

Liderazgo autoritario

El **liderazgo** autoritario es un estilo de conducción basado en el control unidireccional, la toma de decisiones centralizada y la **imposición** de normas sin participación activa del equipo. En neurocirugía, este modelo ha tenido históricamente una presencia significativa, en parte por la carga de **responsabilidad** individual que recae sobre el cirujano principal, y en parte por una cultura profesional que asoció erróneamente **firmeza** con **inflexibilidad**, y **excelencia** con **verticalidad**.

Características del liderazgo autoritario en neurocirugía

Toma de decisiones excluyente, con escasa o nula consulta al equipo asistencial.

Comunicación descendente y directiva, sin fomento de **retroalimentación**.

Control rígido del quirófano y de las dinámicas clínicas, con escasa tolerancia al error ajeno.

Reacciones punitivas frente al **cuestionamiento** o la iniciativa individual.

Promoción de la **obediencia** como valor prioritario, incluso por encima del **pensamiento crítico**.

Factores que perpetúan este estilo de liderazgo

Tradición quirúrgica jerárquica, con fuerte peso simbólico del “cirujano jefe”.

Falta de formación en habilidades no técnicas (liderazgo horizontal, **inteligencia emocional**, manejo de conflictos).

Entornos donde la **eficiencia** se valora por encima del bienestar relacional o la reflexión ética.

Ausencia de sistemas de evaluación del liderazgo clínico más allá de los resultados quirúrgicos.

Consecuencias del liderazgo autoritario

Sumisión del equipo, con inhibición de la participación activa en decisiones clínicas complejas.

Desgaste emocional y **burnout** en residentes y personal de apoyo, por falta de reconocimiento y autonomía.

Empobrecimiento docente, al bloquear la curiosidad, el debate y la confianza para preguntar o proponer.

Riesgo para la **seguridad** del paciente, al dificultar que se expresen dudas, advertencias o alternativas en tiempo real.

Aunque a corto plazo puede generar eficiencia organizativa, a medio y largo plazo desarticula el

potencial humano del equipo, impide la innovación y debilita la cohesión profesional.

Alternativas: liderazgo quirúrgico transformacional

Los modelos contemporáneos de liderazgo en cirugía proponen un enfoque transformacional, donde el cirujano jefe:

Inspira y guía, en lugar de imponer.

Escucha activamente, reconociendo aportaciones de todo el equipo.

Promueve el desarrollo profesional de residentes y adjuntos.

Asume **responsabilidad** compartida, favoreciendo una cultura de mejora continua.

Combina autoridad clínica con humildad relacional.

Este modelo no debilita la figura del neurocirujano líder; la fortalece, al integrarlo en una estructura de confianza y rendimiento sostenido.

El liderazgo autoritario, aunque aún presente en muchos servicios de neurocirugía, representa una forma obsoleta de gestionar equipos en un entorno complejo y dinámico. Sustituirlo por modelos más dialogantes, participativos y emocionalmente inteligentes no solo mejora el clima laboral, sino que también eleva la calidad asistencial, docente y humana de la neurocirugía contemporánea.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=liderazgo_autoritario

Last update: **2025/05/03 23:57**

