

Liderazgo del Personal de Enfermería en Unidades de Primer Nivel de Atención en Comunidades Indígenas.

Nursing Staff Leadership in Primary Care Units in Indigenous Communities.

Liderança da Equipe de Enfermagem em Unidades de Atenção Primária em Comunidades Indígenas.

Autores:

Gregorio Ramírez, Deysi Patricia ⁽¹⁾
Sánchez Bandala, M. Alejandra ⁽²⁾
Abeldaño Zúñiga, Roberto Ariel ⁽³⁾
Delgado Lara, Adrián Gabriel ⁽⁴⁾



RESUMEN

Dentro de las funciones del profesional de Enfermería se encuentra la del liderazgo que dota a la (el) enfermera (o) de las cualidades necesarias para gestionar recursos, tomar decisiones y ser líder de equipo. Cuando estas funciones se realizan en unidades de primer nivel de atención en poblaciones indígenas, el personal de Enfermería puede enfrentar barreras socioculturales y geográficas específicas. **Objetivo:** identificar las funciones de liderazgo que ejerce el personal de Enfermería en unidades de salud en poblaciones indígenas. **Método:** estudio de caso comunitario siguiendo un método etnográfico a través de entrevistas semiestructuradas a personal de Enfermería y usuarias, realización de observación participante y uso de diario de campo. **Resultados:** se identificaron funciones de liderazgo específicas que lleva a cabo el personal de Enfermería, así como algunas de las barreras a las que se enfrentan tales como la inadecuada comunicación con relación al idioma materno, la falta de redes de apoyo comunitario, las brechas en relación a los roles de género y barreras geográficas. **Conclusiones:** es fundamental el rol del profesional de Enfermería como líder en las unidades de primer nivel de atención, sin embargo, existen barreras socioculturales y geográficas que limitan estas funciones por lo que es indispensable trabajar en estrategias para disminuir estas barreras.

Palabras clave: liderazgo, enfermería, atención primaria de salud, pueblos indígenas.

ABSTRACT

Leadership is one of the functions of the nursing professional, which equips nurses with the necessary qualities to manage resources, make decisions, and lead a team. When these functions are conducted in primary care units within Indigenous populations, nursing staff may face specific sociocultural and geographical barriers. **Aim:** to identify the leadership functions applied by nursing staff in health units in Indigenous populations. **Methods:** community case study following an ethnographic approach through semi-structured interviews with nursing staff and users, participant observation, and the use of field diaries. **Results:** specific leadership functions performed by nursing staff were identified, as well as some of the barriers they face, such as inadequate communication related to the native language, lack of community support networks, gender role gaps, and geographical barriers. **Conclusions:** the role of the nursing professional as a leader in primary care units is crucial; however, there are sociocultural and geographical barriers that limit these functions, making it essential to develop strategies to reduce these barriers.

Keywords: leadership, nursing, primary care, indigenous peoples.

DOI:

10.59843/2618-3692.v25.n44.46382

(1). Maestra en Salud Pública. Afiliación: Universidad de la Sierra Sur. Oaxaca. México.
Correo: deysi941109@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8536-8301>
*Corresponsal.

(2). Doctora en Antropología. Afiliación: Universidad de la Sierra Sur. Oaxaca. México.
Correo: alejandra.bandala1@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4245-4743>

(3). Doctor en Demografía. Afiliación: Universidad de la Sierra Sur. Oaxaca, México.
Correo: ariabeldanho@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2627-278X>

(4). Maestro en Salud Pública. Afiliación: Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca, México.
Correo: adriandelgado@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4373-2589>

RESUMO

Entre as funções do profissional de enfermagem está a liderança, que dota o(a) enfermeiro(a) das qualidades necessárias para gerir recursos, tomar decisões e liderar uma equipe. Quando essas funções são realizadas em unidades de atenção primária em populações indígenas, a equipe de enfermagem pode enfrentar barreiras socioculturais e geográficas específicas. **Objetivo:** identificar as funções de liderança exercidas pela equipe de enfermagem em unidades de saúde em populações indígenas. **Método:** estudo de caso comunitário seguindo um método etnográfico por meio de entrevistas semiestruturadas com a equipe de enfermagem e usuárias, realização de observação participante e uso de diário de campo. **Resultados:** foram identificadas funções de liderança específicas realizadas pela equipe de enfermagem, bem como algumas das barreiras enfrentadas, como a comunicação inadequada em relação ao idioma materno, a falta de redes de apoio comunitário, as lacunas em relação aos papéis de gênero e as barreiras geográficas. **Conclusões:** o papel do profissional de enfermagem como líder em unidades de atenção primária é fundamental; no entanto, existem barreiras socioculturais e geográficas que limitam essas funções, sendo indispensável trabalhar em estratégias para reduzir essas barreiras.

