

**Título:** Aportes de la bioética al liderazgo en el área de la salud.

**Autores:** DrC. Ricardo Hodelín Tablada\* y Dra. Damaris Fuentes Pelier\*\*

**Centro de procedencia:** Hospital Provincial Clínico Quirúrgico “Saturnino Lora”.  
Provincia Santiago de Cuba

**Palabras clave:** bioética, estrés, liderazgo, valores.

### **PREMIO EN LA INSTANCIA PROVINCIAL DEL CONCURSO, AÑO 2013 CATEGORÍA ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**Resumen:** La bioética es un nuevo modo de pensar a partir de lo humano como valor fundamental. En el presente artículo los autores reflexionan sobre los aportes de esta disciplina al liderazgo en el área de la salud, entendiéndose por liderazgo la percepción grupal acerca de la capacidad de su jefe para influir espontáneamente en otros, inspirarlos y motivarlos de manera significativa para el logro de las metas y, de modo simultáneo aportar significativamente a la consecución de los propósitos compartidos. Se analizan las características de la bioética y el perfil del bioeticista en íntima relación con el desarrollo integral que deben tener los líderes que laboran en el área de la salud. Se destaca la importancia del liderazgo para comprender la conducta laboral y organizacional. Se reseñan las dimensiones claves del liderazgo y su relación con el estrés en los diferentes colectivos laborales, asimismo se examina la estructura de valores que posee la persona y cómo el liderazgo puede contribuir a mejorar su percepción y la toma de decisiones en las instituciones de salud. Se defiende al liderazgo como uno de los factores más importantes en la creación y transmisión de valores dentro de las organizaciones. Se reconoce la importancia de asociar liderazgo y conducción sectorial a la necesidad de formación avanzada y orientación académica, aspecto donde la bioética juega un papel fundamental en estrecha vinculación con la situación concreta a la que se enfrenta el sector salud.

\* Doctor en Ciencias Médicas. Master en Ciencias en Urgencias Médicas. Especialista de 2do grado en Neurocirugía. Investigador Titular. Profesor Asistente.

\*\* Master en Ciencias en Urgencias Médicas. Especialista de 2do grado en Oftalmología. Investigadora Auxiliar. Profesora Asistente.

## Introducción

La bioética es un nuevo modo de pensar a partir de lo humano como valor fundamental, una manera de reflexionar basada en reglas que salvaguarden al hombre en su más plena realización. La Enciclopedia de Bioética editada por Warren T. Reich en 1978, con el auspicio de la Universidad de Georgetown, la define como el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de salud, en tanto que dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales<sup>(1)</sup>. Su objeto de acción es bastante amplio y en este contexto consideramos que tiene mucho que aportar en la formación del liderazgo relacionado con la salud.

Los líderes que laboran en las diferentes áreas de salud deben estar preparados de manera integral con una serie de atributos y es precisamente a través del estudio de la bioética que estos atributos pueden adquirirse. En este artículo analizamos las características de la bioética y el perfil del bioeticista en íntima relación con el desarrollo integral que deben tener los líderes que laboran en el área de la salud. En relación con el liderazgo destacamos su importancia para comprender la conducta laboral y organizacional, así como la necesidad de un liderazgo carismático y transformacional que logre conducir las organizaciones hacia el logro de sus metas y el cumplimiento de su misión.

Otros aspectos del liderazgo que consideramos esenciales están relacionados con sus dimensiones claves y su relación con el estrés en los diferentes colectivos laborales. En otro acápite se examina la estructura de valores que posee la persona y cómo el liderazgo puede contribuir a mejorar su percepción y la toma de decisiones. Reconocemos también la importancia de asociar liderazgo y conducción sectorial a la necesidad de formación avanzada y orientación académica, aspecto donde la bioética juega un papel fundamental en estrecha vinculación con la situación concreta a la que se enfrenta el sector salud.

