



Expectativa de enfermeros sobre la sucesión de liderazgos en el contexto hospitalario*

Alyne Leite Gomes Nogueira^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0001-9412-1230>

Denize Bouttelet Munari²

 <https://orcid.org/0000-0002-2225-770X>


Luana Cássia Miranda Ribeiro²

 <https://orcid.org/0000-0002-4254-2030>

Ana Lúcia Queiroz Bezerra²

 <https://orcid.org/0000-0002-6439-9829>

Lucieli Dias Pedreschi Chaves³

 <https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>

Objetivo: analizar la expectativa de enfermeros acerca de la sucesión de liderazgos en el contexto hospitalario. **Método:** estudio descriptivo exploratorio de abordaje cualitativo realizado con 36 enfermeros, en un hospital público universitario, seleccionados a partir de la técnica bola de nieve. La recogida de datos fue realizada por medio de entrevistas semiestructuradas que fueron grabadas y analizadas a partir de los presupuestos de la técnica de análisis de contenido, modalidad temática. Los criterios éticos fueron debidamente atendidos. **Resultados:** los relatos compusieron dos categorías centrales: “¿Quién va a ocupar mi lugar?” y “Potencial y abertura para planificar la sucesión de liderazgo en enfermería”, esa última dividida en dos subcategorías “El liderazgo de enfermería en el hospital dentro de cinco años” y “Fortalezas para la implementación de un plan de sucesión de liderazgos”. **Conclusión:** a partir de los resultados fueron verificados aspectos positivos del diagnóstico del perfil del liderazgo existente en las instituciones que favorecen el desarrollo de la planificación de la sucesión. Además de eso, fue posible percibir la necesidad del desarrollo de esa planificación en el hospital y su importancia para la sucesión de liderazgo en enfermería. En ese contexto, este estudio se presenta con carácter innovador por presentar una temática que tiene por objetivo potencializar el futuro de la enfermería.

Descriptores: Liderazgo; Enfermeros; Competencia Profesional; Personal de Enfermería; Investigación en Enfermería; Supervisión de Enfermería.





* Artículo parte de la tesis de doctorado “Planejamento de sucessão: uma ferramenta para potencializar a liderança em enfermagem”, presentada en la Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia, GO, Brasil.

¹ Universidade Federal de Goiás, Hospital das Clínicas, Goiânia, GO, Brasil.

² Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia, GO, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Cómo citar este artículo

Nogueira ALG, Munari DB, Ribeiro LCM, Bezerra ALQ, Chaves LDP. Nurses expectations about the succession of leaders in the hospital context. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3178. [Access   ]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/DOI: 10.1590/1518-8345.2833.3178>. mes día año

URL

Introducción

La sucesión de liderazgos constituye, en la actualidad, en un desafío en la administración del capital humano, como consecuencia de la escasez de profesionales con perfiles exigidos para administrar personas, esto considerando la diversidad de competencias requeridas en el contexto del mundo del trabajo.

La ausencia de personas con capacidad para suceder a líderes limita el crecimiento y desarrollo de una organización. Para el éxito del proceso de sucesión de liderazgos es necesario integrar la planificación estratégica a la definición de habilidades para la profesionalización de los futuros líderes⁽¹⁾.

En el presente estudio, el liderazgo es comprendido como la capacidad de influenciar a personas para comprometerse con los propósitos de una organización, identificando y valorizando sus talentos⁽²⁾. Dentro de esa perspectiva, el liderazgo no se refiere a cargos, estatus o privilegios, pero sí a un modelo a ser seguido por sus ejemplos morales y éticos. Así, el líder tiene la misión de formar a sus seguidores, buscando el mejor desempeño colectivo en la producción de resultados⁽²⁾. Los estudios sobre sucesión de liderazgos son inspirados en modelos de liderazgo que valorizan el mejor desempeño de los seguidores para el éxito organizacional y la satisfacción profesional⁽³⁾.

El mercado de trabajo está exigiendo que los líderes de enfermería se dispongan a actualizar sus conocimientos y habilidades acerca del liderazgo⁽⁴⁻⁵⁾, especialmente, buscando el desarrollo de estilos que contemplen la urgente necesidad de adaptación a los cambios y necesidades actuales de la sociedad^(3,5-9).

Los líderes de enfermería son vitales para las organizaciones de la salud^(5,10); por eso, la preparación de enfermeros para asumir posiciones de liderazgo debe ser una preocupación de las instituciones formadoras y de aquellas que los emplean^(4,8-11). El desarrollo del liderazgo en enfermería requiere estrategias y programas específicos, así como procesos de evaluación y monitorización del aprendizaje^(6,10-12).

Algunos estudios evidencian que las organizaciones han dedicado poca atención al desarrollo de líderes de enfermería^(4-6,10-15). La falta de preparación de los enfermeros para la sucesión de liderazgos, es apuntado como un problema a ser enfrentado por la enfermería^(8,10-18). A su vez, las organizaciones de salud también tienen responsabilidades de incluir en su planificación estratégica, programas de formación con enfoque en liderazgo. La preparación de nuevos enfermeros es esencial para la ocupación de plazas para la sucesión^(16,18).

Ese proceso puede ser organizado por medio de la Planificación de la Sucesión (PS), definido como "proceso estratégico que envuelve la identificación, desarrollo y evaluación de individuos para futuras posiciones de líderes, garantizando la continuidad del liderazgo dentro de una organización"⁽¹⁴⁾. El PS permite que cargos clave, en las organizaciones, sean ocupados internamente cuando profesionales se jubilan, o suceden conflictos interno o

licencia de salud, por ejemplo⁽¹⁹⁾. El uso de esa estrategia evita que posiciones claves queden vulnerables⁽¹⁹⁾ y garantiza la continuidad de proyectos, de cultura y de conquistas institucionales⁽¹⁷⁾.

La evidencia de la importancia de esa temática proviene del envejecimiento de los líderes de enfermería, constatado por la jubilación inminente de enfermeros experimentados, proyectada a corto y medio plazo^(8,10-11,14-15,18,20-21). Además de eso, la dificultad para reclutar nuevos líderes ha sido evidenciada en estudios que apuntan poca disponibilidad de la población joven en asumir posiciones de liderazgo^(13-14,18,20-21).

