



Participación de enfermeros(as) de la Región de las Américas en una capacitación virtual sobre liderazgo

Participation of nurses from the Region of the Americas in a leadership virtual training

Participação de enfermeiros(as) da Região das Américas em uma capacitação virtual sobre liderança

S.H. De Bortoli-Cassiani^{a1*}, L. Antonio-Costa^{b2}, M.C. Hoyos^{c3},
E. De Gracia^{d1}, G. Listovsky^{e1}, F. A. Menezes-da Silva^{f1}

ORCID:

^a 0000-0003-0914-7511 ^b 0000-0002-7680-6356 ^c 0000-0001-9579-2335

^d 0000-0003-0237-2513 ^e 0000-0002-6007-2124 ^f 0000-0002-0007-3993

¹ Organización Panamericana de Salud, Washington, D.C., Estados Unidos

² Interna Jun-Nov 2018 en la Organización Panamericana de Salud, Washington, D.C., Estados Unidos

³ Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Recibido: 25 febrero 2019

Aceptado: 15 mayo 2019

Resumen

Objetivo: Analizar la participación de los enfermeros(as) de la Región de las Américas en la iniciativa para desarrollar el liderazgo de enfermería en la Región, a través de un curso virtual de autoaprendizaje.

Método: Estudio descriptivo, cuantitativo con descripciones cualitativas de datos obtenidos del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS por medio de la Encuesta de calidad del CVSP - cursos de autoaprendizaje del Curso Virtual de Liderazgo en Enfermería: Empoderamiento de los (las) enfermeros(as) líderes en Latinoamérica. Se calcularon medidas de estadística descriptiva.

Resultados: Participaron en este curso de agosto de 2015 a julio del 2018, tres mil 348 enfermeros. Del total, Ecuador, México y Colombia representan juntos el 83.1% de la participación. Solamente, 8.7% de los participantes en el curso reportaron específicamente que tienen cargos de liderazgo. El curso fue útil para las personas que tienen barreras relacionadas con el acceso a la educación permanente.

Discusión: La mayor participación en algunos países puede deberse a mayor difusión de estos cursos o del acceso a la plataforma virtual. El entorno virtual tiene beneficios y puede colaborar con el entrenamiento

*Autor para correspondencia. Correo electrónico: cassianis@paho.org

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.688>

1665-7063/© 2019 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

del recurso humano en salud, ya que muchos de ellos tienen barreras físicas para desarrollar sus habilidades profesionales.

Conclusiones: El entorno virtual colaboró, de forma significativa en la práctica de estos profesionales. Además, fue una iniciativa de fortalecimiento de la enfermería con enfoque en la formación de líderes y puede ser aprovechado para la formulación de futuros programas de educación.

Palabras clave: Educación continua en enfermería; capacitación virtual; liderazgo; América Latina y el Caribe.

Abstract

Objective: To analyze the participation of nurses from the Region of the Americas in a nursing leadership development initiative which uses a self-learning virtual training.

Method: This is a descriptive and quantitative study with qualitative descriptions on data obtained from the Virtual Campus for Public Health PAHO/WHO (VCPH) with the VCPH quality survey - self-learning courses of the Virtual Training of Nursing Leadership: empowerment of nurse leaders in Latin-America. Descriptive statistics were calculated.

Results: 3348 nurses participated in this course from august 2015 to july 2018. The nurses from Ecuador, Mexico, and Colombia represented 83.1% of the total participation. Only 8.7% reported having a leadership position specifically. The course was found useful among those persons with barriers related to the access to a permanent education.

Discussion: The larger participation in some countries could be the result of the broader diffusion and access to virtual platforms. The advantages of using a virtual environment include the possibility to further strengthen the training of health human resources, particularly of those with physical barriers related to the development of professional skills.

Conclusions: The training in a virtual environment strengthened the practice skills of the professionals enrolled in the course. Further education programs can take advantage of this kind of platforms to better prepare the future nursing leaders.

Keywords: Education, nursing, continuing; virtual training; leadership; Latin-America and the Caribbean.

Resumo

Objetivo: Analisar a participação dos enfermeiros(as) da Região das Américas na iniciativa de desenvolver a liderança de enfermagem na Região, através de um curso virtual de autoaprendizagem.

