

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E. A. P. DE ENFERMERIA

“Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina, 2014”

TESIS

Para optar Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR

Jhosep Yahir Quispe Nuñuvero

ASESORA

Luisa Hortensia Rivas Diaz de Cabrera

LIMA – PERÚ

2015

**OPINIÓN DEL ENFERMERO SOBRE LOS ESTILOS DE
LIDERAZGO DEL ENFERMERO JEFE EN EL
SERVICIO DE MEDICINA, 2014**

A Dios, por su amor incondicional cada día, por darme las fuerzas necesarias y guiarme en esta hermosa Profesión con la que puedo brindar calidez y amor al prójimo.

A mis padres y mis seres queridos, quienes siempre me brindan su apoyo en las metas que quiero lograr.

A mi Asesora, Mg. Luisa Rivas Díaz, por la cual siento gran admiración y agradecerle por su paciencia, apoyo y su incondicional amistad.

*A mi Alma Mater y los
docentes de mi adorada
escuela que siempre me
inspiraron a dar lo mejor a
cada momento*

*A la persona especial que
siempre está a mi lado a cada
momento y me brinda su
respaldo, alentándome a ser
mejor cada día.*

ÍNDICE

	N° Pág.
Índice de Gráficos	vii
Resumen	viii
Summary	ix
Presentación	x
 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
A. Planteamiento del problema, delimitación y formulación	1
B. Formulación de objetivos	5
C. Justificación de la investigación	6
D. Limitación del estudio	8
 CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
A. Marco teórico:	
1. Antecedentes del Estudio	9
2. Base teórica Conceptual	14
a. Concepto de líder	14
b. Concepto de liderazgo	15
c. Funciones de liderazgo	16
d. Teorías del liderazgo	18
e. Estilos de liderazgo propuesto por Bass	20
f. Liderazgo de enfermería	27
g. Características del liderazgo	34
h. Supervisión en enfermería	36
i. Motivación en enfermería	37
3. Definición Operacional de Términos	39
4. Diseño metodológico	39
1. Tipo de investigación	39
2. Población, Muestra y Variables	40
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4. Proceso de recolección y análisis estadístico de datos	42
5. Consideraciones éticas	44

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Resultados.....	45
1. Datos Generales	45
B. Discusión	48

CAPÍTULO IV.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones	53
B. Recomendaciones.....	54

Referencias Bibliográficas	55
----------------------------------	----

ANEXOS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico		Pág.
1	OPINIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO DEL ENFERMERO JEFE EN EL SERVICIO DE MEDICINA, LIMA – PERÚ. 2014	46
2	CARACTERÍSTICAS DEL ESTILO DE LIDERAZGO DEL ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA, LIMA – PERÚ. 2014	47

RESUMEN

Actualmente se ha demostrado que el liderazgo transformacional tiene grandes beneficios si se aplica de manera constante, desarrollando al máximo las capacidades de los miembros que conforman en equipo de salud, logrando así el empoderamiento de la profesión de Enfermería en los diversos ámbitos establecidos.

Objetivo: Determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios de Medicina en una institución de salud. **Material y Método:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de un solo diseño. La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería de una institución de salud que laboran en los servicios de medicina de la institución de salud, la muestra estuvo compuesta por 22 Licenciados de Enfermería. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento elaborado para la investigación fue una escala tipo Likert modificada que contenía 48 preguntas específicas. **Resultados:** El 100% (22) de licenciados de Enfermería encuestados consideran desfavorable el estilo de liderazgo empleado por el jefe de servicio. **Conclusiones:** El personal de enfermería opina que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina es medianamente favorable, lo cual fue demostrado a través de la prueba Alfa de Crombach que arrojó un nivel de significancia de $\alpha = 0.6$.

PALABRAS CLAVES: Estilo de liderazgo, Opinión y enfermero jefe

SUMMARY

It has now been shown that transformational leadership has great benefits if applied consistently, developing the full potential of the members that make health team, achieving the empowerment of the nursing profession in the various fields established.

Objective: To determine the predominant style of leadership that have the head nurses in health services in the opinion of nurses in a health institution. **Material and Methods:** A quantitative study, application level, method is descriptive of a single design. The population will consist of nurses in a health institution working in the service of medicine at the health institution; the sample consisted of 22 nursing graduates. The technique I will use is the survey and the instrument developed for this study was a modified Likert scale containing 48 specific questions. **Results:** Of 100 % (22) Nursing graduates surveyed consider unfavorable leadership style employed by the department head. **Conclusions:** The leadership style of the nurse chief of medicine in the opinion of nurses is unfavorable in 100%, which was demonstrated through the Alpha test Cronbach obtaining a significance level $\alpha = 0.6$, for what applies the proposed study.

KEYWORDS: Style of leadership, transformational leadership, capacity development.

PRESENTACIÓN

El liderazgo es concebido como el proceso por el cual una persona tiene la capacidad para influir y motivar a sus seguidores de modo que contribuyan al logro de los objetivos establecidos y al éxito del proyecto organizacional permitiendo tomar iniciativa, gestionar, promover, incentivar y evaluar al equipo ya sea en el ámbito personal, gerencial o institucional de una organización la cual es importante para que la persona desarrolle sus capacidades personales y las metas institucionales. Es así que en los últimos años se han planteado diversas teorías al respecto, siendo la más actual la propuesta por Bass conocida como liderazgo transformacional que enfatiza el desarrollo personal y moral de las personas permitiendo el logro de los objetivos que se plantea el equipo de trabajo.

En la carrera de Enfermería debido a que el profesional está en constante interacción con los profesionales y los usuarios, es importante que el enfermero adopte de manera cotidiana el liderazgo transformacional que tendrá como característica principal la mejora en la calidad de atención que se le brinda al usuario, favoreciendo su clima organizacional y favoreciendo el desarrollo profesional logrando un adecuado empoderamiento con la profesión.

El presente estudio titulado “Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de medicina, 2014” tiene como objetivo general: Determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios de Medicina en una institución de salud, como objetivo específico: Describir las características del estilo de liderazgo de los enfermeros jefes de los servicios de medicina de una institución de salud según

opinión de los enfermeros.que tendrán como propósito orientar, promover y contribuir con el mejoramiento de la aplicación de estilo de liderazgo en el enfermero jefe de servicio, garantizando un óptimo desenvolvimiento en la carrera profesional.

Este trabajo de investigación está dividido en cuatro capítulos: Capítulo I; presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos; el capítulo II; contiene los antecedentes del estudio, la base teórica y definición operacional de términos, nivel y tipo de investigación, método, población y muestra, técnicas e instrumento de recolección de datos, Proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos y el análisis estadístico e interpretación de datos; en el capítulo III se muestran los resultados generales y específicos, además de la discusión; Finalmente en el capítulo IV; se presentan las conclusiones y las recomendaciones, Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad el mundo como parte de la globalización atraviesa una serie de cambios políticos, sociales, culturales y económicos que involucran la modificación de paradigmas y compromisos orientados al desarrollo personal y profesional de las personas, es decir, al logro de competencias que le permitan actuar con eficiencia y eficacia frente a los retos que enfrenta cada día la sociedad en el marco de la calidad. Lo cual compromete a los profesionales a adoptar un estilo de liderazgo positivo que le permita adelantarse a los acontecimientos y no esperar pasivamente los retos diarios.

Hablar de liderazgo es hacer referencia a la capacidad de poder dirigir, persuadir a un grupo de personas sin tener formalmente la autoridad. En otras palabras se refiere al proceso por el cual una persona tiene la capacidad para influir y motivar a sus seguidores de modo que contribuyan al logro de los objetivos establecidos y al éxito del proyecto organizacional permitiendo tomar iniciativa, gestionar, promover, incentivar y evaluar al equipo ya sea en el ámbito personal, gerencial o institucional de una organización.

Debido a ello el liderazgo positivo ha adquirido mayor relevancia por su influencia en la mejora del clima laboral y en la mayor productividad. Asimismo, un líder posee de manera innata la capacidad de reunir; capacidad vital en momentos de crisis; por tanto es capaz de organizar y movilizar a su grupo de manera rápida y eficaz, optimizando recursos y tiempo.

Es así que en los últimos años han surgido diversas teorías al respecto, uno de ellos es Bernard Bass quien propone entre otros, un estilo de liderazgo transformacional definiéndolo como: *“aquello que estimula a las personas a dar lo mejor de sí mismas para lograr una meta común previamente acordada enfatizando el desarrollo personal y moral, por ello se le considera el más importante para un adecuado bienestar en la institución”* (1)

Este tipo de liderazgo se caracteriza por transmitir confianza y respeto, racionalidad y la solución de problemas, de aumentar el optimismo, entusiasmo, crear consenso sobre los valores de la

organización, desarrollando la estimulación intelectual, motivación inspiracional, consideración individual y una influencia idealizada.

El liderazgo en enfermería se evidencia en el seno mismo del proceso de atención de enfermería, así cuando enfermería planea y ejecuta un plan de cuidados es capaz de involucrar y guiar a las personas en el proceso de atención. Pero la realidad es que a pesar de que enfermería influye y modifica conductas en el paciente y su entorno, este proceso de liderazgo de enfermería no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud.

Enfermería es una profesión que está en constante interacción con los profesionales y los usuarios, por lo que es importante que el enfermero adopte de manera cotidiana un adecuado liderazgo favoreciendo su clima organizacional y lograr un empoderamiento en la profesión.

En enfermería, el jefe del servicio debería saber que la participación conlleva al análisis crítico de cualquier situación problemática que afecte el contexto de la organización que dirige, por ellos deberá promoverla como modelo eminentemente situacional, donde su éxito dependerá de la interacción armónica de los hombres, sus motivaciones y los objetivos propuestos, todo ello amalgamado por el jefe y su estilo de liderazgo. Igualmente debe tener presente el principio de horizontalidad ya que sus relaciones con los demás empleados deben ser entre iguales, entre adultos; relación compartida de actitudes, responsabilidades y compromisos hacia logros y resultados exitosos.