La caracterización de la fuerza de trabajo en la enfermería - compuesta por individuos, de hasta cuatro generaciones - todavía está trabajando en conjunto. Estas son representadas por los Veteranos/ Tradicionalistas (1925 a 1945), a pesar de que, en su mayoría son jubilados, todavía actúan en algún nivel en las organizaciones; los *Baby Boomers* nacidos entre 1946 y 1964 que ya tienen condiciones de jubilarse; parte de estos continúan a actuar en posiciones de liderazgo en las organizaciones; la Generación X (1965 a 1980) forma el núcleo estratégico en las organizaciones y la Generación Y/Millennium (1981 a 2000) es de jóvenes recién admitidos en las organizaciones⁽²²⁾. Ese escenario señala que la implementación del PS en las organizaciones puede preparar anticipadamente nuevas generaciones de líderes en enfermería⁽²³⁾. También, es importante considerar que la composición y la convivencia entre esas generaciones pueden ser limitantes o potenciadores para el proceso de sucesión, dependiendo de su conducción.

La justificación para la realización de este estudio está fundamentada en la revisión de la literatura, en la que se constató que la sucesión de liderazgos es una temática innovadora e incipiente, en el ámbito nacional. A pesar de que los enfermeros brasileños han avanzado en los estudios sobre liderazgo, no encontramos investigaciones con ese enfoque; pero algunas mencionan la importancia del proceso de formación del enfermero como líder, tanto en el contexto académico como en la práctica, como parte de su desarrollo profesional^(4,9,24-27).

Esta investigación contiene un abordaje innovador sobre el liderazgo en enfermería por despertar la necesidad para desarrollar, de modo dinámico y sistemático, la formación de nuevos liderazgos en enfermería. Ese proceso puede favorecer el futuro y la preservación del legado de generaciones de enfermeros más experimentados, así como potencializar el avance de la profesión y la realización de investigaciones, con otra perspectiva sobre liderazgo y administración. Esperamos también que este estudio inspire a otros investigadores en la búsqueda de estrategias que favorezcan la buena convivencia entre las generaciones de enfermeros, en los diversos espacios en que estos actúan.

Así, el objetivo de este estudio fue analizar la expectativa de enfermeros acerca de la sucesión de liderazgos en el contexto hospitalario.

Método

Se trata de estudio descriptivo exploratorio de abordaje cualitativo, cuyo propósito es "utilizar métodos no cuantitativos para contribuir con nuevos conocimientos y suministrar otras perspectivas en la área de la salud"⁽²⁸⁾. La guía para investigaciones cualitativas (*Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): 32-item checklist for interviews and focus groups*)⁽²⁸⁾ fue utilizada como referencia en la planificación y ejecución de la investigación. La investigación fue realizada en un hospital público universitario de la región Centro Oeste de Brasil, en el año de 2016.

Los participantes fueron enfermeros, en ejercicio de cargos administrativos, con un mínimo de un año de trabajo, en las instituciones. Para selección de los participantes fue utilizada la técnica de bola de nieve (*snow-ball*)⁽²⁹⁾ en la que, al final de la entrevista, cada enfermero indica otros dos para participar del estudio y, así, sucesivamente. El uso de ese criterio permitió que tuviésemos líderes representantes de todos los niveles de actuación. Aquellos enfermeros que fueron indicados y en el período de realización de la entrevista, estaban alejados de las actividades por un motivo cualquiera, fueron excluidos.

La muestra del estudio fue intencional, compuesta por 36 enfermeros, y para delimitar el número de participantes utilizamos el criterio de saturación de datos. Ese proceso fue limitado cuando observamos la repetición de percepción sobre los mismos datos⁽³⁰⁾. El proceso continuo con el análisis de los datos de cada entrevista, lo que garantizó la consistencia y robustez de las informaciones.

Para la obtención de los datos utilizamos entrevistas en profundidad y semiestructuradas que exploraron las experiencias de los participantes y los significados que ellos atribuyen al tema estudiado. Los encuentros para la recogida de datos fueron programados previamente, de acuerdo con la disponibilidad de los participantes. Todas las entrevistas fueron realizadas en las dependencias del hospital, en un local que permitió privacidad durante el horario de trabajo; se obtuvo el consentimiento institucional.

Las cuestiones que compusieron el guión de las entrevistas versaron sobre la preocupación de la institución con relación a la sustitución de los liderazgos en enfermería; cómo los enfermeros vislumbraban ese liderazgo en las instituciones en los próximos años y cuál eran sus expectativas y disponibilidad para participar de una propuesta de elaborar un plan de sucesión de liderazgo. Además de eso, fueron propuestas cuestiones relacionadas al perfil profesiográfico relacionado al liderazgo.

Las entrevistas fueron conducidas por una de las autoras y acompañadas por la otra, las dos con formación en dinámica del relacionamiento humano y pericia en investigación cualitativa, en el sentido de garantizar la fidelidad de las informaciones, la adecuación del guión de recogida de datos y la adecuación en los abordaje de los participantes.

En el primer contacto con los participantes fue presentado el objetivo del estudio y solicitada la firma

del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. Las entrevistas tuvieron duración media de 40 minutos y fueron grabadas digitalmente con el consentimiento de los entrevistados.

A medida que las entrevistas estaban siendo realizadas, las informaciones fueron transcritas para un análisis preliminar e identificación de su saturación⁽³⁰⁾. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido, modalidad temática, por pista de grabación, que es el proceso realizado a partir de los indicios dados por los hallazgos, lo que llevó a la construcción de categorías. Lo contrario de ese proceso es llamado análisis por cajas, en donde los datos son distribuidos en enfoques analíticos predeterminados. En ese proceso fueron cumplidas las etapas de preanálisis, la exploración del material y el tratamiento de los resultados, la inferencia e interpretación⁽³¹⁾. Para auxiliar en esta fase utilizamos el *software WebQDA 2016* para el almacenamiento y codificación de datos. El *WebQDA* fue una herramienta que optimizó la codificación de los datos y permitió alimentar el sistema con las transcripciones de las entrevistas. Estas fueron dispuestas en las "fuentes internas" del *software*, en donde cada fuente representó el documento primario de cada entrevista transcrita. Los recursos de esa herramienta posibilitaron la creación de códigos que indicaron las unidades de análisis. Después de la definición de las fuentes, fueron creados los "códigos árboles", así denominados por permitir ramificaciones. Cada código árbol fue utilizado para representar una categoría y sus ramificaciones representaron las subcategorías, identificando los fragmentos de frases, palabras o frases que ilustraron los códigos creados, que representaron las citas de declaraciones de los participantes. De esta manera, el desarrollo analítico generó dos categorías centrales, siendo una de ellas, dividida en dos subcategorías.

