

Liderar y gerenciar: hacer que los programas de planificación familiar basados en los derechos funcionen

¿Cuál es la práctica de alto impacto para crear un entorno propicio para la planificación familiar?

Reforzar la capacidad de dirigir y gerenciar para lograr la excelencia en los programas de planificación familiar.

Antecedentes

El liderazgo y la gestión son elementos esenciales para el éxito de los programas de planificación familiar basados en los derechos y pueden ayudar a garantizar el uso eficaz de los recursos para lograr buenos resultados.¹⁻⁴ Un liderazgo y una gestión fuertes crean una cultura de excelencia y logran un mejor desempeño del sistema de salud, lo que en última instancia contribuye a mejorar los resultados en materia de salud (Figura 1).^{1,5-8} Los informes de un estudio realizado en zonas semiurbanas de África oriental, África occidental francófona, India y Nigeria entre participantes de todos los niveles de gobernanza local de la salud mostraron que los temas relacionados con cuestiones de liderazgo y gestión se percibían como “elementos esenciales para ampliar los programas de planificación familiar impulsados a nivel local.”⁹



Foto: © 2013 SC4CCM/ISI, cortesía de Photostare

Dado que no existen definiciones universalmente aceptadas del liderazgo y la gestión, es útil pensar en los comportamientos y prácticas que determinan la eficacia del liderazgo y la gestión (Tabla 1). Reforzar la capacidad de dirigir y gerenciar implica mejorar la capacidad de los individuos de realizar eficazmente estas prácticas. Aunque este informe se centra en el liderazgo y la gestión, la gobernanza colaborativa es un complemento importante de estas funciones, por lo que se la incluye en el modelo para ofrecer una imagen más completa. La [Reseña del Entorno propicio para las PAI](#) describe la gobernanza colaborativa como la forma en que las diferentes partes interesadas trabajan conjuntamente en una toma de decisiones en la que se busca el consenso que logra avances en los temas de planificación familiar voluntaria. El concepto más amplio de gobernanza colaborativa va más allá del alcance de este informe, pero los líderes y los gerentes pueden contribuir al buen gobierno aplicando las prácticas de gobierno que están dentro de su esfera de influencia.

Figura 1. Modelo conceptual: Dirigir, gerenciar y gobernar para obtener resultados¹⁰



Adaptado de Management Sciences for Health's Leading @Managing for Results Model

Tabla 1. Prácticas eficaces de liderazgo y gestión

Liderazgo	Gestión
<ul style="list-style-type: none"> • Explorar: evaluar el entorno interno y externo para identificar los retos y las oportunidades de crecimiento más importantes • Concentrar esfuerzos: establecer prioridades que permitan avanzar hacia las metas y objetivos • Alinear y movilizar: unir al personal, a los socios, a las comunidades y a otras partes interesadas para que comprendan los objetivos del programa y comprometan recursos • Inspirar e incluir: crear un entorno propicio y positivo, en el que todos quieran dar lo mejor de sí mismos 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar: establecer metas y objetivos, elaborar planes anuales y plurianuales, y prever y reducir los riesgos • Organizar: adquirir y asignar recursos humanos, financieros y técnicos y establecer sistemas y procesos para facilitar el trabajo • Ejecutar: coordinar múltiples actividades y gerenciar el cambio para completar las tareas a tiempo y con alta calidad • Monitorear y evaluar: establecer procesos para hacer un seguimiento de las actividades con respecto a los planes y para evaluar el rendimiento de dichas actividades; aprendizaje y adaptación del programa en función de los resultados

Si bien cada función engloba un conjunto único de características, el liderazgo y la gestión son más eficaces cuando se practican conjuntamente, y los líderes y los gerentes deben trabajar en tándem para lograr un cambio positivo.¹¹ Los buenos líderes con una fuerte visión pueden ser malos gerentes incapaces de motivar y retener al personal para alcanzar los objetivos. Del mismo modo, un buen gerente que entienda de personal, logística y financiación puede carecer de las habilidades necesarias para crear una visión compartida e involucrar eficazmente a sus equipos para que superen los retos y así lograr los resultados deseados.

“Los líderes establecen la visión estratégica y movilizan los esfuerzos hacia su realización, mientras que los buenos gerentes garantizan la organización y la utilización eficaz de los recursos para obtener resultados y cumplir los objetivos.”