Cabe destacar la importancia que reviste las relaciones interpersonales, la buena comunicación, así como la coordinación de los esfuerzos de los diferentes individuos para el desarrollo de un trabajo armónico y productivo. Manteniendo una buena comunicación con el equipo de salud, el jefe llega a conocer a cada miembro de su personal, y de esta manera, al asignarles una tarea, o al exigirles el cumplimiento de sus deberes, puede hacerles ver las ventajas que obtendrán y explicarles la manera más adecuada y eficaz para realizar el trabajo.

Visto de esta manera, para lograr mejores resultados, la enfermera jefe tiene que crear la participación y debe desempeñar sus actividades lo mejor posible, al aplicar estrategias de acción que permitan resolver problemas que se presentan dentro del área hospitalaria. En tal sentido se puede considerar el liderazgo como una forma especial de poder que le dé potestad con el firme propósito de facilitar el crecimiento personal y profesional. Además, delega autoridad, al asignar responsabilidades al resto de su equipo y permitir así tomar decisiones.

Respecto al tema del liderazgo, durante las practicas hospitalarias se pudo escuchar interrogantes por parte del personal de enfermería sobre el estilo de liderazgo del jefe de su servicio, a lo que refieren: “el jefe de mi servicio no sabe cómo relacionarse con el personal ya que es nuevo, la antigua si nos estimulaba a realizar las actividades y nos brindaba más confianza, en el servicio que estaba anteriormente laborando el jefe era docente a la vez y buscaba el beneficio para él y sus alumnos dejando de lado a los demás estudiantes para que tengan las mismas oportunidades”, “*por otra*

parte no siempre las jefas de enfermería no gestionan bien las labores del personal a su cargo, lo cual genera incomodidad y falta de motivación en el equipo de salud lo cual puede ocasionar una desintegración del servicio a su cargo”.

En base a lo expuesto se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el estilo de liderazgo del jefe del servicio donde labora?, ¿Cómo influye el liderazgo del jefe en la atención brindada por los enfermeros del servicio? , ¿Qué tipos de estilos de liderazgo están utilizando los jefes del servicio?, ¿El estilo utilizado por el jefe del servicio es el adecuado para el desarrollo del personal? por ende se ha visto necesario realizar un estudio sobre el tema.

FORMULACION DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la opinión que tienen las enfermeras sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de servicio?

B. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios de Medicina en una institución de salud

Objetivos específicos

- Describir las características del estilo de liderazgo de los enfermeros jefes de los servicios de medicina de una institución de salud según opinión de los enfermeros.

C. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

El profesional de enfermería ha sido formado desarrollando competencias técnicas, científicas y procedimentales para satisfacer las necesidades biopsicosociales del paciente, así también debe desarrollar un estilo de liderazgo que le permita establecer adecuadas interrelaciones con el equipo de salud en las diversas áreas para prestar atención referente a las necesidades del paciente, por ellos es importante que él desarrolle un estilo de liderazgo que permita dar estos cambios de una manera adecuada con eficacia y eficiencia para el beneficio de los usuarios.

La profesión de enfermería efectiva constituye una necesidad inaplazable en la actualidad, cuyo desafío central es convertirse en líder del cambio en las organizaciones de salud. La enfermera gestora (director, supervisor, coordinador) de los servicios de salud, simboliza la integración de las fases del proceso administrativo, es imagen de la atención que los usuarios demandan, es el líder en la prestación de servicios, brinda cuidados de enfermería, dirige y motiva al personal de enfermería (profesionales y auxiliares de enfermería), cumple los preceptos administrativos que marcan su trascendencia como profesional y gerente de los servicios.

La enfermería está en constante cambio en el rol que debe de cumplir en su campo laboral, es de ahí que nace la importancia de desarrollar un liderazgo transformador que nos sirva de guía para cumplir los objetivos y lograr el crecimiento de la profesión de enfermería.

Por ello el profesional de enfermería, no sólo debe basarse en desarrollar competencias técnicas, científicas y procedimentales, sino además debe asumir un liderazgo transformacional para favorecer su formación profesional, actitudinal e intelectual y contribuir al progreso de organizaciones sociales, políticas, culturales, educativas, que contribuya a fortalecer las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo, la práctica de valores, el desarrollo de la ética, para así lograr la calidad de cuidados del paciente, importante para la recuperación del mismo, además incentivar estilos de vida saludables, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad con autonomía y liderazgo.

Es por lo tanto trascendental la formación de líderes en enfermería con habilidad de llevar a una organización hacia un fin positivo y garantizar el cumplimiento de metas, con el objetivo de posicionar a la profesión social, laboral, política y económicamente, y ser capaz de tomar decisiones pertinentes y oportunas frente a sucesos profesionales y personales.

Para que el profesional de enfermería pueda ejercer una excelente administración debe contar con las cualidades para desarrollar esta función; por ejemplo: aptitudes intelectuales, una base necesaria de conocimientos para la administración de servicios

de enfermería y competencias en el ámbito de la dirección, todo esto implica ser un buen líder.

El liderazgo está asociado con la eficacia y la calidad para el funcionamiento positivo de cualquier organización y para inducir a sus seguidores a defender valores; estas características generan un clima social de cooperación y apoyo por medio de la motivación. El líder debe contar con cualidades como conocimiento, integridad, entusiasmo, calidez, serenidad, rigidez y flexibilidad para poder influir de manera positiva en los miembros de su organización.

No obstante, un líder también puede propiciar en sus seguidores actitudes y comportamientos hostiles que desaceleren los procesos de trabajo y obstaculicen la consecución de objetivos.

D. LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

Los resultados sólo pueden ser generalizables a la población de estudio o a poblaciones con características similares.

La falta de compromiso por parte del personal de enfermería de los servicios de medicina

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO Y
DISEÑO METODOLÓGICO

A. MARCO TEÓRICO:

1. Antecedentes internacionales:

En toda investigación, el desarrollo de los antecedentes, descansa en la revisión de estudios previos relacionados con el problema seleccionado. Dicha revisión puede revelar datos de interés en el marco metodológico que pueden servir de guía en la elaboración del instrumento para la recolección de los datos, así como establecer conexión entre los hallazgos de estudios ya ejecutados y los objetos del trabajo planificado la cual detallaremos a continuación:

Claudia Patricia Pardo Mejia, en el año 2011 realizó un estudio titulado “Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de III nivel de atención de Cartagena”, Los objetivos fueron: Describir las características del liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de III nivel de atención en la ciudad de Cartagena; Identificar las características del liderazgo personal de los coordinadores y profesionales en enfermería en cuanto al control del ego, equilibrio, desapego, y responsabilidad; Identificar las características preponderantes del liderazgo personal; Identificar las características del liderazgo interpersonal de los coordinadores y profesionales en enfermería en cuanto al trabajo en equipo y destrezas gerenciales; e Identificar las características preponderantes del liderazgo interpersonal llegando a las siguientes conclusiones:

“Contextualizando, se debe indicar que el liderazgo ha sido objeto de estudio por mucho tiempo, se ha investigado acerca de las características de los líderes, los tipos de liderazgo y sobre cómo este influye dentro de las organizaciones. A pesar de los estudios no hay un resultado final que permita decir cuál es el modelo de liderazgo ideal para implementarse dentro de las organizaciones, lo que sí es claro es que hay normas como la ISO 9000 (International Organization for Standardization) que incluyen dentro sus requisitos para el Sistema de Gestión de la Calidad, principios como el contenido en el numeral B que habla acerca del liderazgo.” (2)

Juan Andrés Pucheu, en el año 2009 realizó un estudio titulado “Liderazgo transformacional como relación de ayuda en Enfermería”, el objetivo general fue: Identificar la relación de ayuda en enfermería tomando el liderazgo transformacional. El método que utilizó fue el tipo cuantitativo descriptivo, la población estuvo conformada por personal de enfermería de los hospitales, llegando a las siguientes conclusiones:

“El promedio de la dimensión Liderazgo Transformacional es de 2,61, con una desviación estándar de 0,95. El promedio de la dimensión Liderazgo Desarrollo/Transaccional es de 2,44, con una desviación estándar de 0,96 y el promedio de la dimensión Liderazgo Correctivo Evitador es de 1,82, con una desviación estándar de 0,44. Tanto los promedios como las desviaciones estándar de los Hospitales A y B son bastante similares, destacándose el que la dimensión Liderazgo Correctivo Evitador no sólo aparece con la menor frecuencia, si no que también con una desviación estándar (D.S.) que es prácticamente la mitad de las otras dimensiones. Esta similitud también se extiende al Hospital C, el cual, como se observa en las siguientes tablas, muestra resultados esencialmente similares a los de los otros dos.”
(3)

Infante de Mijares, B. y Figuera Guerra, E. (2004) realizaron en el Municipio José Tadeo Monagas, del Estado Guarico una investigación, orientada a: determinar las características de excelencia del gerente de enfermería, desde la apreciación de las enfermeras de atención directa, en su dimensión: Cultura proactiva, atendiendo a los hábitos de liderazgo propuestos por Covey.

En el contexto metodológico utilizaron un diseño no experimental tipo de estudio documental, retrospectivo, descriptivo, la población fue integrada por 50 profesionales calificados de enfermería adscritos al hospital “Dr. José Francisco Torrealba” a los ambulatorios urbanos Camoruco, Ipare, el Diamante y a los ambulatorios rurales San Rafael, Macaria, Lezama y San José de Guaribe. Para la recolección de la información elaboraron un instrumento tipo cuestionario contentivo de datos demográficos y 55 preguntas dicotómicas surgidos de los Subindicadores en escala Lickert con cinco alternativas de respuestas: Definitivamente sí; Seguramente sí; Indeciso; Seguramente no y definitivamente no, cuya confiabilidad alcanzo un valor de 0.96 según el índice Alfa de Cron Bach.

“En los resultados enfatizan la excelencia del gerente de enfermería con funciones de supervisor, en el marco del hábito del liderazgo, basado en la independencia y libertad para el 62,2% de los elementos muestrales definitivamente sí, es una condición ideal un 37,8% asume que seguramente sí, es una condición ideal, para asumir riesgos, demostrando así, responsabilidad, iniciativa, flexibilidad y optimismo con las EAD.