Método: Estudo descritivo, quantitativo com descrições qualitativas de dados obtidos do Campus Virtual de Saúde Pública da OPS/OMS por meio da Enquete de qualidade do CVSP - cursos de autoaprendizagem do Curso Virtual de Liderança em Enfermagem: Empoderamento dos(as) enfermeiros(as) líderes na América Latina. Calcularam-se medidas de estatística descritiva.

Resultados: Participaram neste curso de agosto de 2015 a julho de 2018, três mil 348 enfermeiros. Do total, o Equador, o México e a Colômbia representam juntos o 83.1% da participação. Somente, 8.7% dos participantes no curso reportaram especificamente que têm cargos de liderança. O curso foi útil para as pessoas que têm barreiras relacionadas com o acesso à educação permanente.

Discussão: A maior participação em alguns países pode se dever a maior difusão destes cursos ou do acesso à plataforma virtual. O entorno virtual tem benefícios e pode colaborar com o treinamento do recurso humano em saúde, já que muitos deles têm barreiras físicas para desenvolver suas habilidades profissionais.

Conclusões: O entorno virtual colaborou, de forma significativa na prática destes profissionais. Aliás, foi uma iniciativa de fortalecimento da enfermagem com enfoque na formação de líderes e pode ser aproveitado para a formulação de futuros programas de educação.

Palavras chave: Educação continuada em enfermagem; capacitação virtual; liderança; América Latina e o Caribe.

Introducción

Los recursos humanos tienen un papel crucial en la provisión de los servicios de salud, el personal de enfermería representa una posibilidad de transformar la forma en que se presta la atención y garantizar el acceso a los servicios, porque casi siempre ejercen el liderazgo en los equipos de salud¹.

Para lograr el liderazgo es importante una formación, completa y accesible que permita a los profesionales alcanzar ese perfil integral. Diferentes estrategias educativas, y de formación se han implementado a través de recursos virtuales, que en los últimos años se han convertido en una herramienta útil, que permite acceder al conocimiento y superar las barreras geográficas y temporales^{2, 3}.

Este fortalecimiento del recurso humano está alineado con las estrategias actuales de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En septiembre del 2014, durante el 53° Consejo Directivo, la Organización Panamericana de Salud (OPS) aprobó la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y a la Cobertura Universal de Salud, que enfatiza que, las personas deben tener acceso equitativo a los servicios integrales de salud. Según la estrategia, los recursos humanos deben ser formados para responder a las necesidades de salud de la población⁴.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible propone *aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo* para promover la salud⁵.

Así mismo, para alcanzar servicios de salud de calidad, la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a Salud y Cobertura Universal de Salud, objetiva a orientar la elaboración de políticas nacionales para los recursos humanos de salud en diferentes ámbitos. La dimensión de la formación tiene un rol muy importante en esa estrategia⁶.

Consciente de los antecedentes, por formar parte de la fuerza de trabajo de la salud, las(os) enfermeras(os) casi siempre son miembros y coordinadores de equipos interprofesionales. Así, la Organización Mundial de Salud refuerza que unas de las estrategias para el fortalecimiento de la enfermería a nivel global es la optimización de un liderazgo efectivo¹.

Por esta necesidad, en febrero de 2018 se lanzó la campaña global *Enfermería Ahora*, que tiene como objetivo empoderarlos para que contribuyan significativamente a la salud mundial. La Campaña visa el desarrollo del liderazgo en enfermería y la creación de más oportunidades para que puedan elevar su perfil profesional^{7, 8}.

El liderazgo es una responsabilidad compartida, y enfermería en todos los ámbitos de su práctica debe maximizar su potencial. Con la energía colectiva del liderazgo compartido, en la que se forman redes y relaciones sólidas que finalmente conducen a la excelencia en la práctica de enfermería. Conceptos clave como: la influencia, la comunicación interpersonal, el proceso grupal, el logro de los objetivos y la motivación basados en las mejores prácticas, el trabajo en equipo, la coordinación de la atención y las competencias de liderazgo clínico son parte del programa de formación de enfermería⁹⁻¹².

En el ambiente actual de cuidado de la salud, todos los profesionales deben tener oportunidades de aprendizaje permanente para mantener las competencias clínicas y satisfacer las demandas de los sistemas de salud; eso también se traduce en una fuerza de trabajo fuerte y solidificada¹³.