– Organización Mundial de la Salud⁵

El fortalecimiento de las prácticas de liderazgo y gestión se aplica a todo el personal en todos los niveles del sistema de salud, desde el centro de salud hasta la gestión de la cadena de suministro (véase [la reseña de la PAI en la gestión de la cadena de suministro](#)), y desde los niveles de distritos a los niveles globales. Esta atención a múltiples niveles es aún más crucial ya que la descentralización se ha convertido en un componente clave de la reforma de la salud en muchos países y ha llevado a que los niveles inferiores del sistema sanitario tengan cada vez más autoridad sobre los presupuestos y los servicios de salud.¹² Las buenas prácticas de liderazgo y gestión abordan la diversidad, la equidad y la inclusión; son intencionadamente inclusivas y abordan las desigualdades, por ejemplo, en torno al género,¹³ la raza y la edad, para que los programas y los sistemas sean más receptivos y eficaces a la hora de llegar a los que no han sido alcanzados.

Ésta es una de las varias “prácticas de alto impacto” (PAI) en planificación familiar identificadas por la Asociación HIP y examinada por el Grupo de Asesoramiento Técnico de las PAI.¹⁴ El fortalecimiento de la capacidad de liderazgo y gestión es fundamental para el desempeño de otras intervenciones programáticas de PAI y de planificación familiar. Por lo tanto, cuando se implementa cualquiera de estas prácticas, es preciso integrar el liderazgo y la gestión a fin de aprovechar todo su potencial. Para más información sobre otras PAI, véase <https://live-jhu-hip-stage.pantheonsite.io/es/>.

¿Por qué es importante esta práctica?

Un mejor ambiente laboral potencia la motivación y la agencia de los trabajadores de la salud.*

En los programas de planificación familiar, a nivel de los prestadores, entre los obstáculos que dificultan el logro de resultados de salud positivos de incluyen su falta de conocimientos y habilidades en materia de métodos anticonceptivos, la escasa motivación de los trabajadores de la salud por brindar servicios de planificación familiar, los largos tiempos de espera para que los usuarios reciban los servicios y el trato irrespetuoso a los usuarios.¹⁵ Muchos de estos problemas pueden abordarse con prácticas adecuadas de liderazgo y gestión que ayuden a motivar al personal y a mejorar la calidad de los servicios, como el reconocimiento de la necesidad de formación adicional del personal, la supervisión de apoyo de los prestadores, el reconocimiento del personal, las ayudas al trabajo y la mejora de los sistemas logísticos.^{15–17} Los análisis realizados en otras áreas de la salud han demostrado la importancia de las prácticas de gestión como tener descripciones claras de los cargos del personal clínico, como elementos clave para prestar servicios de calidad.^{18,19}

* Se entiende por agencia “la capacidad de los individuos de tomar libremente sus propias decisiones y actuar de forma independiente con respecto a ellas.”²²

Según surge de una revisión sistemática de la motivación del personal de la salud, los trabajadores de la salud señalan repetidamente que los problemas de liderazgo y gestión por parte de sus jefes o supervisores son un factor clave en su falta de motivación.²⁰ En el 80% de los estudios revisados se señala que una gestión sólida hospitalaria o clínica es un factor importante para motivar al personal de la salud. Tener una misión sólida en su organización es otro factor de motivación para los trabajadores de la salud,²¹ algo que puede lograrse con un fuerte liderazgo y visión. Ante la escasez de recursos, los centros de salud de Kenia lograron mejorar sus servicios al integrarlos, para lograr una prestación eficiente a través del liderazgo y el trabajo en equipo de los compañeros. Hubo ejemplos concretos en los que el personal mostró su capacidad de decisión y trabajó como equipo al tiempo que se buscaba el apoyo de la dirección, que demostraron ser eficaces para alcanzar objetivos compartidos y colectivos, al tiempo que se superaban las deficiencias estructurales.²³ El estilo de liderazgo también es importante para el desempeño en todos los niveles del sistema de la salud. Un estudio realizado en Indonesia reveló que un mejor estilo de liderazgo está positivamente correlacionado con el desempeño de los empleados de la Oficina de Control de la Población y Planificación Familiar.²⁴