En lo referido al hábito de liderazgo personal, el 54,1% de los profesionales de enfermería, consideraron la categoría definitivamente sí, indicativo de que el gerente de enfermería con funciones de supervisor debe guiar a las EAD, aplicando en su acción administrativa, los valores personales como pensamiento crítico, claridad, imaginación y visión futurista, el 27% señaló la alternativamente sí, un 18,9% se mostró (4)

1.1 Antecedentes Nacionales:

Claudia Cristina Castro Coloma, en el año de 2008 realizó un estudio titulado “Imagen de la Enfermera jefe, que tiene el personal de enfermería del Hospital Nacional 2 de Mayo, año 2007”. Los objetivos fueron: Determinar cuál es la imagen de la enfermera jefe que tiene el personal de enfermería; identificar la imagen de la enfermera jefe en el área profesional; identificar la imagen de la enfermera jefe en el área personal. El método que utilizó fue el de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por los enfermeros y técnicos de enfermería asistenciales en los diferentes servicios del hospital, llegando a las siguientes conclusiones:

“La imagen de la enfermera jefe en cuanto al área profesional es totalmente favorable, según el personal de enfermería asistencial que participo en el estudio y La imagen de la enfermera jefe en cuanto al área personal es solo favorable, dado que se identifican como áreas críticas la confianza y la amabilidad que debe reflejar frente a sus colegas” (5)

Los antecedentes expuestos anteriormente permitieron al investigador definir el problema, delimitar la población de estudio y la orientación metodológica del mismo.

2. BASE TEÓRICA:

2.1. Aspectos teóricos conceptuales sobre liderazgo

a. Concepto de líder

Es aquella persona capaz de inspirar y guiar a individuos o grupos. El líder es el modelo para todo el grupo, es sencillo, veraz, capaz de trabajar en equipo, capaz de expresar libremente sus ideas, capaz de luchar por sus principios, tiene buenas relaciones humanas, piensa con estrategia, etc.

A continuación se presentan las características que un líder debe de tener:

- ❖ La principal características que un líder puede desarrollar se encuentra en el ser, es decir, en la práctica y la vivencia de los valores. Los valores éticos son la primera característica de los líderes, y deben ser interiorizados de tal manera que se vuelvan una forma de ser. Dichos valores tienen como fin la acción humana, por lo que son valores enfocados al ser.
- ❖ La capacidad de ser proactivo, los líderes no esperan algún problema para poder actuar, ellos toman iniciativa y se hacen responsables de lo que ocurre en su vida; es decir hacen que las cosas sucedan en su entorno.
- ❖ Poseen la capacidad de crear el futuro, “tienen la habilidad de estimular a las persona para que se proyecten al futuro y estimular a los individuos a inspirarse en la visión que

emergen y los deseos de desarrollar sus metas” según el autor Jaap. (6)

- ❖ La capacidad de desarrollar las relaciones humanas, gracias a que nos podemos comunicar, el líder utiliza esta habilidad para transmitir sus pensamientos, sus metas, sus conocimientos y su experiencia. Un líder congruente es una persona íntegra y confiable, lo cual es fundamental para la interacción y la relación con sus seguidores.

b. Concepto de liderazgo

Es la habilidad de convencer a otros para que busquen con entusiasmo el logro de los objetivos definidos (James H. Donnelly, James L. Gibson, John M. Ivancevich) (7)

Es un proceso mediante el cual un individuo ejerce poder sobre otros (John French, Bertram Raven) (8)

Proceso de influencia, sea entre individuos o entre grupos, para alcanzar metas. Los conceptos clave relacionados con el liderazgo son la influencia, la comunicación, el proceso de grupo, el establecimiento de metas y la motivación. (McCloskey y Molen 1986) (9)

Proceso de influencia en las actividades, sea a nivel individual o grupal, y un esfuerzo por alcanzar metas en una situación determinada. (Hersey y Blanchard 1993) (10)

Proceso en la cual los seres humanos con motivos y propósitos movilizan sus esfuerzos en una competencia o en un conflicto con los demás, a modo de que surjan, se comprometan y satisfagan los motivos. (Burns 1978) (11)

Proceso de influencia, sea entre individuos o entre grupos, para alcanzar metas. Los conceptos clave relacionados con el liderazgo son la influencia, la comunicación, el proceso de grupo, el establecimiento de metas y la motivación. (McCloskey y Molen 1986) (12)

Proceso de influencia en las actividades, sea a nivel individual o grupal, y un esfuerzo por alcanzar metas en una situación determinada. (Hersey y Blanchard 1993) (13)

c. Funciones del liderazgo

Función en el equipo: En el equipo los líderes cumplen cuatro funciones específicas: Primera, los líderes representan al equipo ante otros grupos e instituciones, consiguen los recursos necesarios, aclaran las expectativas de los demás sobre el equipo, reúnen información externa y la comparten con los integrantes. Segunda, los líderes de los equipos solucionan problemas. Cuando el equipo tiene problemas y pide ayuda, los líderes convocan reuniones para tratar de resolverlos. Por lo general, la aportación del líder consiste en formular y conseguir los recursos del exterior para luego resolverlos conjuntamente. En tercer lugar, los líderes son administradores de conflictos. El líder hace que los integrantes reflexionen sobre

algunas interrogantes planteadas por el líder y así disminuyen las causas de los conflictos internos. Por último, los líderes son entrenadores (coaches). Aclaran expectativas y funciones, enseñan, apoyan, alientan y hacen lo que sea necesario para que los integrantes mejoren su desempeño en el equipo.

Función de mentor: Muchos líderes establecen relaciones de tutoría. Un mentor es una persona de más edad integrante de la organización que patrocina y apoya a otro integrante menos experimentado. Esta función de mentor comprende entrenar, asesorar y patrocinar. Como entrenadores (coaches), los mentores hacen que sus protegidos ejerciten sus habilidades. Como consejeros, brindan apoyo y fomentan la confianza. Los buenos mentores también son buenos maestros. Presentan las ideas con claridad, escuchan bien y entienden los problemas de sus protegidos. También comparten sus experiencias, fungen como modelos a seguir, comparten sus contactos y son guías en el desarrollo de la organización.

Función en uno mismo: Los líderes eficaces ayudan a sus seguidores a dirigirse ellos mismos. Las personas son responsables, capaces y listas para ejercer su iniciativa sin restricciones externas. A continuación los elementos en la función del liderazgo en uno mismo: Ejemplifican el liderazgo en uno mismo, se observan, se fijan metas personales difíciles, se dirigen y se refuerzan. Hacen patentes estos comportamientos y alientan a los demás a practicarlos y a ejecutarlos. Alientan a los otros para que fijen sus metas, tener metas específicas y cuantitativas es la parte más importante del liderazgo de uno mismo. Estimulan el hábito de recompensarse para fortalecer e incrementar las conductas deseadas. Crean hábitos de

pensamiento positivo, incitan a los otros a ejercer visualización creativa y el dialogo interno para motivar su propia motivación. Crean un ambiente del liderazgo de uno mismo. Alientan la autocrítica, animan a los otros a ser críticos con su propio desempeño.

d. Teorías del liderazgo

Existen diversas teorías sobre el liderazgo, a continuación se expondrán aquellas que servirán para el análisis de la variable en estudio:

Teoría del Liderazgo Transaccional: El liderazgo transaccional implica un refuerzo contingente. Los seguidores se motivan con las promesas, premios o recompensas que ofrece el líder. En ocasiones, pueden ser corregidos a través de una retroalimentación negativa: reprobación, amenaza o acciones disciplinarias. Los líderes reaccionan a la acción de sus seguidores de acuerdo con la “transacción” implícita o explícita que han aceptado. Dentro de la conducta de recompensa contingente los líderes pueden asignar tareas o consultar con los seguidores qué debe hacerse a cambio de la recompensa u otorgamiento de recursos. Cuando el líder utiliza la administración por excepción activa, monitorea el desempeño de los seguidores y corrige sus errores. Cuando el líder utiliza la administración por excepción pasiva espera a que alguien le llame la atención sobre los errores de sus subordinados antes de tomar alguna acción correctiva.

Teoría del Liderazgo Transformacional: El desarrollo de los factores del liderazgo ha evolucionado a partir de las investigaciones

efectuadas por Bass (14). Este autor identificó cinco factores (los tres primeros aplicables al liderazgo transformacional y los dos últimos al transaccional) que describen a los líderes. Estos factores son:

- ❖ Carisma o influencia idealizada: el líder es capaz de infundir un sentido de valor, respeto y orgullo para articular una visión.
- ❖ Atención individual: el líder presta atención a las necesidades de sus seguidores y les asigna proyectos significativos para su crecimiento personal.
- ❖ Estímulo intelectual: el líder enseña a sus subordinados a encontrar caminos racionales para examinar una situación. Anima a sus seguidores a ser creativos.
- ❖ Recompensa contingente: el líder comunica a sus seguidores lo que deben hacer para conseguir las recompensas deseadas.
- ❖ Dirección por excepción: el líder permite que los subordinados trabajen en su tarea y no interviene a no ser que los objetivos no se cumplan en un tiempo y a un costo razonable.

Bass propone cuatro categorías de liderazgo transformacional:

- ❖ Intelectual: busca ideas y valores que trascienden a las necesidades prácticas, está adelantado a su tiempo, puede transformar a la sociedad incrementando su conciencia social.
- ❖ Reformador: requiere de la participación de un gran número de aliados, implica liderazgo moral, transforma parte de la sociedad para realizar principios morales.