Para la presentación de los datos fueron creados códigos referentes a cada participante. En la elaboración de esos códigos fue atribuida a la primera letra del cargo que el enfermero desempeñaba en la institución y numerado conforme el orden de transcripción. De esta forma, agrupamos los enfermeros vinculados al Directorio de Enfermería con el código "D" (D1 a D5), a los jefes de unidades, fue atribuido el código el "C" (C1 a C8), a los líderes, el código "L" (L1 a L7) y a los supervisores, el código "S" (S1 a S16).

La investigación fue desarrollada, respetando la legislación brasileña para investigaciones con seres humanos y obtuvo parecer favorable del comité de ética en investigación de la institución con protocolo CAAE nº 54854716.9.0000.5078.

Resultados

Los participantes del estudio fueron 36 enfermeros, de los cuales 33 eran mujeres y tres hombres. En la Tabla 1 ilustramos datos que permiten comprender un perfil más detallado de esas personas.

En lo que se refiere al nivel de formación de los 36 enfermeros: uno graduado (2,8%), 19 (52,8%) eran especialistas, 13 (36,1%) tenían maestría, dos (5,5%)

tenían doctorado y uno (2,8%) post doctorado. Entre los especialistas cuatro cursaban maestría y entre los que tenían maestría cinco cursaban doctorado.

Los datos provenientes de las entrevistas individuales después de ser analizados generaron dos categorías temáticas que se presentan en la Figura 1.

Categoría 1 "¿Quién va a ocupar mi lugar?": Expresa la toma de conciencia del grupo de enfermeros delante de cuestiones referentes a la sucesión de liderazgos en enfermería, en el hospital. Esa es una preocupación de la mayoría, independientemente del cargo que ocupa. En ese estrato todavía son exploradas las reflexiones relativas a las características de la institución en lo que se refiere a la aproximación de la salida de enfermeros que ocupan cargos de jefatura y precisan ser sustituidos, así como apunta la necesidad de preparar personas para dar continuidad al servicio y la rutina del hospital, conforme ilustrado en la Figura 2.

La Categoría 2 se refiere al "Potencial y abertura para planificar la sucesión de liderazgos en enfermería" y refleja la perspectiva de los enfermeros para dedicarse a la planificación de la sucesión de liderazgos.

De esta segunda categoría surgieron dos subcategorías:

Subcategoría 2.1: "El liderazgo de enfermería en el hospital dentro de cinco años". Esta subcategoría muestra como los enfermeros proyectaron sus perspectivas para los próximos años indicando cierta esperanza en los posibles sucesores, considerando la preparación de los profesionales y su potencial para el liderazgo.

La segunda subcategoría 2.2: "Fortalezas para la implementación de un plan de sucesión de liderazgos" muestra la disponibilidad de que los enfermeros elaboren un plan de esa naturaleza para la institución. Los datos se encuentran ilustrados en las Figura 3.

Tabla 1 - Caracterización de los enfermeros participantes del estudio, en cuanto a la generación que representan, jerarquía de ocupación y experiencia en liderazgo Región Centro Oeste, Brasil, 2016 (n= 36)

Características	N Directores (05)	N Jefes (08)	N Líderes (07)	N Supervisores (16)	N Total (36)	%
Generación						
Y*			01	10	11	30,5
X†	02	05	05	05	17	47,2
Baby Boomers‡	03	03	01	01	08	22,2
Cargo de actuación						
Director	05				05	2,8%
Jefe de Unidad		08			08	22,2%
Líder de clínica			07		07	19,4%
Supervisor de clínica				16	16	44,4%
Hizo curso específico sobre Liderazgo						
Si	02	04	03	02	11	30,6%
No	03	04	04	14	25	69,4%
Tuvo alguna orientación sobre liderazgo para ejercer la función						
Si	03		03	09	15	41,7%
No	02	08	04	07	21	58,3%

*Y = Generación Y/Millennium (1981 a 2000); †X = Generación X (1965 a 1980); ‡Baby Boomers = Baby Boomers (1946 a 1964)

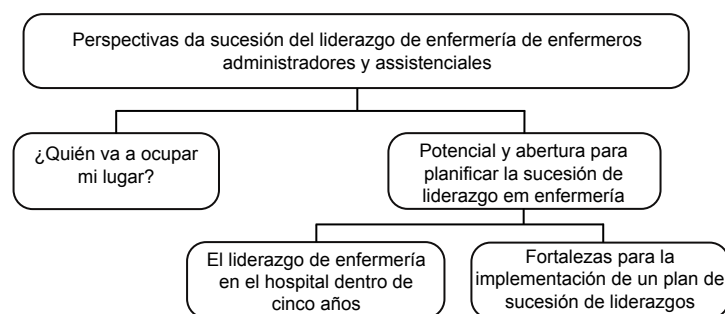


Figura 1 - Categorías y Subcategorías sobre las perspectivas de la sucesión de liderazgos de enfermería de enfermeros administradores y asistenciales. Región Centro Oeste Brasil, 2016

¿Quién va a ocupar mi lugar?
<p>Tanto yo, como otras líderes de enfermería estamos próximas de jubilar, faltan solo 5 años, nos sentamos y conversamos sobre eso, cómo va a ser, quién irá a substituirnos ¿A quién usted va a colocar en el liderazgo? (D1)</p> <p>Desde el inicio, cuando formé un equipo, yo quería trabajar con personas nuevas, yo ya conocía algunas personas, y ya pensaba que mis días dentro de la institución estaban contados, así, yo pensé que precisaba de personas para dar continuidad en el servicio, yo solo planté la semilla, esta precisa fructificar y dar buenos frutos, entonces yo tenía esa preocupación de tener un equipo nuevo (D4)</p> <p>Sin duda es una preocupación de todas nosotras. Es bien informal esa conversación, una conversa común, cuando es necesario cambiar a alguien de lugar, cuando precisa alguien ir para lugares claves. ¿Sabe? No existe una formalidad en ese sentido, nosotras conversamos sobre cómo va a ser, pero es una interrogación en nuestras cabezas (C1)</p> <p>En varios momentos mi jefa inmediata llega y decide directamente, usted me va a sustituir (C4)</p> <p>Yo percibo que efectivamente, tenemos nuestra jefa de enfermería que es una líder innata, cuando llega alguien nuevo, ella dice así: usted va a ser nuestra sucesora - ella tiene mucho esa preocupación (C8)</p> <p>Yo converso mucho con las muchachas, pues yo quiero que ellas continúen, yo tengo celo del servicio. Para que este quede en buenas manos, entonces todos tienen que querer eso (D4)</p> <p>Lo construido no puede ser descartado, entonces cuando alguien va a jubilarse, aparece una preocupación con quién va a ser sustituido el lugar de aquella persona, ahora preparar una persona para que asuma, nosotras no tenemos esa jerarquía para hacer eso aquí, yo nunca vi, hasta por causa del dimensionamiento mismo (L7)</p>