La mejora de los sistemas de gestión conduce a un mejor desempeño de la atención. Los sistemas dependen de las personas, por lo que la mejora de la gestión requiere personas con mayor capacidad de dirección y gestión. Es frecuente ver a integrantes del personal de la salud, en

particular médicos y personal de enfermería, que ocupan cargos de dirección y gestión de los centros de salud sin tener la idoneidad necesaria.^{25,26} Si bien están formados desde el punto de vista clínico, los médicos y el personal de enfermería a menudo carecen de conocimientos sobre distribución de los recursos humanos y asignación de recursos y contrataciones, lo que da lugar a una mala gestión de los centros. En Kenia, más del 70% del personal clínico encuestado que tenía responsabilidad de gestión declaró no tener “ninguna preparación” o “una preparación muy inadecuada” para este aspecto de su trabajo.²⁷

Para lograr un “manejo eficiente de recursos escasos en condiciones inciertas”, los profesionales de la salud deben contar con capacidades de liderazgo y gestión.²⁸ Un análisis de la planificación familiar y el personal de la salud en 10 países africanos concluyó que las funciones de liderazgo y gestión, como la forma en que “se forma, distribuye y apoya a los trabajadores de la salud, pueden ser tan importantes como la cantidad de trabajadores de la salud disponibles.”²⁹ Un estudio realizado en Ghana concluyó que una buena gestión de los centros era fundamental para mejorar el desempeño de la atención primaria y los resultados sanitarios, y destaca que para mejorar los resultados sanitarios en la atención primaria habría que reforzar las prácticas de gestión.³⁰ Otro estudio realizado en seis distritos de Ghana descubrió que la capacidad de gestión de los administradores de los centros de los distritos tenía una asociación positiva con el desempeño sanitario de los mismos, evaluado con una métrica que incluía la tasa de aceptación de la planificación familiar.³¹

Figura 2. Teoría del cambio



Mejora de la capacidad para que los programas respondan a las necesidades cambiantes de la comunidad y para ampliarlos de forma efectiva.

Las prácticas de liderazgo y gestión receptivas e inclusivas conducen a una mejor toma de decisiones que tiene en cuenta múltiples perspectivas. Por ejemplo, las políticas, los programas y los servicios receptivos se han vinculado como un resultado directo de la participación y el liderazgo de los jóvenes en la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y los jóvenes.³² En una revisión de la ampliación de los programas de salud se identificó a la fortaleza del liderazgo y la gestión como un factor crítico para el éxito.³³ Si bien el liderazgo político puede ayudar a facilitar los recursos y el compromiso, el liderazgo y la gestión en el nivel de implementación son igualmente cruciales y, en última instancia, determinarán el éxito de la ampliación de las intervenciones de salud.³³

La formación en liderazgo y gestión que incluía la priorización, planificación e identificación de una visión compartida entre los ejecutores y la comunidad contribuyó al éxito de la ampliación del programa de Planificación y servicios de Salud Comunitarios (CHPS, por sus siglas en inglés) en Ghana.³⁴ En Nigeria, los factores del sistema de la salud fueron importantes a la hora de ampliar la distribución comunitaria de anticonceptivos inyectables, gracias a las acciones y la toma de decisiones consideradas de los trabajadores de la salud en la primera línea.³⁵

¿Cuál es el impacto?

Demostrar un impacto causal directo entre el fortalecimiento de la capacidad de dirección y gestión y los productos de los servicios de salud y los resultados sanitarios representa un reto constante.⁶ Los modelos pueden describir los efectos de las prácticas de liderazgo y gestión utilizando indicadores intermedios, como el cambio en el clima laboral, la mejora de la gestión organizativa o la mejora de la capacidad para movilizar y asignar recursos (Figura 1). Estos cambios pueden conducir a un impacto descrito como 1) un acceso más equitativo a los servicios; 2) servicios de mayor calidad; y 3) un uso más eficiente y rentable de los recursos, en consonancia con los resultados intermedios de equidad, calidad y optimización de recursos de la Visión de USAID para el Fortalecimiento del Sistema de Salud.³⁶ A su vez, se espera que esto conduzca a la mejora y sostenibilidad de los resultados sanitarios. En el Cuadro 2 se describen los datos de los estudios que tenían como objetivo explícito fortalecer la capacidad de liderazgo y gestión.

Cómo hacerlo: Consejos a partir de la experiencia de la implementación

En todas las regiones se han aplicado distintos enfoques para reforzar el liderazgo y la gestión. Como consejo general, los programas destinados a reforzar la capacidad de liderazgo y gestión deben diseñarse teniendo en cuenta la sostenibilidad de la intervención, por ejemplo, incorporándola a la formación previa al empleo, creando normas y utilizando enfoques de aprendizaje aplicado. Si bien no hay una única manera de reforzar la capacidad de liderazgo y gestión, a continuación se exponen las cuestiones clave que hay que tener en cuenta.