- ❖ Revolucionario: demanda dominio, persistencia y coraje en sus seguidores, inclusive sacrificio, tiene un gran sentido de misión y propósito trascendente.
- ❖ Heroico-carismático: capta a sus seguidores por sus cualidades personales, no por formas externas de poder o de autoridad, remarcan la identidad del grupo.

e. Estilos de liderazgo propuesto por Bass

Bernard Bass considera varios tipos de liderazgo asociados a diferentes grados de efectividad:

LIDERAZGO AUSENTE: Se produce cuando el supuesto líder está presente físicamente, pero no se relaciona con su gente: No decide, no motiva, no ve más allá, no emplea ningún tipo de autoridad. Los líderes de este tipo están desconectados de su realidad y viven en su propio mundo, donde creen que hacen algo. Según las investigaciones, este es el liderazgo menos efectivo. Además nunca tienen tiempo para poder desarrollar las labores de líder, aunque en situaciones similares se presenten logros, siempre será gracias al esfuerzo de algunos integrantes del equipo, quienes trabajan sin recibir indicaciones. Dentro de sus características encontramos lo siguiente: El líder está desconectado de su realidad y vive en su propio mundo, donde cree que hace algo. Las decisiones sobre la planificación, organización y ejecución se dejan al equipo. El líder no toma parte en la ejecución de actividades, no realiza controles y deja al grupo la decisión sobre medidas correctivas en el caso de que aparezca una desviación entre él y lo que él debe ser. Se pueden describir como el de la desorganización.

- ❖ Es del tipo “laissez-faire” o “dejar hacer”.
- ❖ Es el tipo de liderazgo menos efectivo: No hay visión, no hay dirección de personas; da el poder pero no delega.
- ❖ Puede ser un buen técnico pero no un buen gerente.

LIDERAZGO TRANSACCIONAL: El supuesto líder, ejecuta una “transacción” con su personal. Una transacción es un proceso en el que cada parte busca su propio beneficio. El liderazgo transaccional describe una interacción egoísta entre el líder y su seguidor, en la que cada uno trata de satisfacer sus propias necesidades. Burns (1978) decía que el liderazgo transaccional ocurre cuando el líder toma la iniciativa para entrar en contacto con los demás en un intercambio de valores. Por tanto, las características clave son recompensas contingentes y dirección por excepción. Los resultados son el esfuerzo y la realización esperados. Dentro de sus características encontramos las siguientes: Hay una interacción egoísta entre el líder y su seguidor, en la que cada uno trata de satisfacer sus propias necesidades. El líder hace la transacción con su seguidor sólo cuando existe la necesidad. El líder está más preocupado por cumplir los objetivos y las metas, mucho más que sus seguidores. El líder asume un rol más activo y promueve la motivación de su personal a través de posibles retribuciones sujetas a su desempeño

- ❖ Este tipo de liderazgo es más efectivo que el de liderazgo ausente, pero no llega a ser el más óptimo.
- ❖ Hay 2 tipos: “gerencia por excepción” y “gerencia por recompensas condicionadas”.

Gerencia por excepción: El líder busca, pasiva o activamente, sólo resolver los problemas que encuentra o los que su personal le presenta.

En este caso el líder actúa sólo cuando existe la necesidad. Se trata de un líder o jefe preocupado por cumplir los objetivos y las metas, mucho más que por las personas con quienes trabaja.

Gerencia por recompensas condicionadas: El líder asume un rol más activo y promueve la motivación de su personal a través de “recompensas”; condicionadas a cumplir las metas del personal y la consiguiente mayor productividad del líder.

Según D.Fischman (15), este es “el tipo de liderazgo más utilizado” en el medio peruano.

Este tipo de liderazgo no es el óptimo, porque hay un intercambio por beneficio solamente personal (subordinado y jefe).

LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL: Es el liderazgo considerado más positivo y ocurre cuando las personas se relacionan con los demás de forma que líderes y seguidores alcanzan niveles más altos de motivación y toma de decisiones éticas (Burns, 1978). En vez de enfatizar diferencias entre líder y los seguidores.

El liderazgo transformador enfatiza el propósito colectivo, y el crecimiento y desarrollo mutuos. Además inspiran a sus seguidores para que trasciendan sus intereses personales por el bien de la organización y que llegan a tener un efecto profundo y extraordinario en ellos. El liderazgo transformacional se utiliza para el cambio de

orden más alto y para cambiar la cultura de la organización. El liderazgo transformacional se construye en base al liderazgo transaccional, incita un esfuerzo y un desempeño que va más allá de que hubiera ocurrido con el planteamiento transaccional solo.

Las dinámicas motivacionales implicadas en el liderazgo transformacional, se realizan a través de cuatro procesos de influencia las cuales son:

Carisma o influencia idealizada: El carisma o influencia idealizada, como parte importante del constructo más abarcativo del liderazgo transformacional, hace referencia al despliegue, por el líder, de comportamientos que resultan ser modelos de rol para sus seguidores, pudiendo demostrar consideración por las necesidades de los otros, incluso sobre sus propias necesidades, compartiendo riesgos con los seguidores, siendo consistente y mostrando altos estándares de conducta ética y moral. El líder es respetado, admirado y tiene la confianza de quienes le siguen. Siendo modelos de identificación e imitación. (Bass y Avolio, 1994). Pero por sí mismo este factor no es suficiente para dar cuenta del proceso transformacional.

De hecho, Bass propone en el carisma los siguientes aspectos:

- ❖ Los seguidores pueden identificarse con el líder carismático e imitarlo, pero ellos rara vez llegan a motivarse para trascender sus propios intereses por el beneficio de causas abstractas, como lo hacen los seguidores de líderes transformacionales.
- ❖ Los líderes transformacionales buscan empoderar y elevar a los seguidores, en cambio, muchos líderes carismáticos tratan

de mantenerlos en una situación de dependencia y debilidad para establecer una lealtad personal, más que un compromiso con ideales.

- ❖ Los líderes transformacionales se encuentran en cualquier organización y en cualquier nivel de ésta. En contraste, los líderes carismáticos tienen mayor probabilidad de emerger cuando una organización está en estado de crisis.
- ❖ La reacción de la gente hacia el líder carismático tiende a ser altamente polarizada siendo amado por unos y odiados por otros. Las reacciones hacia los líderes transformacionales son menos extremas.

Características del liderazgo carismático

En cuanto a las características de los líderes carismáticos transformacionales, Bass (1985, 1990) propone las siguientes:

- ❖ Tienen alta autoestima, despliegan completa confianza en sus capacidades y convicciones, y hacen de esto un claro aspecto de su imagen pública, proyectando una presencia poderosa, confiable y dinámica.
- ❖ Tienen un fuerte sentido del deber y de la responsabilidad, siendo capaces de dirigirse internamente
- ❖ En cuanto a la expresión verbal, hacen uso de verbos que indican acción, mensajes simples, pausas cortas entre frases y reiteración en sus discursos. Su tono de voz es comprometido y cautivante, mantienen contacto visual directo, se muestran relajados y utilizan expresión emocional no verbal, a través del contacto físico y expresiones faciales animadas.

- ❖ Conocen y entienden las necesidades, valores y esperanzas de sus seguidores, y son hábiles para, a través de palabras y acciones dramáticas y persuasivas, articular metas compartidas sobre la base de este conocimiento.
- ❖ Entregan estructura a los problemas para que sean más fácil de comprender

Motivación inspiracional: Bass define a la motivación inspiracional en términos de la entrega de significados y desafíos a los seguidores, por el líder transformacional, despertando el espíritu de equipo, entusiasmo y optimismo, creando y comunicando expectativas, lo que motiva e inspira a quienes les rodean, obteniendo seguidores involucrados y comprometidos con una visión compartida (Bass y Avolio, 1994).

Características de la motivación inspiracional

- ❖ El líder entrega significado y definición al contexto, otorgando un patrón específico a lo que puede ser complejo o ambiguo; a través del lenguaje y otros discursos simbólicos da a conocer a sus subordinados el significado de la organización, su lugar en el ambiente y su propósito colectivo.
- ❖ Los líderes hacen mucho el uso de símbolos, estos además de ser objetivaciones de significado, actúan como estrategias que dan sentido a la organización y al ambiente; transformando en un todo coherente ideas confusas o muy complejas, y simplificando mensajes que pueden tener un significado inspiracional para los seguidores.
- ❖ Modelamiento de las expectativas de los seguidores, los líderes crean altas expectativas en cuanto al desempeño

esperado de los seguidores, y son capaces de redirigir sus organizaciones utilizando mensaje claros de lo que es necesario hacer para alcanzar los objetivos propuestos, creando metas razonables y siendo modelo de rol para sus subordinados, definiendo y manteniendo el sentido de propósito entre todos los miembros del sistema.

Estimulación intelectual: Se da cuando los líderes transformacionales estimulan a sus seguidores para ser innovadores y creativos, mediante el cuestionario de suposiciones y el reencuadre de problemas, solicitándoles nuevas ideas y soluciones, sin enjuiciar sus aporte por ser distintos a los del líder, ni criticar sus errores en público (Bass y Avolio, 1994)

Características de la estimulación intelectual

- ❖ Reformulaciones, la estimulación intelectual puede hacer que los subordinados salgan de sus rutinas conceptuales, impulsándolos a reformular los problemas que requieren ser solucionados. Para conseguir de manera oportuna la solución de las mismas, es así que los líderes ayudan a los seguidores a focalizarse en algunas cosas e ignorar otras, y crear un patrón que simplifique la complejidad de los eventos.
- ❖ Inteligencia, para ser eficiente en la estimulación intelectual de sus subordinados, el líder debe tener habilidades intelectuales superiores a los miembros de grupo, pero hay factores que moderan su efecto. Por una parte, el nivel intelectual debe acompañarse de flexibilidad y creatividad de pensamiento, de forma de llevar a una conducta experimental y exploradora, y no sólo de mera intelectualización.