Figura 2 - Narrativas, de los enfermeros, relativas a la categoría 1 sobre la ocupación de la función de liderazgo en el hospital. Región Centro Oeste, Brasil, 2016

Potencial y abertura para planificar la sucesión de liderazgo en enfermería	
<p>El liderazgo de enfermería en el hospital dentro de cinco años</p>	<p>Pienso que va a existir una gran demanda de jubilación, tuvimos muchas en este inicio de año, y dentro de cinco años debe ser mayor, inclusive yo estaré en ese grupo! Ese grupo (mi grupo), entramos en el servicio público en el 90, y estaremos jubilados dentro de cinco años o hasta menos y ustedes asumirán y, la perspectiva es buena, desde que tengan compromiso con la institución, por lo menos conocimiento ustedes ya tienen, conocimiento aliado con comprometimiento sería lo ideal (D5)</p> <p>Yo veo como un punto muy positivo, algunas personas van a tener que jubilarse compulsoriamente y esa sucesión va a tener que suceder queriendo ellas o no (C4)</p> <p>Pienso que hay que tener una renovación en los equipos de enfermería total, con entrenamiento y cursos, hay que tener mucho entrenamiento para llevar adelante un hospital grande (S13)</p> <p>Yo tengo seguridad que tendremos óptimas enfermeras, muy capacitadas en liderazgo, yo pienso que hay mucha gente con potencial (D2)</p> <p>Yo veo con buena perspectiva, están entrando muchas personas nuevas con un perfil muy bueno (D1)</p> <p>Hoy es bonito pensar, nosotras tenemos un grupo de doctoras en enfermería con una calificación mayor y mejor, con una profesionalización más eficaz, con esa capacidad de transmitir, de planificar, de liderar. Yo creo mucho que eso va a dar frutos, yo quiero ver esa enfermería dentro de cinco años y adelante, totalmente diferente aquí dentro, por el compromiso de esos doctores que están formándose aquí dentro y son los profesionales que nos van a sustituir (C5)</p> <p>Pienso que hay que cambiar, creo que muchas cosas mejoran cuando vemos una nueva persona administrando este medio, creo que hay que cambiar, no que se necesario cambiar a todo el mundo, pero hay algunas personas que están hace mucho tiempo en el liderazgo (S1)</p>
<p>Fortalezas para la implementación de un plan de sucesión de liderazgos</p>	<p>Si pensamos de forma sistemática, podemos obtener líderes mejor formados (S14)</p> <p>Yo creo que es necesario pensar, porque en caso contrario iremos a enfrentar problemas muy serios dentro de algunos años (S6)</p> <p>Pienso que sí, creo que debe hacerse eso, porque ser líder, hoy cambió la visión, antiguamente era así, usted mandó y ya, pero hoy no, para ser líder usted tiene que tener capacidad para liderar, ser ejemplo, tener una visión general del mundo, cambió mucho. Si desarrollamos ese proyecto aquí, el hospital tiene mucho a ganar (L2)</p> <p>Tenemos varias herramientas para eso, estamos con profesionales con maestrías, doctorados, post doctorados, tenemos una aproximación con la universidad, encontramos disponibilidad en los profesores de la universidad, encontramos las portas abiertas. Tiene que haber buena voluntad y estoy notando que la buena voluntad existe (L3)</p> <p>Veo que todos están abiertos a los cambios también, y todo el mundo quiere lo mejor para el futuro del hospital, hasta los que están en las administración, ellos quieren lo mejor también (S11)</p> <p>Para la enfermería es imprescindible pensar en eso, es como si ustedes estuviesen encendiendo una luz allá y diciendo que podemos salir, que están preparado el terreno y eso es importantísimo. No podemos perder lo que conquistamos, a partir del momento que yo veo que va a continuar y que va a aparecer esa planificación y que no voy a tener ese temor de que mañana cuando yo salga, que ya está listo, está preparado (D1)</p> <p>Ese trabajo que usted está haciendo ya va a abrir más nuestra consciencia y nuestra preocupación. Si ustedes contribuyen para que exista un modelo, entonces va a quedar ahí una construcción, porque esto está sucediendo ahora con nosotras. Si nosotros podemos dejar este producto para todo el mundo, como orientación, será muy bueno, porque yo creo en nuestra profesión, yo creo en la enfermería, yo creo en el poder del liderazgo de quien está aquí adentro (C5)</p>

Figura 3 - Narrativas de los enfermeros relativas a la categoría 2 y respectivas subcategorías relativas a la planificación de sucesión de liderazgos en el hospital. Región Centro Oeste de Brasil, 2016

Discusión

El perfil de los participantes refleja la convivencia de tres generaciones de enfermeros, actuando en conjunto en el hospital, apuntando una situación semejante a la descrita en la literatura⁽²²⁻²³⁾. Los representantes de la generación *Baby Boomers* y de la generación X, totalizan 69,4% del conjunto de los participantes del estudio. La mayor parte de ese conjunto (52,7%) ocupa los cargos más altos de la administración, indicando posibilidades de jubilación en el corto y medio plazo. Ese escenario alerta para la necesidad de preparar nuevos líderes para una reposición adecuada de liderazgos calificados y futuros administradores de enfermería^(16-17,19).

La mayoría de los representantes de la generación X (12), al desempeñar actualmente funciones de administración, puede favorecer el desarrollo de liderazgos en el hospital. Estos profesionales pueden comprometerse con su perfeccionamiento del liderazgo y también ser posibles mentores de los profesionales más jóvenes (generación Y).