"Los mentores brindan redes profesionales, salidas a la frustración, asesoramiento profesional, consejos generales para la vida y, lo más importante, suman una voz que dice a sus alumnos que son lo suficientemente inteligentes y capaces."

– adaptado de Gerald Chertavian⁴³

Utilizar enfoques de tutoría y entrenamiento para el apoyo continuo a los líderes y gerentes. La tutoría y el entrenamiento son especialmente importantes para el desarrollo de nuevos líderes, mejoran el aprendizaje que llega a través de otras fuentes y proporcionan apoyo e inspiración continuos.^{39,40} La tutoría y el entrenamiento han sido componentes clave de los programas de liderazgo y gestión que contribuyen a mejorar los indicadores relacionados con la planificación familiar, incluidos los ejemplos de Camerún y Etiopía citados en la Tabla 2. Los esfuerzos por mejorar la capacidad de gestión de la salud de los distritos en Etiopía pusieron de manifiesto que la mejora más destacada en la adhesión a las normas de gestión se produjo durante la exposición a la tutoría y la educación intensivas.⁴¹ Un enfoque innovador de tutoría en línea fue clave para el éxito en la mejora de las intervenciones de salud sexual y reproductiva de los jóvenes en las zonas urbanas de 11 países de África y Asia, e incluyó el entrenamiento de los gobiernos en el uso de datos para monitorear el impacto y aumentar la participación de los jóvenes.⁴²

Crear normas y certificaciones para las funciones de liderazgo y gestión. Lamentablemente, las normas relacionadas con las competencias de liderazgo y gestión son escasas, y no existen normas ni vías generalmente aceptadas para capacitar al personal gerencial de la profesión sanitaria, incluida la planificación familiar.⁴⁴ Sin embargo, el clima ha ido cambiando. Por ejemplo, en 2007 el Ministerio de Salud de Etiopía hizo un trabajo

Tabla 2. Resultados ilustrativos de las intervenciones de liderazgo y gestión seleccionadas

Escala de aplicación	Enfoque	Resultados
Camerún (Baba y col., 2016)⁴		
6 hospitales terciarios en Camerún	Se utilizó un diseño cuasiexperimental para evaluar la relación entre una intervención de desarrollo de capacidades de liderazgo, gestión y gobernanza (Leadership Development Program Plus [LDP+]) y la mejora de la prestación de servicios de planificación familiar posparto en hospitales de atención terciaria.	<p>El personal del hospital capacitado en L+M informó mejoras estadísticamente significativas en la inspiración, planificación, organización y seguimiento de los procesos de cambio. Los entrevistados informaron que estaban en mejores condiciones para abordar las barreras a la atención de PPF debido a las mejores actitudes del personal, el trabajo en equipo y la resolución participativa e innovadora de problemas.</p> <p>La intervención LDP+ condujo a aumentos estadísticamente significativos en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • el número de mujeres que recibieron asesoramiento durante la atención prenatal (0 % a 57 %) y la atención posnatal (17 % a 80 %) en comparación con la intervención de capacitación clínica sola. • años pareja de protección con un aumento promedio de 10 años pareja por hospital.
Zambia (Foster y col., 2018)³⁷		
5 supervisores de enfermería de cada uno de los 5 distritos y 20 jefes de centros de enfermería en 20 dependencias rurales repartidas en los 5 distritos	Se ofreció un programa de aprendizaje de liderazgo y gestión a los directores de distritos y centros rurales durante 12 meses. El programa se centró en aumentar su capacidad para dirigir al personal de la salud y reforzar su capacidad de uso de la tecnología.	<p>Las enfermeras y las enfermeras-parteras que dirigen los centros de salud de bajos recursos a nivel comunitario mejoraron su capacidad para involucrar a los miembros de la comunidad y aumentaron su capacidad para dirigir equipos con una mayor capacidad para utilizar la tecnología. Los resultados también muestran la optimización de las inversiones en el sistema de salud de la comunidad para lograr servicios de alta calidad como resultado del programa de aprendizaje.</p> <p>Las mejoras en la prestación de servicios clínicos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del 60% al 83% de las pruebas de detección del VIH en los bebés expuestos a los 18 meses. • Aumento de la cobertura de la atención prenatal antes de las 14 semanas del 35% al 62%. • Aumento del número de niños menores de 1 año totalmente inmunizados del 6% al 80%.
Etiopía (Argaw y col., 2021)³⁸		
Entre 2017 y 2019, 184 distritos y 519 centros de salud hicieron que los trabajadores de la salud participaran en el programa de liderazgo, gestión y gobernanza (LGG, o LMG, por sus siglas en inglés)	<p>Programa de desarrollo de la capacidad en servicio basado en el equipo con módulos mixtos, que incluyen sesiones de instrucción de 6 días y aplicación práctica de proyectos de mejora del desempeño. Además, se realizaron 3-4 sesiones de entrenamiento complementarias y se participó en eventos de intercambio de conocimientos.</p> <p>Los alumnos desarrollaron y aplicaron 656 proyectos de mejora del desempeño.</p>	<p>Los resultados muestran una mayor mejora de la capacidad de los trabajadores de la salud, de la coherencia de los equipos y la consecución de los resultados en los distritos de intervención del LGG en comparación con los distritos sin intervención LGG.</p> <p>Los centros de atención primaria expuestos demostraron tener puntuaciones mejores y más altas en sistemas de gestión, clima de trabajo y capacidad de respuesta a nuevos retos que los centros no expuestos.</p> <p>Los centros de atención primaria expuestos a la intervención de LGG también tuvieron una cobertura de servicios de salud materno-infantil un 6,84% más alta, tasas más altas de aceptación de anticonceptivos, asistencia cualificada en el parto y atención posnatal, y las coberturas de los servicios de vigilancia del crecimiento en comparación con los centros sin intervención.</p>