Palavras chave: liderança, enfermagem, atenção primária, povos indígenas.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una profesión antigua que a lo largo de los años ha fundamentado sus bases para evolucionar. Esta profesión se encarga de brindar cuidados a personas, grupos y poblaciones, que van desde cuidados de prevención, educación, promoción e intervenciones para el manejo de patologías con enfoque biopsicosocial y cultural. A través del desarrollo de esta ciencia se han identificado diferentes funciones que ejerce el personal de Enfermería en la atención de la salud entre las que se encuentran las actividades asistenciales, docencia, investigación, administración y liderazgo¹, siendo esta última de interés para el desarrollo de este escrito.

Dentro de la formación académica de los profesionales de Enfermería es fundamental dotarlos de capacidades para ejercer el liderazgo dentro de las unidades de salud donde laboran, ya que se considera que estos profesionales cuentan con la capacidad para ser líderes de equipo y por ende tener las aptitudes y habilidades suficientes para administrar las unidades de salud, siendo responsables directos de los recursos materiales y humanos con las que cuenta la unidad a su cargo, así como de los procesos de planificación, dirección, control de calidad y evaluación de la unidad de salud, esto le permitirá articular los conocimientos y acciones necesarios para ofrecer una atención de calidad.²

Todo personal de Enfermería debe ejercer la función de liderazgo en todas las instituciones de salud de cualquier nivel, sin embargo, se asume que en el primer nivel de atención esta situación toma mayor relevancia debido a que en algunos contextos es común encontrar unidades de salud en donde solo labora personal de Enfermería, por lo que es quien asume el papel de líder y administrador de la institución de salud.²

Aunado a esto existen unidades de salud ubicadas en comunidades indígenas, en la que las percepciones y prácticas en salud están relacionadas a aspectos culturales propios de estas comunidades y

varían en cada grupo étnico^{3,4}, esto puede favorecer o dificultar las intervenciones en salud y las actividades de liderazgo del profesional de Enfermería. Es así que resulta primordial identificar las funciones de liderazgo que ejerce el personal de Enfermería en unidades de salud de poblaciones indígenas.

El objetivo del estudio fue identificar las funciones de liderazgo que ejerce el personal de Enfermería en unidades de salud en poblaciones indígenas en un área del estado de Oaxaca (México), en 2022.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio de caso comunitario a través de una metodología cualitativa de tipo etnográfico, en la que se realizó entrevistas semiestructuradas a personal de Enfermería y mujeres que acuden a consulta a la unidad de salud. (Ver Tabla 1). Asimismo, se utilizó la observación participante en las unidades de observación, las anotaciones importantes se realizaron en el diario de campo. Se utilizaron como unidades de observación dos instituciones de salud de primer nivel de atención en dos comunidades indígenas de la Región Mixe, región ubicada en el noroeste del estado de Oaxaca, México.

Tabla 1. Principales características de las personas entrevistadas.

Persona entrevistada	Cantidad	Características principales
Personal de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • 2 enfermeras de base. • 1 pasante de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formación en Licenciatura en Enfermería y carrera Técnica en Enfermería. • Las enfermeras eran bilingües (español y lengua materna de la comunidad). • La pasante de Enfermería solo hablaba español. • Llevan laborando en la unidad desde 1 mes hasta 10 años.
Usuaris	7 mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> • El rango de edad de las mujeres fue de 21 a 59 años. • Todas se autodenominaron como indígenas. • El grado mínimo de estudios que tenían fue de primaria completa y el máximo de bachillerato completo.

Fuente: elaboración propia.

Cabe destacar que las dos unidades de observación tomadas en cuenta, se rigen bajo dos subsistemas de salud diferentes: uno constituido por la Secretaría de Salud, orientado a la atención de personas sin seguridad social; y el otro por el Instituto Mexicano del Seguro Social, que atiende a población asegurada. Si bien se rigen bajo un mismo marco normativo cada una de ellas posee reglas de operaciones di-

ferentes y en cada una de ellas las funciones y actividades de gestión y administración son distintas. Sin embargo, comparten algo en común, pues debido a la falta de personal médico, las encargadas de la unidad son personal de Enfermería, por lo que, a través de sus experiencias y vivencias se pudo recopilar las funciones que han ejercido como administradoras de una institución de salud, se identificaron algunas barreras con las que se enfrentan para ejercer el liderazgo.