Consideración individualizada: El líder trata a cada subordinado diferencialmente, de acuerdo con sus necesidades y capacidades. El líder transformacional individualmente considerado actúa como entrenador o mentor de los seguidores, prestando atención especial a cada una de sus necesidades para su logro y desarrollo; haciendo que cada individuo sienta una valoración única (Bass y Avolio, 1994)

Características de la consideración individualizada

- ❖ Hace uso de la comunicación informal personalizada, el líder ve al individuo como persona, está consciente de las preocupaciones de cada uno de sus subordinados. Utiliza principalmente una comunicación de dos vías, por lo general cara a cara, en la cual el líder y seguidor comparten sus preocupaciones y expectativas respecto del trabajo propio, del otro, y a su relación.
- ❖ Aconseja a los seguidores, los líderes individualmente considerados tienen la habilidad de ayudar a sus seguidores con sus problemas personales utilizando una escucha activa efectiva, que se caracteriza por compartir experiencias personales con sus subordinados, dar consejo, sugerir otras alternativas y permitir a través de preguntas llegar a generar alternativas propias.

f. Liderazgo en Enfermería

Concepto: En enfermería, el liderazgo se concibe como el resultado de una base de conocimientos y métodos para encarar el quehacer

profesional, en todas las estructuras (servicios, personal y usuarios externos) y en las diferentes fases del proceso gerencial en el área asignada (unidad, servicio, departamento y otros)

La enfermera en la evolución profesional siempre ha sido líder, pero con los cambios de la globalización requiere mayor esfuerzo por los constantes cambios del conocimiento científico y los procesos que cada día vienen actualizándose para lograr una mejor atención del paciente. Por ello también se le concibe como un proceso que promueve una adecuada atención integral.

El liderazgo es un aspecto importante en la profesión de enfermería ya que el objetivo es asegurar una atención de calidad para los pacientes.

El liderazgo de enfermería es un proceso que promueve la mejora de las condiciones de salud y vida de la población; el logro de objetivos de cuidado propios de la profesión, y el alcance de las metas propuestas en los servicios de salud. Favoreciendo el desarrollo social, profesional y organizacional de la profesión.

Dada la importancia del liderazgo como elemento promotor de desarrollo, se hace necesario que cada vez más profesionales de enfermería tengan las competencias para ejercer con maestría este proceso en el ámbito donde se desempeñen. La necesidad se hace mayor si se tienen en cuenta las altas exigencias a que están sometidas las instituciones de salud hoy en materia de competencia, calidad y productividad.

Las temáticas concernientes al liderazgo personal e interpersonal, requieren ser analizadas, no solo a la luz de lo planteado al respecto, desde la teoría y las ciencias administrativas, sino también desde el estudio mismo de la enfermería, por autores que cohesionen dichos conceptos y logren articularlos de tal manera, que lo concerniente a la gestión, administración y liderazgo, se involucre en la enfermería y viceversa.

Para esto, es necesario citar a expertas en el tema, tales como Huber (1996), quien refiriéndose puntualmente al concepto del liderazgo en enfermería (tema central de este estudio) argumenta:

“La enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: cómo brindarlo y cómo mejorarlo. Debido a que todas las enfermeras están involucradas en coordinar el cuidado del paciente, el liderazgo y los principios de organización integral son una parte de sus aptitudes centrales necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención de salud” (16)

Huber atribuye como una aptitud central, casi que como un requisito, la necesidad de que las enfermeras cuenten con esa característica esencial que es objeto de estudio de este documento: el liderazgo. Complementariamente, y no dejando aislado al liderazgo, la autora indica que debe participar con principios de liderazgo integral, lo cual hará entonces que la enfermera cuente con un sustento y un andamiaje lo suficientemente estructurado como para ofrecer el servicio de mejor calidad y de más nivel que sea requerido por sus pacientes.

“En la medida que cambia el ambiente dentro de la profesión y se hace más compleja, las enfermeras requieren de fuertes

antecedentes en el liderazgo y la administración de atención a pacientes...” (17)

Es importante resaltar cómo a diferencia de los conceptos expuestos con antelación, los cuales se enfocaban en el liderazgo únicamente desde la visión administrativa, en este caso, Huber lo expone en un contexto netamente de enfermería y las ciencias de la salud.

Nótese allí cómo al respecto, Huber hace hincapié en lo que anteriormente se mencionaba en la justificación de este estudio, la cual indicaba que día a día la profesión se hace más compleja, competitiva y exigente, debido a un sinnúmero de cambios de contexto, sociales, de mercados, etc. Por ello, la enfermera debe entonces adentrarse en el tema del liderazgo, tanto personal como interpersonal, de modo tal que sus competencias sean aptas para brindar servicios adecuados a pacientes y entornos profesionales cada vez más exigentes.

Posteriormente, Huber (1996) menciona:

“El liderazgo y la dirección son aspectos cruciales de sistemas de atención a la salud que emplean a enfermeras para brindar atención a los pacientes y las comunidades” (18)

Huber continúa haciendo énfasis no solo en el tema relacionado con el liderazgo, sino complementándolo con la administración y la dirección. Sin duda, el concepto relacionado con “liderazgo” tácitamente hablando, involucra directamente el uso de habilidades gerenciales, administrativas y directivas (para el contexto de este estudio) de modo tal que se relacionen las competencias profesionales de las enfermeras, no solo en la atención al paciente

(lo cual es el objeto principal de sus funciones) sino también atendiendo en una visión de 360º su entorno laboral.

Es en este caso, según lo expresa la autora citada, como se “brinda la atención a los pacientes y a las comunidades”. De modo directo, el liderazgo empieza a influir entonces en las labores de las enfermeras, induciendo y presionando su accionar profesional, a una mirada más amplia y extensa, complementando sus acciones con conceptos y argumentos de otras profesiones, tales como las ciencias administrativas en este caso puntual.

Continuando con el análisis de Huber en su texto, se puede notar complementariamente cómo ella atribuye a la enfermería, no el “atributo” del liderazgo como un “plus” o como un valor agregado, sino como un imperativo, como una verdadera orden y como una base fundamental dentro de los pilares de la atención y prestación de servicios a la comunidad a la cual atiende:

“En el presente y futuro de la práctica de enfermería se espera que las enfermeras sean capaces de administrar la atención a la salud dentro de un proceso continuo, un enfoque radicalmente diferente de la práctica de enfermería que ha sido la norma para el personal sx

Huber, pasa de describir las características del liderazgo que debe tener una enfermera, para argumentar y exponer tácita e imperativamente, que su papel debe constar de administración, atención y dirección, enfoques propios del liderazgo tanto a nivel personal como interpersonal. Y son precisamente esas características propias del liderazgo en la enfermería, a los que Huber recalca y hace sobresalir, indicando que son “Marcos imponentes” y no solamente “una característica que deben tener las enfermeras”. Por ende, en este nuevo enfoque de liderazgo, de la

entropía y sinergia entre enfermería y administración, entre enfermería y gestión, entre enfermería y dirección, el liderazgo aparece y se presenta como un puente comunicador y entrelazador de ideales, metas estratégicas, labores y fines de la enfermería y su responsabilidad como labor.

Un punto relevante dentro de los análisis propuestos por Huber, es el que se refiere a la necesidad de utilizar al liderazgo como un componente de atributos propios de la administración, entre los cuales se encuentran: la dirección y la gerencia. Así lo expone en la siguiente frase, en la cual hace hincapié en los marcos de organización para comprender la administración en enfermería, utilizando al liderazgo como su brújula, su eje central, su horizonte.

En relación a esas características de dirección y gerencia enmarcadas en el ámbito administrativo de la enfermería, la autora indica cinco ítems puntuales que dentro de la conducta del liderazgo se deben involucrar y con las cuales debe contar toda enfermera que apunte al liderazgo personal e interpersonal:

- “1. Comprende el sistema de atención a la salud.*
- 2. Conoce acerca de economía y finanzas de la atención a la salud.*
- 3. Ofrece planificación y dirección para la equidad salarial y el equilibrio entre la fuerza laboral y las habilidades.*
- 4. Conduce los recursos humanos de la organización.*
- 5. Favorece la creatividad y la innovación”.*

Contundente, exigente y retador. Así es el anterior postulado de Huber, en el cual indica de manera puntual que las acciones de enfermería no se pueden limitar a lo convencionalmente estipulado o conocido, sino que en su rol de líder, debe contar con unas características que si bien en principio pueden sonar más para un cargo directivo de tipo gerencial, lo enfoca en las labores cotidianas y reconocidas de la enfermera, pero con el agravante de que es ese el papel de enfermería con enfoque de liderazgo tanto a nivel personal como interpersonal.

En otro aparte, Huber complementa su exposición indicando:

“El liderazgo y la gerencia surgen como dos marcos importantes de organización para comprender la administración en enfermería”

Citar a Huber en este contexto resulta siendo bastante enriquecedor para las temáticas que relacionan el estudio, ya que se involucran temáticas relacionadas no solo con la enfermería o no solo con la administración (enfocando al liderazgo como su eje central) sino que se entrelazan estos conceptos y se complementan para obtener así el objetivo de analizar cuáles posturas de liderazgo son las que deben involucrarse en enfermería (desde lo administrativo) para apuntar al liderazgo personal e interpersonal.

“Las conductas de dirección y gerencia en la enfermería, involucran acciones relevantes como: tomar decisiones; comunicar; planear y organizar; manejar cambios y motivar a los seguidores” (Huber 1999) (19)

g. CARACTERÍSTICAS DEL LIDERAZGO:

Responsabilidad: Los líderes se diferencian de otras personas por su deseo de asumir responsabilidades. Toman la iniciativa, planifican y realizan tareas necesarias, de igual manera, asumen la responsabilidad de las decisiones tomadas, implica reconocer posibles fracasos, así como entender que el trabajo requiere el sacrificio de muchas horas de labor y esfuerzo.

Visión: Este término atañe a la perspectiva del futuro y de las oportunidades potenciales. Entre las capacidades que derivan de este concepto son: la posibilidad de organizar las decisiones y elegir el camino más adecuado para alcanzar una meta determinada. La visión debe influir en cada persona que compone cualquier tipo de organización. La visión determina pensamientos a largo plazo; mirar más allá del día de hoy o de los próximos meses, más allá del horizonte. Significa comprender como los factores del entorno de la organización pueden influir en ella misma y en el futuro.

Capacidad de comunicarse: Todos los tipos de líderes deben comunicar sus expectativas para crear un ambiente de comunicación a su alrededor y para que se coordinen las actividades de los seguidores.