## **Características de la bioética, perfil del bioeticista**

Surgida en la década del 70 del siglo pasado<sup>(2)</sup> la bioética se caracteriza por<sup>(3)</sup>:

- Análisis racional y razonable de situaciones conflictivas, derivadas de la aplicación tecnocientífica y las normas éticas, morales, sociales e individuales.
- Utilización correcta y completa información acerca del tema o caso.
- Trabajo interdisciplinario.
- Diálogo y argumento.
- Búsqueda de un consenso.
- Responsabilidad solidaria ante líneas de investigación que pueden ser peligrosas para el hombre.

Analicemos a continuación como estas características favorecen la formación integral de un líder en el sector salud. Las situaciones conflictivas se presentan a diario donde se violan normas éticas, morales, sociales o individuales. En estos casos los líderes deben estar preparados para enfrentar la situación con argumentos convincentes para lo cual a su vez deben hacer una utilización adecuada de la información de cada tema. Sin información correcta, no se puede llegar a la toma de decisiones y esto es básico para ejercer un buen liderazgo.

En relación con el trabajo interdisciplinario, en el área de salud no se pueden alcanzar resultados concretos sin la relación con otros sectores. Veamos un ejemplo, en Cuba se mantiene en estos momentos una batalla cerrada contra el mosquito *Aedes aegypti*, pero esta lucha no es solo del sector salud. Los líderes de nuestro sector deben lograr un trabajo interdisciplinario con otros sectores, sin la contribución de los servicios comunales, de la agricultura, de las diferentes organizaciones de masas, de los medios de comunicación, de la propia comunidad no es posible desarrollar la tarea y para esto precisamente se necesita dialogar, argumentar, hasta llegar a un consenso.

Sobre la responsabilidad solidaria ante líneas de investigación que pueden ser peligrosas para el hombre, los líderes deben mantenerse muy atentos. El liderazgo significa también aprobar cuando una investigación tiene un fin de aplicación social y para esto el líder debe conocer la necesidad del consentimiento informado en las investigaciones en seres humanos<sup>(4)(5)</sup>, su correcto diseño y los aspectos éticos que no deben ser violados. No se trata de investigar por investigar o para alcanzar una categoría o grado científico, lo importante es investigar para resolver un problema científico que luego se complementa con su aplicación social. Existen ejemplos convincentes en la literatura científica del relevante papel que ha logrado el liderazgo en investigaciones de salud con participación de la comunidad<sup>(6-8)</sup>. Recordemos que no todo lo que es técnicamente posible es éticamente bueno.

De acuerdo con Asnariz y Jadranca<sup>(3)</sup> el perfil del bioeticista se caracteriza por:

- Actitud de apertura.
- Voluntad de diálogo.
- Trabajo en equipo multidisciplinario.
- Estudio sistemático.
- Ética de responsabilidad solidaria.
- Disposición para el constante recomienzo del análisis.

Si juzgamos detenidamente el perfil del bioeticista quedará clara su importancia para un buen liderazgo, pues asumir una actitud de apertura, mantener un constante diálogo con el colectivo y lograr un trabajo en equipo multidisciplinario, son atributos necesario para lograr el éxito en cualquier tarea del campo de la salud. El estudio sistemático es fundamental, no se concibe un líder que no esté calificado profesionalmente, que no conozca lo que se publica de su especialidad y no incentive a su colectivo a investigar con una ética de responsabilidad solidaria. En ocasiones las investigaciones demuestran insuficiencias en los procedimientos que se están realizando y es aquí donde el líder debe impulsar al colectivo a recomenzar el análisis y buscar nuevas vías para alcanzar mejores resultados. Como ya hemos apuntado en otros trabajos<sup>(9)(10)</sup> estas características del perfil del bioeticista deben estar incluidas en el currículo

de estudio de los estudiantes de Ciencias Médicas de donde saldrán los futuros profesionales llamados a ejercer el liderazgo en salud.