RESULTADOS

En primera instancia cabe señalar que en las unidades de salud donde se realizó el estudio, el personal de Enfermería asume completamente el rol de administradoras de la unidad de salud debido a la falta de personal médico. Su rol como líderes de estas unidades les fue asignado una vez que en sus lugares de trabajo no existe algún otro personal de salud a cargo, por lo que de manera extraoficial cumplen funciones de administradoras y ejercen el liderazgo.

Es importante señalar que las enfermeras que tuvieron una formación académica a nivel licenciatura tienen conocimientos sobre liderazgo, gestión y administración, sin embargo, de manera empírica han ejercido el liderazgo en todas las actividades que han realizado en la institución, puesto que aplican las funciones de liderazgo en los cuidados de Enfermería, en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la educación a la salud, así como en la identificación de factores de riesgo y realización de diagnósticos situacionales de la población atendida.

Dentro de sus funciones de liderazgo se distinguen realizar el diagnóstico situacional, organizar y asignar funciones al Comité de Salud, trabajar en conjunto con el aval ciudadano, recopilación y entrega de información mensual a la jurisdicción sanitaria o zona médica correspondiente, gestión de material y capacitación continua a su personal encargado, gestión de redes de apoyo comunitarios y colaboración con instituciones educativas y autoridades municipales.

Entre las funciones mencionadas por el personal de salud entrevistado, se rescata algunas barreras y limitantes con las que se han enfrentado y que de cierta forma han dificultado su función de liderazgo en la unidad de salud y la población atendida. El personal ha identificado como las principales barreras el idioma materno, la pena y vergüenza entre la población para hablar sobre temas específicos de salud y la falta de confianza que tiene la población con el personal de salud, por lo que esta situación dificulta una buena comunicación y por ende limita la implementación de actividades de atención a la salud.

De la misma manera el personal de salud ha identificado otras barreras como la falta de reconocimiento como símbolo de liderazgo, respeto y autoridad por parte de la población masculina, por lo que esta situación limita la función del personal de Enfermería femenino ante este grupo poblacional. Otra de las limitantes que reconocieron el personal de Enfermería es la falta de redes de apoyo para la institución de salud principalmente el Comité de Salud, promotores de salud, aval ciudadano y la participación activa de médicos tradicionales que permitan la participación comunitaria en la atención a la salud.

Aunado a esto, una limitante referida por el personal de Enfermería es la falta de apoyo por parte de la autoridad municipal, también considerado como parte de la red de apoyo, lo cual limita la gestión de recursos materiales y humanos que mejoren la calidad de la aten-

ción en las unidades de salud, y de acuerdo al personal de Enfermería entrevistado esta situación también está relacionado a los roles de género, pues consideran que la falta de apoyo por parte de la autoridad municipal está relacionada al hecho de que ellas son mujeres y no son consideradas con voz y voto dentro de la comunidad.

De igual manera las barreras geográficas y la falta de energía eléctrica y telecomunicaciones, dificultan la comunicación, gestión de recursos y actividades asistenciales dentro de estas unidades de salud debido a la zona geográfica en la que se encuentra la población. Esta es muy accidentada y es zona de derrumbes en temporada de lluvias, por lo que los accesos terrestres resultan afectados, lo que ha propiciado que el personal de Enfermería se encuentre en constante preocupación debido a que en ocasiones es necesario trasladar pacientes. Así mismo la falta de energía eléctrica por las condiciones climatológicas disminuyen las vías de comunicación del profesional de la salud.

El personal de Enfermería desconoce los datos de certificación de las instituciones de salud, sin embargo, a través de la observación participante se pudo identificar que dentro de las unidades se encuentran los certificados de acreditación, por lo que resulta importante que el personal de salud conozca estos datos para poder mejorar la calidad de la atención de las personas atendidas, además de reconocer las deficiencias y realizar una retroalimentación para mejorar las intervenciones brindadas, así como evaluar el cumplimiento de los objetivos, pues estas actividades forman parte de las funciones de un líder.

DISCUSIÓN

Algunas investigaciones del área de la salud mencionan la importancia de aprender o saber el lenguaje de la comunidad indígena para poder realizar intervenciones de calidad desde la perspectiva de la persona cuidada y no solo del cuidador⁵ y claro ejemplo el que se ve reflejado en este caso, pues el personal de salud refirió que una barrera para llevar a cabo actividades asistenciales, de gestión, administración y liderazgo es la lengua materna de la comunidad. Asimismo, la dinámica laboral predominante dentro de los servicios de salud se centra en mantener una relación distante con las personas atendidas, al otorgarle mayor importancia a las actividades técnicas e instrumentales que a lo relacionado con el proceso comunicativo,⁶ permitiendo así una atención deficiente puesto que se toma en cuenta la buena comunicación como indicador de calidad en la atención.