piloto con un modelo de mejora de la capacidad de gestión aplicando una lista de control de indicadores de gestión hospitalaria. Su objetivo era mejorar los servicios hospitalarios mediante la institucionalización de las capacidades de gestión en todos los cuadros del personal de la salud.^{44,45}

Formar equipos que trabajen juntos utilizando enfoques de aprendizaje aplicado y aprendizaje colaborativo. El aprendizaje aplicado es la forma más eficaz de adquirir competencias prácticas en materia de liderazgo y gestión, ya que permite obtener tasas de retención de competencias de hasta el 75%, en comparación con el 5-10% que se consigue con la mera lectura o las conferencias.⁴⁶ El uso de enfoques de aprendizaje aplicado con equipos que trabajan juntos en entornos reales de trabajo tiene resultados más positivos que el envío de personas a cursos de formación en liderazgo y gestión fuera de la empresa; el plan de estudios de esos cursos no es necesariamente aplicable de forma directa a su trabajo. La experiencia de Ghana ha demostrado que los talleres aislados son una herramienta ineficaz para la formación de líderes.³⁴ En Kenia, la formación en liderazgo a largo plazo complementada con el entrenamiento de equipos en las unidades de salud condujo a mejoras significativas y sostenidas de los indicadores de prestación de servicios de salud, en comparación con un cambio mínimo en las instituciones que no tuvieron esa intervención.⁴⁷ Los enfoques de aprendizaje colaborativo que apoyan las prácticas de liderazgo y gestión son fundamentales para garantizar que los líderes y gerentes de la atención de la salud tengan los conocimientos y las aptitudes necesarios para ayudar a sus organizaciones a alcanzar sus objetivos.⁴⁸

Incluir el fortalecimiento de la capacidad de liderazgo y gestión en la formación antes y durante el empleo.

La formación en liderazgo y gestión se ha incorporado a los planes de estudio de las facultades de medicina y enfermería de varios países. En Uganda, además de recibir formación clínica, los estudiantes reciben formación sobre gestión de recursos humanos, finanzas, logística y liderazgo. En Etiopía, Ruanda y Zambia, una revisión de las lecciones sobre la integración de las prácticas de liderazgo y gestión en la formación previa al empleo identificó factores críticos de éxito, como una evaluación de las necesidades para identificar las carencias, un profesorado preparado y un personal de alto nivel consciente de la importancia del liderazgo y la gestión.⁴⁹ El Ministerio de Salud de Zambia introdujo un curso de liderazgo y gestión en el servicio; una evaluación de impacto realizada en 2014 constató mejoras en los conocimientos y en el entorno laboral.⁵⁰ La formación

Herramientas y recursos

Los siguientes recursos ofrecen una serie ilustrativa de materiales para ayudar a fortalecer las prácticas de liderazgo y gestión de los equipos que trabajan en programas de planificación familiar.