Influencia: Consiste en la capacidad de imperar sobre otras personas para cambiar su pensamiento y su comportamiento. De esta manera se podrán crear nuevas políticas, influir en los directores generales de los servicios de salud y hacer contribuciones a las decisiones y las políticas de gestión general.

Motivación: Demostrar el compromiso y la energía propios para trabajar por la realización de la visión y la consecución de las metas. Generar en otros un entusiasmo, compromiso y sentido de finalidad antes metas compartidas y una motivación para conseguirlas.

Confianza: Permite crear seguridad en otras personas al exponer de forma clara las estrategias, para conseguir de manera adecuada las metas deseadas. Los dirigentes tienen la capacidad de arrastrar consigo a las personas hacia metas compartidas. Tienen confianza en sí mismos y en lo que están haciendo.

Competencia política: Este concepto sintetiza la relación entre aceptación y entendimiento. Tales elementos permitirán amalgamar metas y comportamientos diferentes de los distintos grupos de personas interesadas. Se logrará entender las conexiones entre los diferentes acontecimientos e influencias que repercuten en la organización, para planificar las estrategias que responderán eficazmente en la obtención de diferentes metas.

Revisión y cambio: “Renovación” significa que no siempre se aceptan los procesos y las estructuras de la organización. Por ello, es necesario someterlos a revisión y evaluación, para que se adscriban a las necesidades de los demandantes, es convertir las debilidades en oportunidades.

h. Supervisión en Enfermería:

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención e calidad. Dentro del rol de la enfermera tiene esta función y no la puede delegar a otra persona.

El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad pero también con calidez y que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad.

La finalidad de la supervisión en enfermería es:

- Mejorar la calidad de la atención de enfermería,
- Crear un ambiente favorable a las personas,
- Impulsar el desarrollo del personal,
- Mantener la disciplina y el interés en el trabajo,
- Organiza la utilización de los recursos materiales.

Balderas, (2009) afirma que en investigaciones realizadas con el personal de enfermería, es recomendable distribuir el tiempo disponible para la supervisión de acuerdo con los siguientes porcentajes.

DISTRIBUCION DEL TIEMPO PARA LA SUPERVISIÓN

ASPECTO	PORCENTAJE
Personal	45%
Paciente	20%
Servicio	20%
Docencia	10%
Otras actividades	5%

i. Motivación en Enfermería:

Es un proceso multifacético que tiene implicaciones individuales, administrativas y reorganizaciones. También no solo es lo que el empleado muestra, sino todo un conjunto de aspectos ambientales que rodea el puesto de trabajo lo cual hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera dentro de la organización.

En los seres humanos la motivación incluye tanto los impulsos consciente como los inconscientes, es decir, la motivación se asocia con el sistema de cognición del individuo que es aquello que las personas conocen de sí mismas y del ambiente que las rodea y que implica sus valores personales que están influidos por su ambiente físico y social por su estructura fisiológica, necesidades y experiencias.

El comportamiento organizacional se da en un complejo sistema social, el comportamiento del empleado dependerá en gran medida de la motivación de las características personales y el ambiente que lo rodea, parte de ese ambiente es la cultura social, el cual proporciona amplias pistas que determina cómo será la práctica de la persona en determinado ambiente. Así tenemos en el ciclo motivacional que está dado por el surgimiento de una necesidad. Estas necesidades rompen con el estado de equilibrio en el que se encuentra una persona, produciendo un estado de tensión que lleva al individuo a desarrollar un comportamiento capaz de descargar la tensión y liberarlo de la inconformidad y el desequilibrio. Si el comportamiento fue eficaz, la necesidad quedará satisfecha, retomando a su estado de equilibrio anterior.

La motivación tiene un papel importante en el campo laboral, pues para la mayoría de los profesionales de la enfermería encuentran en sus áreas de trabajo, no un simple medio para sobrevivir, sino un elemento esencial de superación personal, el cual se debe en gran parte a la eficiencia y eficacia de los factores motivacionales.

Los profesionales de enfermería se enfrentan durante esa interacción con el medio ambiente que los rodea dentro de las instituciones de salud, a fenómenos que de una u otra manera afectan todo su ser, desde lo más profundo de sus corazones, no es fácil para este grupo de personas enfrentar día a día el dolor ajeno, afrontar la muerte. Aunque también existen momentos de regocijo.

La insatisfacción de los profesionales se debe a factores tales como: escasa autonomía, falta de reconocimiento profesional, autoridad extrema, pocas posibilidades de promoción y formación, tensión en las relaciones interpersonales, tareas rutinarias o salarios inadecuados, entre otros.

La satisfacción laboral responde a un estado emocional positivo resultante de la percepción de las experiencias laborales y es, por tanto, un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo.

3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

Opinión: Expresión verbal que refiere el profesional de enfermería sobre el estilo de liderazgo que presentan el jefe de servicio de medicina.

Estilo de liderazgo: Es el conjunto de características personales y actitudinales que presenta el jefe del servicio (líder) orientados a aspectos tales como el carisma, motivación inspiracional, estimulación intelectual y la consideración individualizada para servir de modelo a los enfermeros asistenciales (subordinados).

4. DISEÑO METODOLÓGICO:

A. TIPO, NIVEL Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque su variable es sujeto de medición que permitirá un tratamiento estadístico, de nivel

aplicativo porque permitió generar información valiosa para poder desarrollar el estilo de liderazgo transformacional en los enfermeros jefes de los servicios de medicina de una institución de salud, es prospectivo porque solo se realizó un contacto con los sujetos de estudio, el método es el descriptivo ya que se determinó y fue presentado de manera objetiva y detalladamente los resultados de la variable que está siendo estudiada; y de corte transversal porque permite medir la variable tal y como se dio en un tiempo y espacio determinado.

B. POBLACIÓN Y/O MUESTRA

La población estuvo conformada por 22 profesionales de enfermería de una institución de salud que laboran en los servicios de medicina de la institución de salud que respondieron a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- ❖ Enfermeras asistenciales que laboren en los servicio de medicina.
- ❖ Que acepten participar en el estudio en el mes de la recolección de datos.
- ❖ Con experiencia laboral de un año a más en los servicios de medicina.

Criterios de exclusión:

- ❖ Enfermeras asistenciales que laboren menos de un año en los servicios seleccionados.

- ❖ Que se encuentren reemplazando, de retén y/o permisos, pasantes en los servicios de medicina.
- ❖ Con cargos administrativos.
- ❖ Que se encuentren de vacaciones.
- ❖ Que no acepten participar en el estudio.

C. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica es la encuesta y el instrumento elaborado para la investigación fue una escala tipo Likert modificada, tomando como referencia las dimensiones del liderazgo transformacional de Bernard Bass, que consta de las siguientes partes: Presentación, instrucciones, datos generales, estos últimos conformados por la edad, sexo y los años que laboran en el servicio de Medicina (VER ANEXO D), el instrumento final conto con 48 ítems.

El instrumento, que fue evaluado por un grupo de profesionales especialistas en el tema, procedimiento denominado juicio de expertos, haciendo uso de una escala de calificación. Tras la obtención de estos resultados, se utilizó la prueba binomial, que midió el grado de concordancia entre la opinión de los expertos, Además sus sugerencias vertidas permitieron realizar los ajustes correspondientes en el instrumento .Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba estadística, Alfa de Crombach (Anexo F).

D. PROCESO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

Para realizar la recolección de datos se tramitó el permiso expedida por la Escuela Académico Profesional de Enfermería mediante una solicitud.

Una vez obtenido el permiso, se realizaron las coordinaciones necesarias con las enfermeras de los servicios previa coordinación con el departamento de enfermería para la aplicación del instrumento en la población seleccionada.

La recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de setiembre del año 2014, en de los servicios de medicina, en los turnos de mañana y noche debido a los diferentes turnos programados para las enfermeras del servicio; el tiempo que llevó el desarrollo de cada encuesta fue en promedio de 15 a 20 minutos.

En las fechas programadas para la recolección de datos, se realizó la respectiva presentación del autor, así como del compromiso de confidencialidad y se solicitó el consentimiento informado a cada enfermera participante, procediendo a dar las indicaciones y entregar los instrumentos.

Culminada la etapa de recolección de datos se procedió al procesamiento en la matriz tripartita. La presentación de los datos se realizó a través de gráficos.

El análisis e interpretación de los datos se realizó teniendo en cuenta la base teórica del estudio para fundamentar científicamente los hallazgos de la investigación.

Luego de la recolección de datos, se procedió al procesamiento de datos en una matriz tripartita, la cual fue codificada según la escala Likert en los ítems positivos y negativos:

ITEMS	SIEMPRE	CASI	CASI NUNCA	NUNCA
POSITIVO	1	2	3	4
NEGATIVO	4	3	2	1

Para la medición de la variable se establecieron los siguientes criterios basados en stanones; favorable de 80% a 100%, medianamente favorable de 60% a 80% y menor a 60% como un valor desfavorable:

VALOR FINAL	PUNTAJE
Favorable	80-100%
Medianamente favorable	60-80%
Desfavorable	Menor al 60%

Los resultados fueron presentados en gráficos para su análisis e interpretación

E. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los procedimientos que se llevaron a cabo durante la investigación, no atentaron contra los derechos de los profesionales de enfermería participantes en el estudio, quienes dieron su consentimiento informado antes de resolver el instrumento; asimismo los objetivos y los resultados son transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión de la comunidad científica, así como a la institución de salud y a la EAPE-UNMSM.