Como un recurso para mejorar las competencias de liderazgo de enfermería, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y sus Centros Colaboradores en la Escuela de Enfermería y Estudios de Salud de la Universidad de Miami y en la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN), desarrollaron el curso *Liderazgo de Enfermería: Empoderamiento de los(as) enfermeros(as) en Latinoamérica*.

Este curso de autoaprendizaje se compone de ocho módulos: Teorías de liderazgo y gestión aplicadas a la enfermería (1); Ética y rol del enfermero (a) como promotor de salud (2); Liderazgo del Futuro (3); Fuerza de trabajo (4); Mejora de la calidad y cultura de la seguridad (5); Investigación basada en la evidencia (6); Colaboración intra e interprofesional: Socios totales (7); Gestión financiera y análisis de costos (8). El curso tiene versiones en inglés y español, y el participante puede elegir la mejor versión para su aprendizaje.

El objetivo del curso es empoderar al liderazgo de enfermería de América Latina y el Caribe, que proporcione a los participantes una visión general del concepto y los principios de gestión que pueden utilizarse en la práctica. Fue creado especialmente para quienes trabajan en el campo como clínicos, gerentes, docentes, investigadores o administradores.

Este estudio tiene el objetivo de analizar la participación de los(as) enfermeros(as) de países de la Región de las Américas, en la iniciativa de desarrollo del liderazgo de enfermería a través de un curso virtual de autoaprendizaje. Propuestas como este curso son importantes y necesitan ser estudiadas para entender mejor el perfil de los profesionales y cómo mejorar la oferta de educación continua.

Método

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y algunas descripciones cualitativas, para explorar el aprendizaje de los participantes en el curso sobre liderazgo de enfermería en la Región de las Américas.

Fuente de datos y recopilación

Los datos se obtuvieron de la base del Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) de la OPS/OMS, que utiliza tecnología de información y comunicación para contribuir con la educación permanente en salud.

El Campus Virtual de Salud Pública es una red de personas, instituciones y organizaciones que comparten cursos, recursos, servicios y actividades de educación, información y gestión del conocimiento en acciones de formación, con el propósito común de mejorar las competencias de la fuerza de trabajo y las prácticas de la salud pública, mediante el aprovechamiento y la innovación en el uso de las tecnologías de información y comunicación. Es a su vez una herramienta de la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para fortalecer el aprendizaje en red¹⁴.

Los participantes debían contestar la *Encuesta de calidad del CVSP - cursos de autoaprendizaje* al final del curso. Esta tiene un formato estandarizado utilizado en el CVSP para los cursos de este tipo y cuenta con 15 preguntas en formato de Likert (desde completamente de acuerdo, de acuerdo, relativamente, en desacuerdo y completamente en desacuerdo), otras preguntas de respuesta abierta, y es obligatoria para descargar el certificado.

El certificado está disponible para los participantes una vez que obtengan la puntuación requerida en las actividades educativas del curso.

Fue realizada una consulta directa a la base de datos en julio del 2018, ya que se necesitaba enlazar los datos del perfil de usuario con la respuesta enviada de cada participante. De esta forma, se obtuvieron las respuestas para que los investigadores estudiaran los resultados, según el perfil profesional.

Población y muestra

Se incluyeron tres mil 348 profesionales de enfermería que realizaron el curso de liderazgo en la plataforma virtual, desde la creación del curso en agosto de 2015 a julio de 2018, fueron excluidos los participantes profesionales de enfermería que no completaron el curso virtual.

Plan de análisis

Se calcularon medidas de estadística descriptiva para las variables sociodemográficas de los participantes. Se reportan la distribución de frecuencias y las diferencias de proporciones entre grupos. Para el procesamiento de la información fue utilizado software SPSS Versión 21. Las respuestas de preguntas abiertas se agruparon de acuerdo a sus similitudes con los patrones de la escala Likert y se brindan a modo de ejemplo, sin que se hayan categorizado la totalidad de estas.

Aspectos éticos

La información fue manejada de manera confidencial y las bases no incluyen datos de identificación de los participantes, con el fin de respetar la privacidad de los individuos; por esta razón no requirieron una

revisión completa por el consejo ético. Para preservar la identidad de los participantes, los nombres de cada participante en las respuestas abiertas fueron cambiados a “P” seguido por su número en la tabla de datos de inscripción en este curso.