La calificación de los participantes muestra una tendencia de búsqueda por el perfeccionamiento profesional, ya que, de los nueve profesionales que cursan maestría o doctorado, la mayor parte es de la generación Y. El hecho del hospital universitario facilitar la proximidad con los cursos de postgraduación *stricto sensu* en las universidades, parece estimular la búsqueda por una mejor calificación, inclusive cuando la mayoría todavía es de especialistas (52,8%). Ese grupo de profesionales agrega a la institución un poderoso capital intelectual e imprime en la cultura organizacional valores para la formación permanente, lo que debe potencializar el crecimiento institucional⁽²³⁾. Por esa razón la convivencia de esa generación con las demás requiere estrategias institucionales y relacionales para que pueda ser aprovechado su potencial, sumando y no destacando las diferencias.

La capacitación específica para el ejercicio del liderazgo no está directamente relacionada con cargos de administración asumidos. Los enfermeros que ocupan los mayores cargos de administración no hicieron ningún curso específico sobre liderazgo. Esa no es una realidad apenas en Brasil. Una investigación realizada en Estados Unidos⁽¹⁰⁾ destacó que los líderes de enfermería, generalmente, son promovidos con base en sus conocimientos clínicos y en la eficacia de sus acciones y no por tener educación formal sobre liderazgo.

De la misma forma, destacamos el hecho de que la mayoría de los participantes (58,3%) no recibió orientación referente al liderazgo, cuando asumieron sus cargos. Ese dato revela que la colaboración en el movimiento entre los cargos no parece ser una preocupación formal en las instituciones. A pesar de los avances y de las evidencias de los estudios sobre liderazgo, éste todavía no es visto como una competencia a ser desarrollada^(11-12,20). En la práctica es considerado como una característica "innata" y por esa razón, es poco valorizado

como algo que puede ser aprendido. En organizaciones que tienen el PS implementado, la colaboración es un punto clave y parte de la cultura organizacional⁽²⁰⁾. La concientización de los enfermeros asistenciales y administradores sobre la importancia de una comunicación efectiva y de un verdadero espíritu de colaboración, es un aspecto fundamental en organizaciones que valorizan el trabajo intergeneracional de enfermeros^(3,11,16).

Los datos del perfil profesiográfico y de la experiencia de liderazgo de los enfermeros apuntan para un escenario institucional en situación de inminentes cambios, en los cargos de administración ocupados por estos profesionales. Eso señala que es necesario prestar atención para superar las dificultades de las pérdidas de profesionales con mucha experiencia, al mismo tiempo en que indica la necesidad de formar nuevos liderazgos. Además, los discursos indican que es posible aprovechar esa fase de transición para preparar una nueva generación de líderes para el hospital, como veremos a seguir.

Los datos que ilustran la primera categoría (¿Quién va a ocupar mi lugar?) retratan el sentimiento de preocupación con el futuro, de no perder lo que fue construido, sobre todo, de preservar lo que fue conquistado por cada enfermero más experimentado, como si se pudiese mantener vivos sus esfuerzos y dedicación personal en el trabajo después de que se jubilan.

A pesar de que el hospital no tenga un plan de sucesión, verificamos en los discursos de esos enfermeros, acciones explícitas en el sentido de mapear el potencial de los enfermeros para su posible sustitución de sus cargos, inclusive por indicaciones directas. Esas indicaciones, de alguna forma, transfieren a los más jóvenes una responsabilidad de mantener las conquistas que los más experimentados consiguieron a lo largo de los años. También contienen el deseo de tratar de preservar sus historias de vida de trabajo, en el hospital, dejando sus marcas personales.

En ese sentido, se destacan discursos que expresan la preocupación de proteger el patrimonio que la enfermería construyó en el ámbito institucional "yo quiero que ellos den continuidad, yo tengo celo del servicio. Para que este quede en buenas manos, entonces todos que tienen que querer esoyo solo planté la semilla, ella necesita fructificar y dar buenos frutos, entonces yo tenía esa preocupación de tener un equipo nuevo (D4). Cuando se refieren también a que "Lo construido no puede ser descartado" (L7) contiene una carga afectiva por el tiempo vivido al frente del cargo, mostrando la preocupación de la continuidad y de la preservación de lo que fue construido, a lo largo de sus vidas profesionales, como si los más jóvenes pudiesen mantener vivos sus acciones y sus esfuerzos.

La perspectiva de esos profesionales es "quién está en la administración de la enfermería y lleva el peso de esa función, a pesar de no ser liviano, debe considerar lo que piensan los que podrían ser sus sucesores". Un estudio⁽³⁾ que discutió las percepciones de enfermeros de cuidados directos sobre las competencias necesarias para el liderazgo

mostró cuán importante es el proceso de la escucha mutua, entre quién ocupa cargos de liderazgo y quién está en la línea de frente del cuidado. En conclusión, el estudio deja claro la importancia de fortalecer la comunicación entre esos profesionales, para comprender mejor el potencial de colaboración y reconocimiento de las necesidades de los profesionales para un mejor desempeño.

Nuestra experiencia en la práctica, en el contexto de la universidad, ha mostrado que la preparación de nuevos líderes es un proceso cargado de sentimientos y valores personales; éste muchas veces interfiere positiva o negativamente en la transición de papeles, particularmente, porque cada generación tiene en sus características, valores, creencias y actitudes⁽²²⁾. Por esa razón, comprender, con profundidad, como acontecen esos procesos puede ayudar en la preservación de un patrimonio intelectual inestimable.

La esencia de esa primera categoría conduce a deducir que los enfermeros más experimentados se preocupan con quién irá a ocupar sus lugares y si esa persona conseguirá mantener lo que fue conquistado, durante toda una vida de trabajo. Los enfermeros representantes de la generación *Baby Boomers*, especialmente, son profesionales con sentido de pertenencia a su local de trabajo; ellos defienden a la institución, tienen orgullo de sus acciones y de su propia trayectoria⁽²²⁾.

En ese sentido, los participantes del estudio, delante de los cuestionamientos sobre la sucesión de liderazgos, vislumbran que es necesario preparar a las personas para dar continuidad a lo que fue edificado. Así, el contingente de profesionales de la generación Y podría contar, con la experiencia de aquellos de las generaciones *Baby Boomers* y de la generación X, para su formación en los próximos años. Algunos estudios, hechos sobre los efectos de programas de desarrollo de liderazgo, apuntan ventajas de ese proceso y también refuerzan la importancia de que los más jóvenes deben conocer cómo los más experimentados trabajan y resuelven problemas, a pesar de que esos momentos todavía son limitados, por la propia falta de oportunidades^(6,8,10-11).