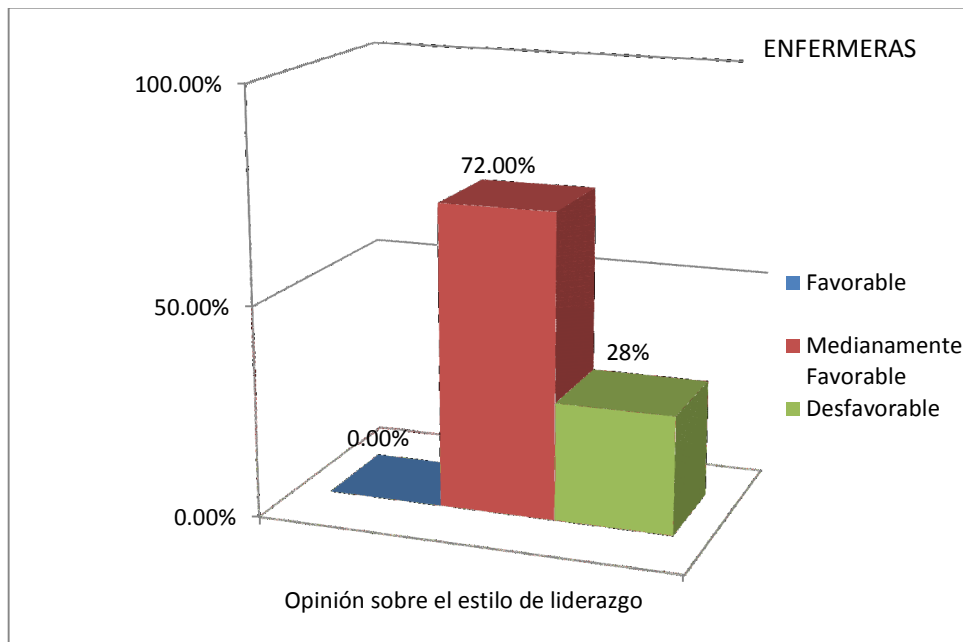
CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. DATOS GENERALES

La población estudiada estuvo conformada por 22 enfermeras asistenciales de los servicios de medicina de una institución de salud del III nivel, encontrándose que el 100% son de sexo femenino (Anexo I), el porcentaje más alto tiene una edad entre los 30 y 50 años (Anexo J) y laboran más de un año en el servicio.

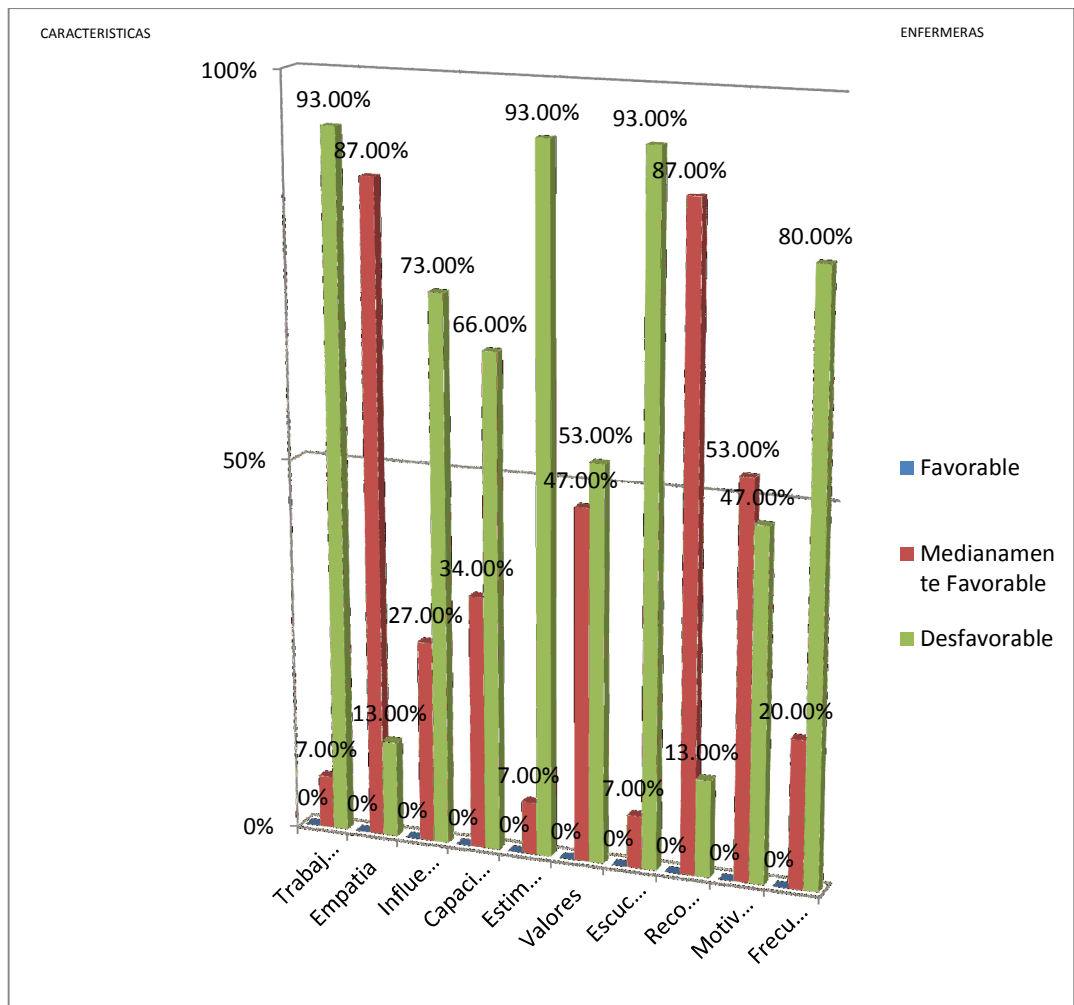
GRÁFICO N° 1
 OPINIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE LOS ESTILOS DE
 LIDERAZGO DEL ENFERMERO JEFE EN EL SERVICIO
 DE MEDICINA,
 LIMA – PERÚ
 2014



Fuente: Instrumento aplicado a los licenciados de enfermería en una institución de salud del III nivel de atención.

En el grafico N°1 en relación a la opinión de los enfermeros sobre el estilo de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de medicina se puede observar que del total de enfermeros encuestados, el 72% considera como medianamente favorable el estilo de liderazgo del jefe de servicio; El 28% lo considera como un estilo de liderazgo desfavorable.

GRÁFICO N° 2
 CARACTERÍSTICAS DEL ESTILO DE LIDERAZGO DEL
 ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO DE
 MEDICINA,
 LIMA – PERÚ
 2014



En el gráfico N°2 en relación a las características del estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio medicina se puede observar que del total de enfermeros encuestados 100.0%, opinan que las características medianamente favorables en las enfermeras jefe son: la motivación 53%; la recompensa y empatía en un 87%. En relación

a las características desfavorables los enfermeros opinan que son las siguientes: el 93% no practican la escucha activa ni promueven el estímulo intelectual, ni el trabajo en equipo eficaz. El 80% considera que la supervisión es poco frecuente, El 73% opina que el jefe no influye como líder en el personal de servicio, 66% refiere que no tiene capacidad resolutoria y un 53% que no demuestran valores adecuados en su quehacer

B. DISCUSIÓN:

En la actualidad el mundo como parte de la globalización atraviesa una serie de cambios políticos, sociales, culturales y económicos que involucran la modificación de paradigmas y compromisos orientados al desarrollo personal y profesional de las personas, es decir, al logro de competencias que le permitan actuar con eficiencia y eficacia frente a los retos que enfrenta cada día en la sociedad en el marco de la calidad, debido a ello es de suma importancia el posicionamiento institucional de enfermería que implica un liderazgo positivo, un buen clima organizacional, un trabajo eficaz, de confianza entre sus integrantes y por ende de respeto que afiance la solidaridad para lograr las metas institucionales y personales.

Es así que en los últimos años en el área gerencial se ha dado un mayor énfasis al liderazgo positivo o favorable que considera la interrelación de diversos modos de interacción, denominado por Bass como liderazgo transformacional, orientado al desarrollo de la organización en cuatro dimensiones: el estímulo intelectual referido al apoyo a los miembros de equipo; la motivación

inspiracional que compromete a los integrantes con una visión compartida; la consideración individualizada propone que el líder actúe como modelo a seguir y por último el carisma que pretende formar una alta autoestima y afianzar los valores éticos del personal en la que el líder propicia en el equipo las buenas relaciones interpersonales, orientado a tratar de resolver los problemas presentados por el personal, son entrenadores, aclaran las expectativas y funciones, enseñan, apoyan, alientan y hacen lo que sea necesario para que los integrantes del equipo u organización mejoren su desempeño.

Es así que el liderazgo concebido como las habilidades y capacidades que desarrolla el hombre es un proceso individual y social que estimula a los miembros del equipo a lograr los objetivos y metas institucionales

La profesión de Enfermería como muchas otras, también se desarrolla en el ámbito gerencial en la cual la enfermera asume la conducción de servicios de salud donde su labor se orienta no solo a la administración del cuidado del paciente sino también a la del servicio que incluye el mantenimiento de las buenas relaciones humanas con los miembros del equipo de salud que labora. Por ende las competencias que debe tener la enfermera en esta área son fundamentales en la conducción del servicio dado que de ello depende la motivación del personal, su compromiso e identificación institucional, el logro de las metas institucionales y personales, un buen trabajo en equipo entre otros, reflejándose todo ello en un óptimo clima organizacional.

De allí la importancia de que el enfermero desarrolle sus competencias como líder desde su formación académica, la cual debe estimularse en las diversas asignaturas de la carrera de enfermería

Las bondades de implementar un estilo de liderazgo favorable en la profesión de enfermería desde su formación académica, permitirá trabajar en equipo, guiar, dirigir, permitir el desarrollo de los trabajadores, cumplir con los objetivos planteados, motivar la solución de problemas de manera inteligente y efectiva, inspirar al personal para que logren enfocarse en sus intereses y necesidades del equipo, para lograr un trabajo estimulante y reconocer lo valioso que son los mismos. En caso contrario se asumirá un liderazgo desfavorable que puede conllevar a la falta de resultados óptimos en el equipo de trabajo, desaprovechar el potencial de los miembros, no lograr empoderar al enfermero en el equipo de salud, disminuir la productividad y los beneficios prestados y generar que el trabajo sea de manera mecánica.