- [Administradores que lideran: manual para mejorar los servicios de salud](#). Proporciona a los gerentes directrices y enfoques prácticos para dirigir equipos que identifiquen y encuentren soluciones a sus dificultades. Lo puede usar el personal de cualquier nivel del sistema sanitario para mejorar su capacidad de dirigir y gerenciar.
- [El Programa de desarrollo de liderazgo Plus \(LDP+\): una guía para facilitadores](#). El LDP+ es un proceso experimental de aprendizaje y mejora del rendimiento que capacita a las personas de todos los niveles de una organización para aprender prácticas de liderazgo, gestión y gobierno; afrontar retos y lograr resultados medibles. Disponible en inglés, español, francés y portugués.
- [Reflection and Action to Improve Self-reliance and Effectiveness \(RAISE\) tool](#). Esta herramienta permite a los gobiernos evaluar la eficacia de sus intervenciones, identificar los elementos que hay que reforzar y corregir el rumbo para aumentar el impacto y garantizar la sostenibilidad.

en el servicio debería incorporar el aprendizaje virtual y combinado para aumentar la comodidad y reducir los costos y, como se ha señalado anteriormente, debería contar con el apoyo de tutorías y entrenamiento para mantener el aprendizaje.⁵¹

Conectar a los líderes y gerentes con una comunidad de práctica más amplia que comparta objetivos comunes para la planificación familiar.⁵² Establecer una comunidad de práctica o conectarse con una permite a los líderes y gerentes desarrollar recursos compartidos, incluyendo experiencias, herramientas y enfoques de resolución de problemas.⁵³ A nivel nacional, regional, de distrito, de subdistrito o de centro, se podrían establecer comunidades de práctica a través de mecanismos como grupos de trabajo técnico, un grupo de liderazgo de partes interesadas,⁵⁴ o mediante el uso de la tecnología para establecer ámbitos de comunicación como listserv y sitios web.

Mejorar las capacidades de liderazgo y gestión en varios niveles del sistema de salud para lograr un mayor impacto. Un estudio realizado en Etiopía mostró la interacción entre los distintos niveles al demostrar

“que tener una gestión más fuerte en la oficina de salud del distrito magnificaba los efectos positivos de una gestión fuerte en el nivel del centro de salud” y que la capacidad de gestión estaba asociada a un mejor rendimiento, especialmente en los distritos con una capacidad de gestión media. Esto sugiere que la inversión en el desarrollo de la capacidad de liderazgo y gestión a nivel de distrito es una oportunidad para mejorar el rendimiento del sistema de la salud.⁵⁵ En Senegal, un estudio demostró que “los distritos pueden desempeñar un papel de liderazgo en la implementación de los servicios de planificación familiar y movilizar algunos de sus propios recursos, y que los proyectos internacionales pueden facilitar el desarrollo de capacidades y la sostenibilidad dentro de los sistemas del sector público.”⁵⁶ Además, las iniciativas de responsabilidad social pueden fortalecer la capacidad de los miembros de la comunidad y de la sociedad civil para ayudar a que los centros y los responsables de la toma de decisiones rindan cuentas (véase [la reseña de la PAI sobre responsabilidad social](#)).

Abordar las desigualdades y los desequilibrios de poder en el liderazgo y la gestión, por ejemplo, en función del género, la edad y la raza. En las iniciativas de formación en liderazgo y gestión se debe hacer un esfuerzo concertado por identificar y cultivar una mayor diversidad de líderes y crear formaciones específicas para las poblaciones marginadas. El programa *Empowering Women Leaders* reunió a 70 mujeres líderes en un programa intensivo de tutoría y formación para el desarrollo de habilidades y la creación de redes para el cambio impulsado a nivel local, lo que permitió aumentar los conocimientos y las habilidades de liderazgo.¹³ Es importante cultivar una nueva generación de líderes, incluyendo la búsqueda de movimientos e iniciativas juveniles para identificar a jóvenes líderes prometedores. Las lecciones de las iniciativas de liderazgo juvenil incluyen la necesidad de un reclutamiento intencional y la creación activa de capacidades.³² Existe un movimiento creciente para cambiar el poder y la toma de decisiones en la salud mundial, ya que, como señalan Büyüm y col., “el liderazgo en las instituciones que establecen la agenda mundial no refleja la diversidad de personas a las que estas instituciones deben servir.”⁵⁷