Los datos relativos a la Figura 2 que ilustran la segunda categoría "Potencial y abertura para planificar la sucesión de liderazgo en enfermería" fueron organizados por medio de dos subcategorías.

En la primera de ellas "El liderazgo de enfermería en el hospital dentro de cinco años" muestra la perspectiva de los enfermeros relacionadas a la sucesión de liderazgos a medio plazo. Estas están vinculadas directamente a la posibilidad de renovación del cuadro de los líderes actuales de la institución, en función de la proximidad de las jubilaciones de aquellos más experimentados.

Una investigación destaca la importancia de hacer un análisis anual de los vacíos de liderazgo, en enfermería en las instituciones, lo que posibilita la identificación de las plazas previsible con base en promociones proyectadas, en jubilaciones y en los posibles sucesores para asumir esas plazas⁽³²⁾.

Los discursos que ilustran la categoría, de modo general, muestran una expectativa positiva para el liderazgo de enfermería del hospital en los próximos cinco años. Entre los aspectos que parecen favorecer futuros y promisoros cambios están la identificación del potencial del grupo más joven y su formación, considerando que muchos enfermeros de la generación Y están cursando maestrías o doctorados o que todavía se están cualificando.

En ese sentido también fue vislumbrada esa preocupación expresada en el discurso de los enfermeros sobre la sustitución de los líderes; esta debería ser realizada considerando las posibilidades de formación de nuevos enfermeros para la administración y liderazgo. Algunos estudios⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ apuntan que la manutención del capital intelectual interno de líderes posibilita la identificación de enfermeros de alto potencial, en todos los niveles organizacionales, para posibilitar el desarrollo formal del liderazgo. La identificación de líderes de alto potencial y su desarrollo estratégico puede ayudar a garantizar un conjunto adecuado de sucesores⁽³²⁾.

Los datos apuntan también para una posible renovación de personas en los cargos que, hace mucho tiempo, son ocupados por los mismos profesionales. Esa idea es acompañada de la perspectiva de mejorar el liderazgo en las instituciones, debido a la expectativa depositada en los enfermeros de la generación X que ya actúa en el hospital y en la nueva generación de enfermeros de la generación Y. Sin embargo, es importante considerar que más que renovar el grupo de profesionales es deseable su preparación, conforme señalado en algunas declaraciones.

En ese sentido, destacamos que estudios internacionales^(6,11,20,23,32-34) apuntan la necesidad de desarrollar una nueva generación de enfermeros líderes que sea basada en referenciales y metodologías más robustas e innovadoras. Esos referenciales y metodologías, de modo general, tienen fuerte influencia de los principios de liderazgo transformacional; estos movilizan en los líderes, entre otros aspectos, mejores habilidades de comunicación para producción de relaciones más igualitarias en el contexto organizacional, facilitando así el procesamiento de cambios y el alcance de resultados más satisfactorios para todos⁽²⁻³⁾. Ejemplos de iniciativas bien sucedidas de formación de enfermeros, en ese sentido, pueden ser encontrados en Estados Unidos, en diversos cursos de maestría en liderazgo y administración.

Así como nos señalan los datos del presente estudio, una investigación apunta que los profesionales de la generación Y asumirán las posiciones de liderazgo en las próximas décadas⁽³²⁾. Por esa razón, identificar el capital intelectual interno de alto potencial es fundamental para el éxito de la planificación de la sucesión en enfermería^(8,10,18,33-36). Ese paso es uno de los elementos para pensar en la planificación de la sucesión que, entre otros aspectos, también debe incluir estrategias de retención de los profesionales en los servicios y de desarrollo de programas de orientación para liderazgo. Además de eso, para ser eficaz, es el propio sistema implantado que revela,

forma y sustenta la planificación de la sucesión de líderes, tornándolo parte de su cultura organizacional⁽³⁷⁾.

En la segunda subcategoría, "Fortalezas para la implementación de un plan de sucesión de liderazgos" fueron compilados los datos que presentan la idea de que es posible y necesario comenzar a organizar esa planificación, en el medio institucional.

Un plan de sucesión debe ser capaz de desarrollar un sistema de liderazgo con valores basados en principios a ser alcanzados por profesionales con abertura para cambios y visión amplia, con coraje para innovar y humildad para aprender continuamente, ya que este es el desafío del líder del futuro⁽²⁾.

Los datos apuntan una perspectiva positiva de los enfermeros con relación a una posible implantación de un PS en el hospital, fundamentado en la percepción de que existe abertura en la institución y en apoyo de los enfermeros administradores y asistenciales para ese cambio. El apoyo de los administradores de enfermería y la integración del PS a la planificación estratégica de la institución es necesario para que este sea bien sucedido⁽³⁴⁾. Una cultura organizacional de incentivo, desarrollo de liderazgo y sucesión es esencial para el modelaje de nuevos papeles⁽³⁸⁾.

Los enfermeros destacaron el PS como una conducta necesaria para sistematizar acciones aisladas realizadas por una u otra persona. Además de eso, consideran que éste puede contribuir para una mejor formación y capacitación de líderes, promover cambios positivos y la continuidad del liderazgo en la institución.

La planificación de la sucesión y el desarrollo de liderazgo posibilitan la formación de un cuadro de enfermeros capacitados para ser posibles sucesores, permitiendo así la continuidad del liderazgo^(13,21,32-33); también, mejora el ambiente de trabajo, la asistencia al paciente y la satisfacción de los enfermeros^(3,17,32,37), siendo crucial para el futuro de la profesión de enfermería⁽³⁴⁾. En la conclusión de una investigación realizada en Estados Unidos los autores destacan que "el camino es claro: la competencia de liderazgo de la enfermera influencia la satisfacción en el trabajo y torna los ambientes de trabajo saludables, lo que, a su vez, influencia la mejor manera de obtener resultados positivos junto a los clientes"⁽³⁾.

Uno de los discursos destaca la creencia en una enfermera del futuro y la necesidad de sistematizar una planificación de sucesión para el hospital. Esa narrativa conduce a un estudio reciente, cuya conclusión reflexiva fue: "La contribución más significativa que los líderes pueden ofrecer para el futuro de la enfermería es el desarrollo de sus sucesores"⁽¹⁰⁾.