### **Lo esencial del liderazgo en salud**

A pesar de que mucho se ha debatido, todavía no queda claramente definido si el liderazgo se tiene, se adquiere, se aprende o si es algo que ya las personas tienen esa capacidad de lograr que un conjunto de seres humanos bajo su mando interactúen en forma armónica para conseguir un objetivo, ya no el mando que da una autoridad formal por alguien que le dan un puesto, una jerarquía, sino el mando moral de alguien que tiene capacidad de liderazgo para poder conducir a un grupo de personas<sup>(11)</sup>. Nosotros consideramos que si bien es cierto que algunas personas nacen con determinado carisma para ser líderes, el verdadero liderazgo se adquiere en la práctica, con el estudio sistemático precisamente donde la bioética hace sus aportaciones y aprendiendo de la constante relación con los subordinados.

Múltiples han sido las definiciones acerca del concepto de liderazgo. Algunas de estas se refieren al grado de cumplimiento de los roles prescritos en la estructura formal de la organización, otros lo consideran como la capacidad de un individuo para influir en un grupo con el objetivo de alcanzar determinadas metas. En este artículo lo hemos entendido fundamentalmente en su aspecto psicosocial. Desde esta perspectiva concordamos con Casales<sup>(12)</sup> al definir el liderazgo como la percepción grupal acerca de la capacidad de su jefe para influir espontáneamente en otros, inspirarlos y motivarlos de manera significativa para el logro de las metas y, de modo simultáneo aportar significativamente a la consecución de los propósitos compartidos. A la vez, un verdadero líder, debe contar con gran respaldo y aceptación espontánea por parte de la membresía del grupo que dirige.

Este asunto del liderazgo ha estado en la agenda de trabajo de los decisores en salud desde hace muchos años. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) patrocinó en julio de 1986 una serie de reuniones -que culminaron a fines

de la década del 80- entre la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública (ALAESP) y la Asociación de Escuelas de Salud Pública de los Estados Unidos (ASPH) para analizar en profundidad problemas relacionados con la práctica de la Salud Pública<sup>(13)</sup>. Después de seis reuniones de trabajo se consideró que la motivación más importante era la necesidad de promover el liderazgo en salud, referido a una estrecha vinculación de los servicios y orientado a los niveles de toma de decisión, con énfasis en la ampliación del diálogo sociopolítico en un contexto intersectorial.

Es interesante que -como analizamos anteriormente- la necesidad de trabajo intersectorial ya había sido planteada por la bioética, imposible obtener resultados satisfactorios sin la unidad de múltiples sectores. He aquí un aspecto donde los líderes deben de trabajar intensamente si de verdad quieren obtener resultados en su gestión administrativa. Se trata de cada líder asuma el rol que le corresponde en el desarrollo de los sistemas de servicios de salud, reconociendo la importancia de asociar liderazgo y conducción sectorial a la necesidad de formación avanzada, de orientación estrictamente académica, en estrecha vinculación con la situación concreta a la que se enfrenta el sector salud.

Casales<sup>(12)</sup> muy acertadamente ha dividido las dimensiones claves del liderazgo en tres aspectos básicos:

- . Influir, motivar e inspirar a los restantes miembros de su grupo de modo espontáneo y en forma significativa, para la consecución de una meta.
- . Realizar aportes de consideración en la dirección de dichos objetivos.
- . Contar con suficiente respaldo y aceptación por parte de su grupo.

En consonancia con lo anterior el liderazgo es un concepto importante para comprender la conducta laboral y organizacional. Este concepto, principalmente cuando se considera como liderazgo formal se ha ligado, a menudo, al de dirección y a la línea jerárquica en las organizaciones. Los directivos, especialmente si desempeñan una función de liderazgo, juegan un papel central en las organizaciones y pueden influir tanto en las conductas y salud de las

organizaciones como en las de los seguidores. Por tanto, es importante analizar más en profundidad las relaciones entre el liderazgo, (especialmente el liderazgo formal) y el estrés laboral en las organizaciones<sup>(14)</sup>.

