, cuya esencia puede ser trabajada en diversos contextos, y sus resultados tienen el poder de producir efectos tanto a partir del aprendizaje individual, como a partir de la ampliación de los conocimientos a nivel colectivo. Para ello, es necesario profundizar los estudios en variados contextos, con la finalidad de que los enfermeros tengan referencias teórico-metodológicas en las que puedan basar sus prácticas para nuevas posibilidades de actuación junto al equipo de enfermería, multidisciplinar, y a los pacientes.

METODOLOGÍA		
PROCESO METODOLÓGICO	TÉCNICAS UTILIZADAS	MATERIALES DE APOYO (impresos, audiovisuales, etc.)
<p>Apertura: Saludo de bienvenida. Inicio para dar la charla educativa</p>	Saludo y dialogo de apertura.	
<p>Inclusión (integración grupal): En el entorno de la atención médica, el liderazgo en enfermería desempeña un papel fundamental en la calidad del cuidado y la eficacia de los equipos. Hoy exploraremos cómo el coaching puede fortalecer estas habilidades de liderazgo para mejorar aún más la atención que brindamos a nuestros pacientes.</p>	<p>Conversatorio: Participativa e Inclusiva, dialogo, intercambio de ideas</p> <p>El role-playing es una técnica de entrenamiento que se utiliza en el coaching para simular situaciones de la vida real. Consiste en actuar una situación determinada en la que el coachee tiene dificultades para desenvolverse, mientras que el coach interpreta el papel de otra persona involucrada en la situación. De esta manera, se puede explorar diferentes escenarios y alternativas para abordar el problema.</p>	<p>Ejemplo de role- playing</p> <p>Un padre de familia llega al área de emergencia con su hijo de 2 años de edad, refiere que presenta dolor abdominal, vómito y diarrea, hay alrededor de 20 pacientes esperando por su atención, el padre del niño quiere que la atención sea inmediata, el señor se pone grosero, gritando, etc. La enfermera trata de calmarlo, pero el señor sigue alterado, la enfermera no hace caso a las palabras del señor y continua con sus actividades. El señor ingresa a los consultorios pidiendo atención con gritos y grosero. La enfermera trata de calmarlo, pide ayuda a un compañero, el compañero se pone a discutir con el señor . al ver esto la líder del servicio pregunta que sucede habla con el señor y le hace entender porque la demora de su atención y el señor le expresa que solamente le dieron permiso en su trabajo 2 horas</p>

<p>Confrontación (experiencial, vivencial sobre el tema): los líderes en enfermería aprenderán técnicas para establecer objetivos claros y alcanzables, mejorar su comunicación interpersonal, fomentar la colaboración y el trabajo en equipo, y desarrollar habilidades para la resolución de conflictos y la toma de decisiones efectivas. Estas herramientas son fundamentales para liderar con éxito en un entorno tan exigente como el de la enfermería</p>	<p>Conversatorio: Vivencias que hayan presentado durante sus actividades tanto con los pacientes como con los compañeros de trabajo de los profesionales que laboran en el área de emergencia pediátrica</p>	
<p>Integración (reflexión) El coaching es una herramienta poderosa para el desarrollo del liderazgo porque se centra en el crecimiento personal y profesional del individuo. Al adoptar un enfoque de coaching, los líderes en enfermería pueden identificar y aprovechar todo su potencial, así como el de sus equipos, fomentando un entorno de aprendizaje continuo y mejora constante</p>	<p>Se instruye al personal de enfermería sobre los conocimientos básicos en cuanto al coaching de enfermería, y como el liderazgo podría ser una forma de crecimiento profesional y personal</p>	
<p>¿De qué se dieron cuenta? El coaching en liderazgo puede transformar la forma en que lideramos en enfermería, mejorando la calidad del cuidado, aumentando la satisfacción del personal y fortaleciendo la eficacia operativa de nuestras unidades de atención médica. Al invertir en el desarrollo del liderazgo a través del coaching, estamos invirtiendo en el futuro de la enfermería y, lo más importante, en la salud y el bienestar de nuestros paciente</p>	<p>Conversatorio, los participantes se dieron cuenta de la importancia de investigar sobre una carrera universitaria y saber cuál elegir en un futuro.</p>	<p>Se formula un cuestionario de autoevaluación sobre coaching</p>
<p>¿Cómo influye el tema analizado en el ámbito profesional? El liderazgo en enfermería va más allá de la gestión de tareas; implica inspirar, motivar y guiar a los equipos para ofrecer la mejor atención posible. En un entorno tan dinámico y desafiante como la enfermería, un liderazgo efectivo es esencial para mantener la cohesión del equipo y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes.</p>	<p>Influye en la adaptación de métodos anticonceptivos para evitar embarazos en adolescentes</p>	
<p>¿Cómo califican los usuarios la actividad realizada?</p>		<p>Ejemplo de ejercicios de mindfulness</p>

<p>El coaching en liderazgo puede transformar la forma en que lideramos en enfermería, mejorando la calidad del cuidado, aumentando la satisfacción del personal y fortaleciendo la eficacia operativa de nuestras unidades de atención médica. Al invertir en el desarrollo del liderazgo a través del coaching, estamos invirtiendo en el futuro de la enfermería y, lo más importante, en la salud y el bienestar de nuestros pacientes</p>	<p>Ejercicios mindfulness es una técnica de relajación que nos enseña a tomar conciencia plena de nuestras emociones con el fin de eliminar la frustración o ansiedad que produce el no poder cambiar ciertas situaciones</p>	
--	---	--

<p>BIBLIOGRAFIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Richardson, C., Wicking, K., Biedermann, N., & Langtree, T. (2023). Coaching in nursing: An integrative literature review. <i>Nursing Open</i>, 10, 6635– 6649. https://doi.org/10.1002/nop2.1925 • Parnov Machado, Bruna, Gama Paes, Lucilene, Ferreira Tonini, Tanise Finamor, Nascimento Lampert, Ariele Do, & Soares de Lima, Suzinara Beatriz. (2014). Coaching en la Enfermería: revisión integradora. <i>Index de Enfermería</i>, 23(1-2), 51-55. https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100011 • Hayashida KY, Bernardes A, Moura AA, Gabriel CS, Balsanelli AP. Coaching leadership exercised by nurses in the hospital setting. <i>Cogitare Enferm.</i> 2019;24:e59789. http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789 » http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789
--

Peguntas de liderazgo en coaching

Preguntas para ayudar a definir objetivos

– ¿Cuáles son tus objetivos a largo plazo?

.....

– ¿Cómo te gustaría que fuera tu vida en cinco años?

.....

– ¿Qué te gustaría lograr en los próximos meses?

.....

Preguntas para explorar valores y motivaciones

– ¿Cuáles son tus valores más importantes en la vida?

.....

– ¿Qué te motiva a hacer lo que haces?

.....
.....
.....

– ¿Qué te hace sentir realizado y satisfecho?

.....
.....
.....

Preguntas para superar obstáculos y limitaciones

– ¿Qué te impide alcanzar tus objetivos?

.....
.....
.....

– ¿Qué puedes hacer para superar los obstáculos que enfrentas?

.....
.....
.....

– ¿Cómo puedes utilizar tus fortalezas para superar las limitaciones que tienes?

.....
.....
.....