En contextos donde se brinda atención a población indígena es importante considerar que la adecuada comunicación entre los profesionales de salud y usuarios de los servicios no se limita al adecuado manejo del idioma, sino que, tal como lo señalan Zenteno López y colaboradores,⁷ es importante para el profesional de salud comprender a otras personas que tiene diferentes formas de percibir al mundo y contemplar la adquisición de conocimientos sobre este tipo de población y en mayor medida formar o formarnos como profesionales capaces de fomentar una comunicación intercultural.

En relación a las brechas de género referidas por las entrevistadas, algunos autores han atribuido esta situación a la presencia de la violencia de género dentro de distintas poblaciones principalmente indígenas,⁸ por lo que el personal de Enfermería reconoce como necesidad de estas unidades de atención de primer nivel la inclusión de personal masculino dentro de las unidades de salud para disminuir estas li-

mitantes y fortalecer las actividades realizadas dentro de la unidad de salud. Esta situación propicia a un debate pues históricamente el papel de la enfermera ha sido el del cuidado, sin embargo, pareciera no ser reconocida en el ámbito del liderazgo, por lo que limita las capacidades del personal femenino en este tipo de actividades. Hoy en día es posible ejercer la Enfermería sin ninguna restricción de género, sin embargo, todavía quedan barreras en torno a la profesión relacionadas al género.⁹

Es importante mencionar que la falta de redes de apoyo señaladas por las enfermeras entrevistadas dificulta las actividades de liderazgo de los profesionales de Enfermería, ya que Becerra y Movilla refieren que las redes de apoyo representan oportunidades para generar canales de comunicación entre la población y el personal de salud.¹⁰ Sin embargo, cabe recalcar que este es solo un caso concreto por lo que debería ser de interés para los hacedores de la política conocer la cantidad de unidades de salud que también enfrentan esta problemática y que pudiera estar dificultando la adecuada intervención del personal de salud para mejorar las condiciones de salud de poblaciones vulnerables.

Las barreras geográficas han tomado relevancia en este caso pues han limitado las funciones del personal de Enfermería tanto en el ámbito asistencial como en el de liderazgo. Esto es similar a lo encontrado por algunos autores^{11,12} que mencionan que las carreteras en malas condiciones y la frecuencia e impacto de eventos climáticos y desastres naturales principalmente en pueblos indígenas, dificultan el acceso rápido a centros de salud y traslado hacia instituciones de segundo nivel en situaciones de emergencia.

Aunado a lo anterior, se presenta la falta de energía eléctrica en temporada lluviosa por lo que las telecomunicaciones también se ven afectadas, pues al ser comunidades asentadas en regiones de difícil acceso, montañosas o selváticas resulta complejo y poco rentable instalar una buena infraestructura de telecomunicaciones,¹³ a pesar de que no pareciera influir en las funciones de liderazgo del profesional de Enfermería, sin embargo, estas sí representan barreras puesto que generan situaciones de emergencia y al no contar con recursos suficientes ni con el conocimiento suficiente estos pueden no tener buenos resultados, por lo que las decisiones que tome la (el) enfermera (o) resulta primordial en estos casos.

En cuanto al desconocimiento de las certificaciones de las unidades de salud donde labora el personal de Enfermería, no debemos olvidar que, tal como lo menciona Torres Yévenes¹⁴, la acreditación es un proceso en el cual se someten los prestadores de salud para evaluar el grado de cumplimiento respecto a estándares mínimos establecidos por cada institución, y al ser desconocidos por el personal de Enfermería propicia que no se lleven a cabo mejoras en la calidad de la atención de la población.

CONCLUSIONES

Este estudio ha identificado las funciones de liderazgo que ejerce el personal de Enfermería en unidades de salud en poblaciones indígenas en un área del estado de Oaxaca (México), en 2022. A pesar de sus limitaciones y de la falta de recursos y capacitación en relación a las funciones de liderazgo, es fundamental el papel que juega el personal de Enfermería dentro de las instituciones de salud como líder, gestor y administrador. Así también, las barreras más importantes a las que

se enfrenta el personal de Enfermería como líder de una unidad de primer nivel de atención en contexto indígena son los relacionados a la comunicación, las brechas de género, la falta de redes de apoyo y las barreras geográficas.