Se ha señalado que la relación supervisor-subordinado es una de las fuentes más comunes de estrés en las organizaciones. La conducta de los líderes cuando no es adecuada puede ser abusiva y agotadora y volverse una fuente importante de estrés que contribuya al surgimiento de experiencias negativas de los empleados y perjudique su bienestar. Los empleados que perciben que sus supervisores son abusivos, experimentan bajos niveles de satisfacción laboral y general, menores niveles de compromiso afectivo, mayor distrés psicológico y mayores niveles de conflictos trabajo-familia<sup>(14)</sup>.

En situaciones más graves, tales como las de acoso psicológico, los directivos y supervisores que desarrollan tales conductas se vuelven importantes estresores para las víctimas. En otras ocasiones, con un liderazgo pobre, autocrático y autoritario, se facilita que otros lleven a cabo episodios de acoso psicológico y contribuir a generar un clima donde éste es más probable que ocurra, todo lo anterior se acompaña de pobres resultados en las diferentes instituciones de salud.

Diversos estudios<sup>(12)(14)(15)</sup> han evidenciado que la relación con el supervisor se ha operacionalizado en términos de apoyo social, lo cual es fundamental para la búsqueda de la equidad en salud<sup>(16)</sup>. La falta de apoyo del supervisor se relaciona negativamente con el bienestar del trabajo y todos estamos de acuerdo en que para brindar salud, hay que tener salud. En cualquier área de este importante sector si no tenemos un colectivo armónico, que trabaje con entusiasmo, disciplina y cumpla con las orientaciones del líder, entiéndase que no siempre la condición de jefe es sinónimo de líder, los resultados no son satisfactorios. El liderazgo, como se ha demostrado en este análisis, se obtiene más allá que por el simple hecho de un nombramiento, es una categoría que se alcanza en un laboreo constante de la relación jefe subordinado, donde el jefe se

convierte en verdadero líder a través de una superación integral<sup>(17-19)</sup>, que lo destaca y lo lleva a ser reconocido por el colectivo.

### **Los valores como guía del comportamiento**

La bioética defiende que todo diálogo bioético necesita condiciones imprescindibles tales como<sup>(10)</sup>: respeto al otro, tolerancia, fidelidad a los propios valores, escucha atenta, actitud interna de humildad, reconocimiento que nadie puede arrogarse el derecho a monopolizar la verdad y que todos hemos de ser receptivos, aceptar la posibilidad de cuestionar las propias convicciones desde otras posiciones, la razonabilidad de los argumentos. En otras palabras, para lograr un liderazgo adecuado son necesarias la escucha recíproca, el enriquecimiento de la competencia profesional interdisciplinar y la autenticidad de los acuerdos. Son realmente un estorbo para alcanzar el liderazgo los dogmatismos científicos o espiritualistas y las visiones reduccionistas.

Los valores -en concordancia con la bioética- expresan aquello que es o no deseable, significativo o insignificante, correcto o incorrecto para un individuo, un grupo, una organización o bien para la sociedad como un todo. Entre las funciones que cumplen los valores en el plano individual está la de contribuir a la configuración del sistema cognitivo, lo que permitirá a la persona categorizar el entorno y la situación laboral donde se encuentra<sup>(20)</sup>. Así, la estructura de valores que posee la persona, como la mayor o menor importancia que otorga a los valores como guía de comportamiento en su vida, tiene un papel determinante tanto para su percepción, como para la toma de decisiones.

En estrecha relación con lo anterior los valores personales son contemplados como principios que guían el comportamiento en respuesta a necesidades universales que generalmente se manifiestan en la vida de las personas, mientras que los valores laborales pueden definirse como representaciones cognitivas de necesidades universales expresadas por medio de metas transituacionales, que se organizan en forma jerárquica y que se manifiestan en el entorno laboral. Los valores laborales han sido vistos como una concreción de

los valores personales en el contexto laboral<sup>(20)</sup>. De forma individual algunas personas valoran ciertos aspectos del trabajo más que otros. Estos son personales en cuanto a que es la propia persona quien establece el orden de importancia que le conceden en su vida.