Resultados

Hasta julio del 2018, un total de 10 mil 482 participantes se registraron en el curso *Liderazgo de Enfermería: Empoderamiento de los(as) enfermeros(as) en Latinoamérica*. De ese número, tres mil 348 (31.9%) eran enfermeros licenciados y concluyeron el curso. Los profesionales de Ecuador, México y Colombia representaron el 83.1% (n=2782) de la participación (Tabla 1). La edad promedio de los participantes fue de 39.0 años (Desviación Estándar $DE \pm 9.7$, Mediana 37 años, Rango Intercuartiles de 30.5-48).

Tabla 1. Frecuencia de participación por país en el curso sobre Liderazgo en Enfermería: empoderamiento de los enfermeros de América Latina y el Caribe

País	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ecuador	1656	49.5
México	763	22.8
Colombia	363	10.8
Argentina	128	3.8
Chile	111	3.3
Uruguay	80	2.4
Perú	53	1.6
Costa Rica	32	1.0
Venezuela	30	0.9
República Dominicana	27	0.8
Honduras	17	0.5
Paraguay	17	0.5
Brasil	13	0.4
El Salvador	13	0.4
Panamá	12	0.4
Guatemala	9	0.3
Nicaragua	6	0.2
Trinidad y Tobago	4	0.1
Bolivia	3	0.1
Cuba	3	0.1
Monserrat	2	0.1
Santa Lucía	2	0.1
Bahamas	1	0.0
Barbados	1	0.0
Belize	1	0.0
Granada	1	0.0
Total	3348	100.0

El 85.6 % de los participantes son del género femenino (n=2865) y 1.4% (47) reportaron tener formación de posgrado (especialización y/o maestría o doctorado) y 0.7% (24) docentes universitarios (Tabla 2).

En cuanto a la calificación de los participantes del curso, la mayoría obtuvo la calificación más alta. Se aprobó a dos mil 481 (74.1 %) con un puntaje de 100; 571 (17.0%) con 90; 226 (6.8%) con 80 y 70 (2.1%) alcanzaron un puntaje de 70 puntos (Tabla 2).

Tabla 2. Características de los participantes por formación profesional en Enfermería

Características	Licenciatura	Con Formación de posgrado	Docente	Total	p-valor
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo					
Femenino	2807 (85.7)	38 (80.8)	20 (83.3)	2865 (85.6)	0.53
Masculino	470 (14.3)	9 (19.1)	4 (16.7)	483 (14.4)	
Calificación					
100	2431 (74.2)	34 (72.3)	16 (66.7)	2481 (74.1)	0.002
90	556 (17.0)	8 (17.0)	7 (29.2)	571 (17.0)	
80	220 (6.7)	5 (10.6)	1 (4.2)	226 (6.8)	
70	70 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	70 (2.1)	
Total	3277 (100)	47 (100)	24 (100)	3348 (100)	

La encuesta de evaluación del curso era obligatoria para descargar el certificado de participación, pero 26 (0.8%) no la contestaron. Del total de tres mil 348 enfermeros, tres mil 322 (99.2%), pudieron demostrar sus percepciones acerca del curso por medio de sus respuestas.

La mayoría de los participantes informaron que no requirieron realizar consultas con los coordinadores docentes del curso. Además, (71%) mencionaron que no tuvieron la oportunidad de intercambiar con otros participantes del curso. El acceso al curso en mayor medida se realizó desde el hogar (dos mil 358 participantes, 71%), desde el lugar de trabajo 860 (25.9%), 79 (2.4%) utilizaron algún espacio público y 25 (0.8%) hicieron el curso mientras utilizaban medios de transporte (Tabla 3).

Tabla 3. Respuesta de los participantes por formación profesional en Enfermería (n=3322)

	Licenciatura	Formación Posgrado	Docentes	Total	Valor de p
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
<i>¿Requirió realizar consultas con los coordinadores docentes del curso?</i>					
No	2951 (90.7)	41 (89.1)	23 (100)	3015 (90.8)	0.600
Si	302 (9.28)	5 (10.9)	0 (0.0)	307 (9.2)	
<i>¿Tuvo la oportunidad de intercambiar con otros participantes del curso?</i>					
No	2313 (71.1)	35 (76.1)	15 (65.2)	2363 (71.1)	0.01
Si	940 (28.9)	11 (23.9)	8 (34.8)	959 (28.9)	
<i>Lugares de acceso</i>					
Hogar	2311 (71.0)	35 (76.1)	12 (52.2)	2358 (71.0)	0.002
Lugar de trabajo	838 (25.8)	11 (23.9)	11 (47.8)	860 (25.9)	
Espacios públicos	79 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	79 (2.4)	
Medio de transporte	25 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (0.8)	
Total	3253 (100)	46 (100)	23 (100)	3322 (100)	