Siendo así, el PS debe contribuir para la formación y desarrollo de competencias y habilidades necesarias para la función de líderes, en enfermería, capacitados para actuar en un contexto diversificado, complejo y de alta competitividad profesional y organizacional.

La investigación tuvo como limitación el hecho de enfocar la realidad en un único escenario. En ese sentido,

recomendamos que estudios futuros exploren otros contextos de servicios públicos y privados, para comprender mejor las necesidades institucionales, sus limitaciones y peculiaridades del proceso de preparación de nuevos liderazgos.

Los aspectos de esa investigación, que avanzan en el conocimiento de la temática y de la enfermería, se relacionan al hecho de describir una propuesta de vanguardia sobre el liderazgo en enfermería y de despertar la necesidad de desarrollar procesos sistematizados de formación de nuevos liderazgos en enfermería, lo que pueden potencializar el futuro de la enfermería, preservando el legado de generaciones de enfermeros más experimentados. De igual forma, resalta el potencial y disposición de los jóvenes enfermeros para implementar el PS.

Conclusión

Partiendo del objetivo de analizar la expectativa de enfermeros acerca de la sucesión de liderazgos en el contexto hospitalario, los hallazgos del estudio señalan un escenario favorable para pensar en la implantación de ese proceso en las instituciones. Ese resultado es derivado de un diagnóstico positivo del perfil del liderazgo existente y de la abertura de los profesionales para ese emprendimiento.

Entre los resultados de esta investigación, destacamos un hallazgo importante, poco común en estudios ya publicados, que se refiere a los sentimientos vividos por los profesionales que participan en ese proceso, sean ellos los más experimentados o los más jóvenes.

A pesar de que queda clara la disposición del grupo estudiado para emprender un proyecto de sucesión de liderazgos, es evidente que este es un proceso en que participa una dimensión emocional poco estudiada en la literatura. Ese aspecto es crucial para el éxito de un proyecto de esa naturaleza, ya que de él depende el establecimiento de relaciones positivas entre las diversas generaciones de profesionales participantes, entre otros aspectos.

Posiblemente, ese vacío proviene de que, a pesar de que el conocimiento producido acerca del proceso sucesorio de liderazgos en enfermería ha avanzado a lo largo de los años, la mayor parte de los estudios enfoca, con más énfasis, sus aspectos teórico técnicos. Esa limitación también puede ser proveniente de que todavía no existen estudios robustos que muestren el impacto de la implementación del proceso sucesorio de liderazgos en la enfermería y de sus resultados en los indicadores institucionales.

La mayor parte de los estudios todavía son de orden teórico, contienen bases teóricas y herramientas para su implementación. Algunos estudios muestran buenos resultados de proyectos de desarrollo de liderazgo, contribuyendo con buenas ideas sobre cómo planificar, ejecutar y evaluar esos proyectos.

Al considerar la realidad brasileña, desconocemos estudios o proyectos que traten del desarrollo de procesos sucesorios de liderazgos en enfermería en cualquier escenario en el área de la salud. En ese sentido, este estudio tiene un carácter innovador por traer el tema

para discusión y para instigar otras instituciones y/o otros investigadores a dedicarse a la temática. Creemos que este es un punto inicial para profundizarnos en la sucesión de liderazgo en enfermería en Brasil y sensibilizar sobre la relevancia del PS que favorece el crecimiento y ayudar a garantizar el futuro de la enfermería.

Vale destacar que los datos de esta investigación posibilitaron en la institución en que ocurrió el estudio, el desarrollo de una planificación para la sucesión de liderazgos, utilizando la investigación apreciativa como método de investigación y conducción de la planificación, cuyos resultados están siendo preparados para su divulgación.

Referencias

1. Taylor S, Youngs H. Leadership Succession: Future-proofing Pipelines. *J Deaf Stud Deaf Educ.* [Internet] 2018 [cited May 4 2018]; 123(1):71-81. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28927231>.
2. Drucker. P. O Líder do Futuro. 10. ed. São Paulo: Futura; 1999.
3. Ulrich B, Lavandero R, Early S. Leadership competence: perceptions of direct care nurses. *Nurse Leader.* [Internet] 2014 [cited Dec 10, 2017];12(3):47-9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1541461214001165>.
4. Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Santos BP, Reis VRSS, Ferreira VB. Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment. *Esc Anna Nery.* [Internet] 2017 [cited Dec 15, 2017]; 21(4):1-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0276.pdf>.
5. Moore LW, Sublett C, Leahy C. Nurse managers' insights regarding their role highlight the need for practice changes. *Appl Nurs Res.* [Internet] 2016; [cited Dec 15, 2017] 30:98-103. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27091262>.
6. Dyess SM, Sherman RO, Pratt BA, Chiang-Hanisko L. Growing Nurse Leaders: Their Perspectives on Nursing Leadership and Today's Practice Environment. *Online J Issues Nurs.* [Internet] 2016; [cited Nov 14, 2017] 21(1):7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27853273>.
7. Andriague KCK, Trindade LL, Amestoy SC. Academic formation and permanent education: influences on leadership styles of nurses. *J Res: Fund Care.* [Internet] 2017 [cited Jan 1, 2018];9(4):971-7. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5534/pdf>.
8. Scully NJ. Leadership in nursing: the importance of recognising inherent values and attributes to secure a positive future for the profession. *Collegian.* [Internet] 2015 [cited Nov 2017];22:439-44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26775531>.
9. Carvalho AGF, Cunha ICKO, Balsanelli AP, Bernardes A. Authentic leadership and the personal and professional profile of nurses. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2016 [cited Mar 23, 2018];29(6):618-25. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n6/en_1982-0194-ape-29-06-0618.pdf.
10. West M, Smithgall L, Rosler G, Winn E. Evaluation of a nurse leadership development programme. *Nurs Manag.* [Internet] 2016 [cited Jan 10, 2018];22(10):26-31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26927790>.
11. Denker AL, Sherman RO, Hutton-Woodland M, Brunell ML, Medina P. Florida nurse leader survey findings key leadership competencies, barriers to leadership, and succession planning needs. *J Nurs Adm.* [Internet] 2015 [cited Jan 24, 2018];45(7/8):404-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26133096>.
12. Rocha BS, Munari DB, Ribeiro LCM, Rego LG. Evidence in nursing leadership development through action research: an integrative review. *Rev Eletr Enferm.* [Internet]. 2017 [cited Apr 3, 2018];19:a41. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.46827>.
13. Titzer JL, Shirey MR. Nurse manager succession planning: a concept analysis. *Nurs Forum.* [Internet] 2013 [cited Jan 23, 2018];48(3):155-164. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23889194>.
14. Titzer JL, Phillips T, Tooley S, Hall N, Shirey MR. Nurse manager succession planning: synthesis of the evidence. *J Nurs Manage.* [Internet] 2013 [cited Dec 21, 2017];1(7):971-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24063504>.
15. Waxman KT, Delucas C. Succession planning: using simulation to develop nurse leaders for the future. *Nurse Leader.* [Internet] 2014 [cited Dec 14, 2017];12(5):24-8. [http://www.nurseleader.com/article/S1541-4612\(14\)00212-2/fulltext](http://www.nurseleader.com/article/S1541-4612(14)00212-2/fulltext).
16. Doria H. Successful transition from staff nurse to nurse manager. *Nurse Leader.* [Internet] 2015 [cited Jan 22, 2018];3(1):78-81. Available from: [http://www.nurseleader.com/article/S1541-4612\(14\)00236-5/pdf](http://www.nurseleader.com/article/S1541-4612(14)00236-5/pdf).
17. Phillips T, Evans JL, Tooley S, Shirey MR. Nurse manager succession planning: a cost-benefit analysis. *J Nurs Manage.* [Internet] 2017 [cited Feb 12, 2018];26(2):238-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29230903>.
18. Ramseur P, Fuchs MA, Edwards P, Humphreys J. The implementation of a structured nursing leadership development program for succession planning in a health system. *J Nurs Adm.* [Internet] 2018 [cited Mar 12, 2018];48(1):25-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29219907>.
19. Scholes J, Trapani J. Succession planning: a case for revisiting the process in critical care. *Nurs Crit Care.* [Internet] 2017 [cited Jan 12, 2018];22(4) 193-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28632976>.
20. Fray B, Sherman RO. Best practices for nurse leaders: succession planning. *Prof Case Manage.* [Internet] 2017 [cited Feb 10, 2018];22(2):88-94. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28141760>.
21. Nelsey L, Brownie S. Effective leadership, teamwork and mentoring - Essential elements in promoting