Si lo analizamos en el plano organizacional los valores constituyen elementos principales de la cultura y de la estructura social de las organizaciones, debido a que determinan las actitudes que dirigen a sus miembros hacia el logro de metas y objetivos. Además los valores actúan influenciando las estrategias adoptadas para el funcionamiento de la organización e incluso determinan el clima de la misma. Uno de los factores más importantes en la creación y transmisión de valores dentro de las organizaciones es el liderazgo<sup>(20)</sup>. Así pues, para que los miembros de una organización puedan actuar en concordancia unos con otros y dar prioridad a los intereses grupales, es esencial que prevalezca el espíritu de equipo junto a valores expresivos o colectivos. En este sentido, los líderes que laboran en el sector salud, juegan un papel fundamental.

Un buen líder puede inducir a sus seguidores a defender estos valores, generando un clima social de cooperación y apoyo, que allane el camino hacia la consecución de los objetivos. No obstante un líder también puede propiciar en sus seguidores actitudes y comportamientos hostiles que desaceleren los procesos de trabajo y obstaculicen la consecución de los objetivos. En consecuencia, las características personales como son los valores y las conductas de los líderes, constituyen elementos esenciales para la socialización del grupo de seguidores y en definitiva para la estructura motivacional que facilite obtener óptimos resultados en las instituciones de salud.

### **Consideraciones finales**

La bioética ha sido definida como el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de salud, en tanto que dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales. Sus aportes son esenciales para lograr el liderazgo en salud, entendiéndose el liderazgo

como la percepción grupal acerca de la capacidad de su jefe para influir espontáneamente en otros, inspirarlos y motivarlos de manera significativa para el logro de las metas y de modo simultáneo aportar significativamente a la consecución de los propósitos compartidos. A la vez, un verdadero líder, debe contar con gran respaldo y aceptación espontánea por parte de la membresía del grupo que dirige.

Algunas características personales como son los valores y las conductas de los líderes, constituyen elementos esenciales para la socialización del grupo de seguidores y en definitiva para la estructura motivacional que facilite obtener óptimos resultados en las instituciones de salud. El buen líder puede inducir a sus seguidores a defender estos valores, generando un clima social de cooperación y apoyo, que favorece el camino hacia la consecución de los objetivos. Finalmente insistimos en la necesidad de un liderazgo carismático y transformacional lo cual tiene gran importancia para conducir las organizaciones hacia el logro de sus metas y el cumplimiento de sus diferentes misiones en el área de la salud.

### **Referencias bibliográficas**

1. Reich WT. Encyclopedia of bioethics. New York: The Free Press,1978:XIX.
2. Hodelín Tablada R. Bioética anglosajona en su 40 aniversario: el traspaso hacia América Latina y su llegada a Cuba. MEDISAN 2011;15(11):1674-1686. [citado: 04 enero de 2012]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_11\\_11/san201111.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_11_11/san201111.pdf).
3. Asnariz TL, Jadranca J. Abordaje bioético. Un recorrido interdisciplinario espiralado. En: Bioética, cuestiones abiertas. Inicio, desarrollo y fin de la vida humana. Buenos Aires: Editorial Eledé, 1996:21-38.
4. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. Apuntes en la discusión sobre el consentimiento informado. MEDISAN 2011;15(3):290-293. [citado: 04 enero de 2012]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_3\\_11/san03311.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_3_11/san03311.pdf).