Se obtuvo participación del personal que actúa en diferentes escenarios como: el ámbito comunitario, la atención primaria en salud, los ámbitos académicos y hospitalarios, así como encargados de liderar programas de Salud Pública y en agencias gubernamentales, entre otros.

Un total de 290 (8.7%) participantes del curso reportaron tener cargos de liderazgo como: personas con cargos de coordinación de áreas, jefes de departamento o que dirigen procesos en sus contextos laborales, no fueron considerados en ese grupo los enfermeros asistenciales que son jefes de sala. México, Ecuador y Argentina fueron los países con mayor número de enfermeros en cargos de liderazgo, que participaron del curso, en total 65.9% (Tabla 4).

Participación de enfermeros(as) en una capacitación virtual sobre liderazgo

• S.H. De Bortoli-Cassiani et al.

Tabla 4. Frecuencia de los participantes que tienen cargos de liderazgo por país (n=290)

País	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
México	104	35.9
Ecuador	47	16.2
Argentina	40	13.8
Colombia	23	7.9
Uruguay	15	5.2
Chile	11	3.8
Perú	9	3.1
Costa Rica	7	2.4
República Dominicana	7	2.4
El Salvador	6	2.1
Honduras	6	2.1
Venezuela	6	2.1
Panamá	4	1.4
Guatemala	3	1.0
Brasil	1	0.3
Paraguay	1	0.3
Total	290	100

Del total de tres mil 322 participantes, tres mil 277 (98.6%) estuvieron de acuerdo y completamente de acuerdo en que las temáticas empleadas fueron aplicables y relevantes para su desarrollo profesional y sólo 45 (1.4%) señalan no estar de acuerdo. Al final, los participantes reportaron que los temas y contenidos de los ocho módulos de este curso fueron muy útiles. Estas opiniones también se expresan a través de sus respuestas en las preguntas abiertas. Los participantes creen que este curso podría convertirse en una realidad durante sus prácticas:

El curso me proporcionó información relevante para ponerla en práctica en el lugar de trabajo además que fue de motivación para ser una buena líder (P 172).

El curso está muy interesante por los contenidos y la relación con la práctica de enfermería. Conceptos claros y aplicables (P 651).

Con respecto a las aulas virtuales y su facilidad para favorecer el proceso de aprendizaje, tres mil 222 (97%) participantes consideraron que están completamente de acuerdo o de acuerdo que el aula virtual fue amigable, para favorecer el aprendizaje.

En cuanto a las dificultades para cumplir con las exigencias del curso, los participantes consideraron que el tiempo que pueden dedicar al curso en su local de trabajo y el pobre acceso a internet son las principales causas para cumplir con los requisitos del curso, seguido del uso y complejidad de la plataforma virtual. Las facilidades destacadas fueron la autonomía, libertad de horarios y el acceso a las fuentes de información.

Los participantes consideraron que el curso es útil y en general tuvo buena aceptación. La mayoría en sus observaciones expresaron que el curso fue excelente:

Excelente curso. Felicidades por el interés de abordar esta temática fundamental del quehacer de la profesión de enfermería (P 121).

¡Felicitaciones! por el curso implementado, para mí fue de gran ayuda para mi formación profesional es una excelente oportunidad de retroalimentarse (P 241).

Este curso también buscó empoderar a las enfermeras(os), y algunos participantes mencionaron que este curso realmente podría empoderarles:

Fue muy bueno y me empoderó en mi área de administración (P 209).

Excelente curso, refuerza y da herramientas para empoderar a enfermería en liderazgo, como agente de cambio, para influir en su grupo para brindar una atención segura y oportuna (P 191).

Los estudiantes también acordaron que este curso fue realmente útil para las personas que tienen barreras relacionadas con el acceso a la educación permanente:

Gracias, sería muy importante que sigan con esta modalidad, ya que los enfermeros que vivimos lejos de las grandes ciudades no contamos con el mismo acceso a los estudios (P 82).