Se necesitan nuevas habilidades de liderazgo y gestión para los tiempos cambiantes y para hacer frente a los desafíos futuros. La formación de líderes y gerentes debe ir más allá de las asignaturas estándar para desarrollar líderes y gerentes que puedan impulsar la innovación

[†] *La inteligencia emocional se define como la capacidad de comprender y manejar las propias emociones, así como de reconocer e influir en las emociones de quienes nos rodean.*⁵⁹

y sean adaptables, resilientes, inclusivos y empáticos.⁵⁸ Requiere diferentes enfoques y metodologías para hacer frente a los entornos complejos y cambiantes en los que operan los programas de planificación familiar, así como la incorporación de la inteligencia emocional en el liderazgo.[†]

Medición de la aplicación

Se recomienda que los programas que aplican intervenciones para fortalecer la capacidad de dirigir y gerenciar para lograr la excelencia en los programas de planificación familiar incluyan los siguientes indicadores, adaptados y definidos para cada contexto.

- Proporción de planes de estudios de formación de los profesionales de la salud previa a su contratación que incluyen contenidos de liderazgo y gestión
- Proporción de personas en puestos de liderazgo que tienen formación formal en gestión en salud
- Proporción de organizaciones/centros/distritos que informan mejoras de su funcionamiento gracias al refuerzo de la capacidad de liderazgo y gestión (las mejoras de rendimiento pueden incluir cambios en el clima laboral, los sistemas de gestión, la prestación de servicios de asistencia sanitaria, la calidad de la atención, la utilización de los servicios, etc.)
- Proporción de centros, equipos de gestión sanitaria de los distritos u otras unidades administrativas que han desarrollado un plan de seguimiento, incluyendo objetivos de trabajo anuales y medidas de desempeño relacionadas con la planificación familiar
- Representación en la dirección y la gestión que refleje la diversidad y la equidad (adaptar en función de los contextos locales, por ejemplo, proporción de mujeres, jóvenes, etc.)

Preguntas prioritarias de investigación

- ¿Cuáles son los costos y beneficios de los diferentes enfoques para reforzar el liderazgo y la gestión?
- ¿Qué enfoques dirigidos a fortalecer el liderazgo y la gestión conducen a mejoras sostenibles en los resultados de la planificación familiar?
- ¿Cómo pueden las intervenciones de planificación familiar incorporar de forma viable y eficaz enfoques destinados a reforzar la capacidad de liderazgo y gestión?

Referencias

Puede acceder a la lista completa de las referencias utilizadas en la preparación de este documento en: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/leaders-and-managers/>

Cita sugerida: Prácticas de alto impacto (PAI) en materia de planificación familiar. Liderar y gerenciar: hacer que los programas de planificación familiar basados en los derechos funcionen. Washington, DC: HIP Partnership; 2022 agosto. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/leaders-and-managers/>

Agradecimientos: Esta reseña fue redactada por: Maggwa Baker (USAID), Premila Bartlett (USAID), Sheri Bastien (Norwegian University of Life Sciences), Kate Henderson (MSH), Shiphrah Kuria-Ndiritu (Amref Health Africa), Madison Mellish (Palladium), Aasha Pai (Mann Global Health) y Julie Solo (Consultora).

Esta reseña fue revisada y aprobada por el Grupo de Asesoramiento Técnico de las PAI. Además, las siguientes personas y organizaciones aportaron una revisión crítica y comentarios útiles: María Carrasco (USAID), Chukwuemeka Nwachukwu (USAID), Laura Raney (FP2030) y Pellavi Sharma (USAID). Se ha actualizado a partir de una versión anterior publicada en septiembre de 2013, disponible [aquí](#).

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigación ha contribuido a la elaboración del contenido técnico de las reseñas de las PAI, que se consideran resúmenes de pruebas y experiencias de campo. Se pretende que estas reseñas se utilicen junto con las herramientas de planificación familiar y Directrices de la OMS: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1.

La Asociación HIP es una asociación diversa y orientada a resultados que abarca una amplia gama de partes interesadas y expertos. Por ello, la información que contienen los materiales de las reseñas de las PAI no refleja necesariamente las opiniones de cada copatrocinador u organización asociada.

Para comprometerse con las PAI, visite: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/engage-with-the-hips/>.