RECOMENDACIONES

Algunas recomendaciones derivadas del estudio son: fomentar la implementación de estrategias en cuanto a capacitación sobre gestión y administración al personal de Enfermería, además de fomentar la gestión del conocimiento y el desarrollo de capacidades y habilidades de liderazgo en ellos. Además, será preciso fomentar cambios en la actitud del personal de salud para incrementar la confianza de la población en los servicios de salud, así como fomentar la organización de los usuarios de tal manera que la participación ciudadana genere incentivos para el desempeño de actividades del aval ciudadano y, Comités de Salud.

En cuanto a la brecha de roles de género, el primer paso es reconocer que el personal de Enfermería femenino posee habilidades de líder entre las que se encuentran la responsabilidad, el compromiso, la iniciativa y es un actor político, todo esto para que las enfermeras a cargo de una unidad de salud sean capaces de dirigir personal a su cargo y gestionar y negociar con otros actores políticos para la mejora de la calidad de la atención de la población.¹⁵

Una propuesta para disminuir las barreras geográficas es identificar si dentro de las políticas públicas se toman en cuenta y existen registros sobre estrategias y programas que permitan disminuir este tipo de barreras en la atención a la salud de las poblaciones geográficamente marginadas o con riesgos climatológicos y geográficos que impidan la obtención de servicios de salud, esto con el fin de incluir dentro de la agenda política esta problemática si es que no estuviera ya incluida, así mismo proponer una evaluación de las políticas ya existentes para implementar mejoras y revalorar objetivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De Arco-Canoles O. del C., Suárez-Calle Z.K. Rol de los Profesionales de Enfermería en el Sistema de Salud Colombiano. *Univ. y salud*. 2018;20(2):171-82.
2. Villarruel A.M. Liderazgo en Enfermería: ¡Es hora de dar un paso al frente! *Enfermería Univ*. 2021;18(1):1-4.
3. García P.C. Cuidados culturales de los pueblos originarios y salud intercultural. *Rev. NuestrAmérica*. 2021;9(17):1-10.
4. Pérez Quintero C., Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index de Enfermería*. 2018;27(4):216-20.
5. Campero L., Atienzo E.E., Marín E., Vara-Salazar E. de la, Pelcastre-Villafuerte B., González G. Detección temprana de cáncer de mama y cervicouterino en localidades con concentración de población indígena en Morelos. *Salud Pública Mex*. 2014;56:511-8.
6. Landman Navarro C., Cruz Osorio M.J., García García E., Pérez Meza P., Sandoval Barrera P., Serey Burgos K., et al. Satisfacción Usuaría respecto a Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería. *Cienc. y Enfermería*. 2015;21(1):91-102.
7. Zenteno-López M.A., Báez Hernández F.J., Nava Navarro V. La Narrativa de Enfermería. Una perspectiva desde de la lengua indígena. *Rev. Uruguaya Enfermería (En línea)*. 2022;17(2).
8. García Fajardo S., Baca Tavira N., Pérez Damián A. La violencia contra las mujeres rurales e indígenas en San Felipe del Progreso. *Primera ed. México: Comisión de Derechos Humanos del Estado de México*; 2020.
9. Bolzán Y.H. Los roles de género en Enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo. *Vis. enferm. actual*. 2017;14(49):45-53.
10. Becerra F.N.P., Movilla E.E.A. Redes comunitarias y de soporte social como recurso para el cuidado y el mantenimiento de la salud. *Salud Soc. Uptc*. 2020;5(1):33-43.
11. Viscarra R.D.V., Ñauñay L.M.V., Chela B.A.C., Navas-Montes Y. Brechas de discriminación y mejoras en la atención a pueblos y nacionalidades indígenas con barreras socio-culturales y geográficas. *Sinerg. Académica*. 2024;7(Especial 2):223-37.
12. Juárez-Ramírez C., Villalobos A., Saucedo-Valenzuela A.L., Nigenda G. Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gac. Sanit*.

2020;34(6):546-52.

13. Bravo J. *Telecomunicaciones y Pueblos Indígenas*. Revista Proceso [Internet]. 2022 Sep. 7; Available from: <https://www.proceso.com.mx/opinion/2022/9/7/telecomunicaciones-pueblos-indigenas-292894.html>
14. Torres Yévenes J. *Calidad, Acreditación y Sistemas de Acreditación en Salud*. Universidad de Talca (Chile). Escuela de Tecnología Médica.; 2021.
15. Fuentes-Plough J.S., Ojeda-López R.N. *Componentes de la Enfermería Asociados al Género y su Relación con el Desarrollo Profesional*. Rev. Enfermería del Inst. Mex. del Seguro Soc. 2017;25(3):201-11.