Por la enseñanza es muy práctico para las personas que trabajamos en lugares apartados y nos permiten innovar en nuestro lugar de trabajo para mejorar la calidad de atención y el desempeño de nuestros enfermeros (P 872).

Continuar con este tipo de cursos para las personas que tienen difícil acceso a cursos presenciales (P 364).

¡Felicitaciones!, excelente curso y se pudo realizar gracias a la tecnología que rompe con las barreras de la distancia y en la comodidad del hogar. Espero que haya otros... (P 1283).

Discusión

La educación permanente del personal de enfermería tiene aún muchas dificultades. No siempre las ofertas de educación continua se dan en los servicios y hay pocas en las universidades. Los programas de educación permanente están fragmentados y poco estimulados. Es urgente la necesidad de crear una cultura de educación continua con oferta de cursos y reconocimiento a los profesionales que invierten su tiempo y recursos en su formación.

La iniciativa del curso y el número de participantes pueden indicar que las enfermeras(os) de los países de América Latina y el Caribe están buscando cursos para atender a sus necesidades educativas y científicas, así como para mejorar sus habilidades. La oferta de cursos virtuales de corta duración puede suplir la brecha de esas necesidades.

La mayoría de los participantes tuvo la máxima calificación en la evaluación, lo que muestra el interés por estudiar y apropiarse de los contenidos del curso, al mismo tiempo que fortalece la importancia de continuar su formación profesional para mejorar la calidad del cuidado y acompañar los cambios que ocurren en el área de salud y tecnología.

Los participantes en su mayoría son del género femenino, asimismo una de las seis recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico, para transformar los recursos humanos incluye fomentar el empoderamiento de las mujeres a través de institucionalizar su liderazgo¹⁵.

De todos los países, Ecuador tuvo la mayor participación en el curso, lo que puede significar el interés del personal de enfermería de ese país en mejorar sus capacidades, obtener cargos de coordinación y contribuir en la gestión de los servicios.

Además, el Ministerio de Salud de Ecuador realizó cambios en los recursos humanos en salud para implementar el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud, en 2012. Las universidades ecuatorianas también pasaron por reformas educacionales para acompañar los cambios mundiales. De esta forma, Ecuador ha trabajado para fortalecer y reordenar su sistema de salud, para que los recursos humanos puedan dar una respuesta de forma eficiente a las demandas de la población^{16, 17}.

La mayor participación de algunas enfermeras(os) puede deberse a mayor difusión de estos cursos o del acceso a la plataforma virtual en dichos países. Es un desafío a futuro evaluar los determinantes de la participación en estos cursos virtuales por país. Se destaca la alta participación, comparada con algunos reportes en estudios similares, aunque en el contexto anglosajón¹⁸.

En un estudio realizado sobre la situación de la educación en enfermería en América Latina, el liderazgo fue uno de los puntos evaluados en las escuelas de enfermería. Los países andinos y del Cono Sur, como Ecuador, Colombia, Argentina y Chile tenían medias para este punto que indicaban la necesidad de mejoras en los contenidos de liderazgo en los programas educacionales de enfermería¹⁹.

Es importante destacar que el curso tuvo como objetivo empoderar al personal de enfermería, de manera tal que pudieran aplicar su conocimiento en diferentes escenarios. También, se esperaba colaborar con enfermería para desarrollar y mejorar su liderazgo. Así, cuando los participantes informaron que este curso les fue útil, seguramente uno de los objetivos se logró con éxito. Igualmente, esto es aseverado por las respuestas expresadas en la encuesta de evaluación del curso.

Se observa que, aunque el curso es innovador y colabora significativamente en la práctica de los profesionales, existieron dificultades para su conclusión como, por ejemplo, el tiempo que debían dedicarle fuera del trabajo. Sería interesante implementar esta estrategia en el lugar de trabajo o incluirla dentro de sus actividades laborales habituales, para que los profesionales no requieran invertir tiempo extra.

El entorno virtual tiene beneficios y puede colaborar con el entrenamiento del recurso humano en salud, ya que muchos de ellos tienen barreras físicas para desarrollar sus habilidades profesionales, porque no viven en ciudades o en centros que ofrezcan este tipo de oportunidades; por eso el ambiente virtual es una manera de llenar las lagunas de acceso.