- generational cohesion in the nursing workforce and retaining nurses. *Collegian*. [Internet] 2012 [cited Dec 21, 2017];19(4):197-202. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23362605>.
22. Stevanin S, Palese A, Bressan V, Vehviläinen-Julkunen K, Kvist T. Workplace-related generational characteristics of nurses: A mixed-method systematic review. *J Adv Nurs*. [Internet] 2018 [cited Apr 10, 2018]; Feb 9. doi: 10.1111/jan.13538. [Epub ahead of print] Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.13538>
23. Auerbach DI, Buerhaus PI, Staiger DO. Millennials almost twice as likely to be registered nurses as baby boomers were. *Health Aff*. [Internet] 2017 [cited Dec 10, 2017];36(10):1804-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28971926>.
24. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC et al. Leadership Practices in Hospital Nursing: A Self of Manager Nurses. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2017 [cited Apr 16, 2018] ;51: e03206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100407&lng=en.
25. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana G. The nurse's leadership within the context of emergency care services. *Rev Eletr Enferm*. [Internet]. 2014 [cited Jan 10, 2017];16(1):211-9. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a24.pdf.
26. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Nurses' perception of the teaching-learning process of leadership. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2013 [cited Jul 24, 2017];22(2):468-75. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/en_v22n2a24.pdf.
27. Andrigue KCK, Trindade LL, Amestoy SC, Beck CLC. Situational leadership style adopted by nurses in the hospital field. *Rev Eletr Enferm*. [Internet]. 2016 [cited Mar 10, 2017];18:e1191. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/40551/22043>.
28. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. [Internet] 2007 [cited Nov 11, 2017];19(6):349-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17872937>.
29. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. *Temáticas*. [Internet] 2014 [Acesso 22 mar 22]; (44): 203-20. Available from: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/tematicas/article/view/2144>.
30. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensus and controversies. *Rev Pesq Qual*. [Internet] 2017 [cited Dec 22, 2017]; 5(7):1-12. Available from: <http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>.
31. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70; 2011.
32. Titzer JL, Shirey MR, Hauck S. A nurse manager succession planning model with associated empirical outcomes. *J Nurs Adm*. [Internet] 2014 [cited Nov 22, 2017];44(1):37-46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24316617>.
33. Bernard N. Who's Next? Developing high potential nurse leaders for nurse executive roles. *Nurs Lead*. [Internet] 2014 [cited Jan 11, 2018];12(5):56-61. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1541461214000354>.
34. Webb T, Diamond -Well D, Jeffs T. Career Mapping for professional development and succession planning. *J Nurses Prof Dev*. [Internet] 2017 [cited Dec 20, 2017];33(1):25-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28059987>.
35. Stevanin S, Bressan V, Vehviläinen-Julkunen K, Pagani L, Poletti P, Kvist T. The multidimensional nursing generations questionnaire: development, reliability, and validity assessments. *J Nurs Manag*. [Internet] 2017 [cited Mar 12, 2018]; 25(4):287-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28164399>.
36. Laframboise LE. Making the case for succession planning: who's on deck in your organization? *Nurs Leadersh*. [Internet] 2011 [cited Nov 22, 2017];24(2):68-79. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21730770>.
37. Prestia AS, Dyess SM, Sherman RO. Planting seeds of succession. *Nurs Manage*. [Internet] 2014 [cited Nov 23, 2017];45(3):30-7. Available from: https://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2014/03000/Planting_seeds_of_succession.7.aspx.
38. Jakubik LD, Eliades AB, Weese MM, Huth JJ. Mentoring practice and mentoring benefit 2: Mapping the future and career optimism - an overview and application to practice using mentoring activities. *Pediatr Nurs*. [Internet] 2016 [cited Nov 23, 2017];42(3):145-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27468518>.

Recibido: 23.07.2018

Aceptado: 14.04.2019

Autor correspondiente:

Denize Bouttelet Munari

E-mail: boutteletmunari@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-2225-770X>**Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.