5. Hodelín Tablada R. El consentimiento informado en la muerte encefálica. *Revista BIOETIMED (Guatemala)* septiembre 2006:10-13.
6. Dickson KE, Tran NT, Samuelson JL, Njeuhmeli E, Cherutich P, Dick B, et al. Voluntary medical male circumcision: a framework analysis of policy and program implementation in eastern and southern Africa. *PLoS Med* 2011;8(11):e1001-1003.
7. McDermott RJ. Leadership for school health: more important now than ever. *J Sch Health* 2012 ;82(1):1-2.
8. Doebbeling BN, Flanagan ME. Emerging perspectives on transforming the healthcare system: redesign strategies and a call for needed research. *Med Care* 2011;49 Suppl:S59-64.
9. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. Formación de profesionales universitarios. Un desafío bioético. *MEDISAN* 2004;8(1):62-69. [citado: 04 enero de 2012]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_8\\_1\\_04/san12104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_8_1_04/san12104.htm).
10. Hodelín Tablada R. La enseñanza de la bioética en el pregrado. Reflexiones sobre un problema inconcluso. *Rev Haban Ciencias Méd* 2007;6(5). [citado: 04 enero de 2012]. Disponible en: [http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm\\_vol\\_6num\\_5/rhcmo8507.pdf](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm_vol_6num_5/rhcmo8507.pdf).
11. Salas Segura S, Zárate Grajales RA. Organización Panamericana de la Salud. Cooperación técnica para el desarrollo de la capacidad gerencial en enfermería. Informe final del Taller de Gerencia en Enfermería en los Servicios de Salud. [citado: 03 enero de 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hsonur2.pdf>.
12. Casales JC. Patrones de liderazgo, estrés y desempeño profesional en instituciones de salud. *Rev Cuba Psicol* 2000;17(2). [citado: 03 enero de 2012]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S025743222000000200006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S025743222000000200006&script=sci_arttext&tlng=en).
13. Ferreira JR. El liderazgo en Salud Pública en América. *Edu Med Salud* 1989;23(1):5-13. [citado: 03 enero de 2012]. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/2593.pdf>.

14. Peiró JM, Rodríguez I. Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. Papeles del Psicólogo 2008;29(1):68-82. [citado: 03 enero de 2012]. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1540.pdf>.
15. Smith G, Poteat-Godwin A, Harrison LM, Randolph GD. Applying lean principles and kaizen rapid improvement events in public health practice. J Public Health Manag Pract 2012;18(1):52-54.
16. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. Acercamiento a la equidad en el sistema de salud cubano. Universidad Virtual de Salud. Línea Temática 3. Primer Coloquio de Atención Primaria de Salud y Salud Pública. II Evento Científico y 1er Coloquio Virtual de las Maestría de Atención Primaria de Salud y Salud Pública, 2011. [citado: 04 enero de 2012]. Disponible en: <http://univers.scu.sld.cu/sites/default/files/ACERCAMIENTO%20A%20LA%20EQUIDAD%20EN%20EL%20SISTEMA%20DE%20SALUD%20CUBANO.doc>.
17. Barbón Pérez OG, Bustamante Alfonso LM. La superación idiomática del directivo cubano de la misión médica internacionalista desde el enfoque humanista. Educ Med Super 2011;25(2):197-205. [citado: 07 de enero de 2012]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v25n2/ems16211.pdf>.
18. Vidal Ledo M, Hernández García L. Superación profesoral. Educ Med Super 2011;25(2):206-216. [citado: 07 enero de 2012]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v25n2/ems17211.pdf>.
19. Bing-You R, Wiltshire W, Skolfield J. Leadership development for program directors. J Grad Med Educ 2010;2(4):502-504.
20. Aguilar-Luzón MC, Calvo-Salguero A, García-Hita MA. Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. Salud Pública Méx 2007;49(6). [citado: 07 enero de 2012]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342007000600006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342007000600006&script=sci_arttext).

Correspondencia: DrC. Ricardo Hodelín Tablada  
Calle 4ta. No. 652 entre L y M. Reparto: Sueño  
Santiago de Cuba 9. CP: 90900.  
E,mail: [rht@medired.scu.sld.cu](mailto:rht@medired.scu.sld.cu)