Los datos analizados en este trabajo fueron datos secundarios, obtenidos del CVSP. La encuesta tiene un formato estandarizado para este tipo de cursos por lo que podría ser considerado una de las limitaciones del estudio. Este tipo de datos también limitan la calidad de la información obtenida. Además, nuestro enfoque fue puesto en enfermería; no había una estandarización para llenar el campo de la profesión y formación. Puede ser que existan más profesionales que tengan cargos de liderazgo o un grado mayor de especialización, pero el hecho de que fueran campos abiertos podría haber influenciado a respuestas subjetivas por parte de los participantes.

Para estudios futuros, se debe considerar la importancia de desarrollar preguntas específicas para la temática de liderazgo en enfermería, como, por ejemplo: grado de especialización, cargos de liderazgo ocupados y si la formación de grado abordó la temática de liderazgo.

En conclusión, el curso es una estrategia de fortalecimiento de Enfermería en las Américas, con enfoque en la formación de líderes y puede ser aprovechado para la formulación de futuros programas de educación que se traduzcan y contribuyan al desarrollo de los profesionales de enfermería.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. En esta investigación no se realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Se mantuvo el anonimato de los participantes y la confidencialidad de los datos recabados.

Financiamiento. Ninguno.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. World Health Organization. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. Geneva: WHO; 2016. <https://bit.ly/2JF3Gqd>
2. Levesque P. Virtual Leadership in Nursing Education. *Nurse Edu.* 2012; 37(5): 211-3. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e318262abb6>
3. Stockham A. Leadership in practice: an analysis of collaborative leadership in the conception of a virtual ward. *Nur Man.* 2016; 23(6): 30-4. <https://doi.org/10.7748/nm.2016.e1492>
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53° Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2). <https://bit.ly/2M39QOx>
5. United Nations. Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. 70th General Assembly; 2015 Sep 2015; New York. New York: UN; 2015.

<https://bit.ly/2VMBK9E>

6. Organización Panamericana de Salud. Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud. 2017. Washington, D.C.: OPS 2017. <https://bit.ly/30KW7DJ>
7. Crisp N, Iro E. Nursing now campaign: raising the status of nurses. *Lancet*. 2018; 391 (10124): 920-1. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30494-X)
8. Nursing Now. Vision. Geneva: Nursing Now; 2018. <https://bit.ly/2wpBKOC>
9. Canadian Nurses Association (CNA). Leadership. Ottawa: CAN; 2018. <https://bit.ly/2HYHtjO>
10. Institute of Medicine. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington, DC: National Academies Press; 2011.
11. Huber DL. Leadership and management principles. En: Huber DL, editor. Leadership and Nursing Care Management. 5th ed. St Louis, MO: Elsevier; 2014.
12. McCausland MP. Opportunities and strategies in contemporary health system executive leadership. *Nurs Adm Q*. 2012; 36(4): 306-13. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0b013e3182669300>
13. National League for Nursing. Academic progression in nursing education: a living document from the National League for Nursing. Washington: NLN; 2011. <https://bit.ly/30O0DBq>
14. Organización Panamericana de Salud (OPS). Campus Virtual de Salud Pública. ¿Qué es el Campus? OPS: CVSP, 2018. <https://bit.ly/2VUfmqO>
15. World Health Organization. Working for health and growth: investing in the health workforce. Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Geneva: WHO; 2016. <https://bit.ly/2YOe4zq>
16. Organización Panamericana de Salud (OPS), Salud en las Américas Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C.: OPS; 2017. <https://bit.ly/2PB66We>
17. Gafas-González C, Herrera-Molina A, Salazar-Granizo YE. Programa de especialización en Enfermería Familiar Comunitaria: Una realidad en Ecuador. *Educ Méd*. 2017; 18(1): 44-8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.012>
18. Castro AB, Shapleigh E, Bruck A, Salazar MK. Developing Blended Online and Classroom Strategies to Deliver an Occupational Health Nursing Overview Course in a Multi-State Region in the United States. *Workplace Health Saf*. 2015; 63(3): 121-6. <https://doi.org/10.1177/2165079915576919>
19. De Bortoli-Cassiani SH, Law-Wilson L, Elias-Mikael SdS, Morán Peña L, Zárata Grajales RA, McCreary LL, et al. The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25: e2913. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>