En este sentido, los datos obtenidos evidencian que la mayoría de los enfermeros encuestados opinaron que las características predominantes en el estilo de liderazgo de los enfermeros jefes de los servicios de medicina son la recompensa, la empatía y la motivación lo cual se considera como una fortaleza en la gestión de los recursos humanos ya que se promueve una relación interrelación personal positiva, sin embargo existe una gran mayoría de los enfermeros que opinan desfavorablemente sobre las características de trabajo en equipo, del estímulo intelectual, la escucha activa, la capacidad resolutoria, los valores, aspectos sumamente importantes ya que es el líder quien propicia una convivencia pacífica, una

interrelación positiva, sino también se asegura la atención de calidad con los pacientes, el líder a no presentar estas características va a va a condicionar que no se logre un trabajo armonioso, es decir un buen clima organizacional que motive el desarrollo del personal de forma continua, afectando el desempeño laboral, las relaciones interpersonales, la confianza en sí mismo, la falta de identificación institucional y el no cumplimiento de las metas establecidas por el líder en su desempeño diario.

Como las características que debe de poseer un liderazgo positivo se dará énfasis a las más importantes: La responsabilidad como valor para que puedan tomar la iniciativa, planificar y realizar las tareas necesarias para ahorrar esfuerzos y utilizar los recursos de manera óptima, el líder debe de saber comunicarse para poder crear un ambiente agradable y una empatía adecuada.

Otra característica fundamental que debe tener el líder es la capacidad de motivación que generará el compromiso, el entusiasmo y compartir las metas para lograr el objetivo en común, la confianza que permitirá crear seguridad ente el equipo de salud.

Al analizar los resultados del presente trabajo que señalan que la mayoría del personal encuestado (72%) según su opinión considera que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina es medianamente favorable y el (28%) opina que el estilo de liderazgo es desfavorable. (Grafico N°1)

Según opinión de los enfermeros en relación a las características sobre el estilo de liderazgo consideran como medianamente favorable la motivación (53%), la recompensa y empatía en un (87%)

y como características desfavorables en un (93%) no practican la escucha activa ni promueven el estímulo intelectual, ni el trabajo en equipo eficaz. El (80%) considera a la supervisión, el 73% opina que el jefe no influye como líder en el personal de servicio, 66% refiere que no tiene capacidad resolutive y un 53% que no demuestran valores adecuados en su quehacer (Grafico N°2)

Nuestros resultados difieren de lo encontrado por Juan Andrés Pucheu, en el año 2009 realizó un estudio titulado “Liderazgo transformacional como relación de ayuda en Enfermería”, la cual menciona que los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes son el liderazgo transformacional de manera favorable en su mayoría, lo que beneficiaría en el desarrollo profesional y empoderamiento de la carrera y por Claudia Cristina Castro Coloma, en el año de 2008 realizó un estudio titulado “Imagen de la Enfermera jefe, que tiene el personal de enfermería del Hospital Nacional 2 de Mayo, año 2007” la que concluye que la imagen de la enfermera jefe es totalmente favorable con las características de confianza y amabilidad que reflejan antes sus colegas.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio fueron:

- ❖ El estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de Medicina según la opinión de las enfermeras consideran “medianamente favorable”.
- ❖ La gran mayoría de los enfermeros tiene una opinión medianamente favorable acerca de las siguientes características del liderazgo en las enfermeras jefes: Empatía, recompensa y la motivación.
- ❖ Según opinión de los enfermeros consideran desfavorable las siguientes características: escucha activa, promover el

estímulo intelectual, trabajo en equipo y de la influencia en su trabajo tomando en cuenta su capacidad resolutive, frecuencia en la supervisión del personal y los valores que presenta su jefe de servicio.

B. RECOMENDACIONES:

Las recomendaciones derivadas del presente estudio son:

- ❖ Realizar estudios de liderazgo en diversos servicios y entidades a fin de hacer confrontaciones sobre el resultado y luego plantear estrategias de capacitación de liderazgo

- ❖ Propiciar en la Escuela Académico Profesional de Enfermería el desarrollo de habilidades de liderazgo transformacional desde el inicio de la carrera profesional.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) Gutierrez Valdebenito Omar, “la nueva tendencia en liderazgo: del liderazgo transaccional al transformacional”
- (2) Claudia Patricia Pardo Mejia, “Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las ips de 3er. nivel de atención de Cartagena”, 2011
- (3) Juan Andrés Pucheu, “Liderazgo transformacional como relación de ayuda en Enfermería”, 2009
- (4) Infante de Mijares, B. y Figuera Guerra, E, Determinar las características de excelencia del gerente de enfermería, desde la apreciación de las enfermeras de atención directa, en su dimensión: Cultura proactiva, atendiendo a los hábitos de liderazgo propuestos por Covey 2004
- (5) Claudia Cristina Castro Coloma, “Imagen de la Enfermera jefe, que tiene el personal de enfermería del Hospital Nacional 2 de mayo, año 2007”.
- (6) LERMA KIRCHNER, Alejandro E, Ma MARTIN GRANADOS Antonieta – Liderazgo emprendedor – Editorial THOMSON – México – 2007
- (7) (8) (9) (10) GARDNER, Howard – LASKIN, Emma. (1998) *Mentes Líderes: Una Anatomía del Liderazgo*. España: Ed. Paidós.
- (11) (12) (13) GINEBRA, Joan. (1994). *El Liderazgo y la Acción: Mitos y Realidades*. México: Ed. McGraw-Hill
- (14) KUHNERT, Kart, LEWIS, Phillip – *Transaccional and Transformational Leadership: A constructive Developmental*

Analysis – Academy of Management Review, 1987, Vol 12,
N°4, 548 – 657

(15) FISCHMAN, David – líder transformador I y II – 1°
Edición – Editorial el comercio – UPC – Lima – 2005

(16) (17) (18) (19) HUBER, Diane – Liderazgo y
Administración en Enfermería – Primera Edición – Editorial
Interamericana McGraw –I-III – México 1999

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXOS

- “A” Operacionalización de la variable
- “B” Matriz de consistencia del diseño metodológico
- “C” Matriz de consistencia del Instrumento
- “D” Instrumento
- “E” Validez de Contenido del Instrumento
- “F” Confiabilidad del Instrumento
- “G” Cronograma de Trabajo
- “H” Presupuesto
- “I” Sexo del Personal de Enfermería de los servicios de Medicina
- “J” Edad del Personal de Enfermería de los servicios de Medicina

ANEXO "A"

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Opinión de los Enfermeros sobre el estilo de liderazgo de los jefes de servicio	<p>El liderazgo es concebido como la capacidad de inspirar confianza, apoyo entre los seguidores permitiéndole desarrollar sus competencias frente a las actividades que realizan.</p> <p>Existen diversos estilos de liderazgo, dentro de los cuales el más beneficioso es el</p>	<p>Supervisión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Duración <p>Tipo de motivación</p> <p>Escucha activa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia <p>Recompensa usada</p> <p>Metodología del líder</p>	<p>Favorable</p> <p>Medianamente favorable</p> <p>Desfavorable</p>	<p>Expresión verbal del profesional de Enfermería frente a los estilos de liderazgo que aplican los jefes del servicio de cirugía que será medido con la escala tipo Likert modificada</p>

	transformacional que enfatiza el trabajo colectivo, desarrollo del equipo y de los miembros	Valores adecuados Estimulo intelectual Capacidad resolutive Influencia del líder Empatía Ética		
--	---	---	--	--

ANEXO " B "
MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO	NIVEL	METODO	AREA DE ESTUDIO	POBLACION	MUESTRA	TECNICA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION
Cuantitativo porque su variable es sujeto de medición que permitirá un tratamiento estadístico	Aplicativo porque permitió generar información valiosa para poder desarrollar el estilo de liderazgo transformacional en los enfermeros jefes de	El método es el descriptivo ya que se determinó y fue presentado de manera objetiva y detalladamente los resultados de la variable	El presente estudio de investigación se realizará en el servicio de Medicina que consta de cuatro servicios, Medicina general y Medicina especializada, los servicios	La población está conformada por las enfermeras que laboran actualmente en el servicio de Medicina	La muestra será de 22 Enfermeras que laboren más de un año en el servicio de cirugía	Encuesta	Escala Likert modificada

	servicio de Medicina	que está siendo estudiada, de corte transversal ya que permite medir la variable tal y como se dio en un tiempo y espacio determinado.	cuentan con un promedio de 40 camas, donde el profesional de enfermería brinda atención directa las 24 horas del día, en cada servicio se cuenta con la presencia de 3 enfermeros asistenciales y una enfermera jefe.				
--	----------------------	--	---	--	--	--	--

ANEXO "C"

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	ENUNCIADO POSITIVO	ENUNCIADO NEGATIVO
Frecuencia de la supervisión	<p>El enfermero jefe del servicio supervisa oportunamente al personal de enfermería.</p> <p>La supervisión que realiza el enfermero jefe del servicio favorece el desarrollo de las capacidades del personal de enfermería.</p> <p>La supervisión que realiza el enfermero jefe incentiva la mejora del cuidado que se brinda en el servicio.</p>	<p>El enfermero jefe, supervisa esporádicamente al personal</p> <p>La frecuencia de la supervisión del enfermero jefe es innecesaria para desarrollar las capacidades del personal.</p>
Motivación	El enfermero jefe del servicio motiva al personal para su buen desempeño	El enfermero jefe solo se preocupa por sancionar o llamar la atención al personal durante la supervisión.

	<p>El enfermero jefe reconoce las fortalezas del personal.</p> <p>El enfermero jefe reconoce el buen desempeño del personal de enfermería.</p>	<p>El enfermero jefe dirige el reconocimiento solo a ciertas personas de su entorno laboral</p>
Recompensa	<p>El enfermero jefe promueve la capacitación permanente del personal</p>	<p>El enfermero jefe es indiferente a la capacitación permanente del personal</p>
Escucha activa	<p>El enfermero jefe utiliza un lenguaje claro y apropiado cuando se comunica con el personal</p> <p>El enfermero jefe establece una comunicación horizontal con el personal</p> <p>El enfermero jefe es tolerante durante las</p>	<p>El enfermero jefe se deja entender poco cuando se comunica con el personal.</p> <p>La comunicación que establece el enfermero jefe con su personal es vertical</p> <p>El enfermero jefe rápidamente pierde la</p>

	<p>conversaciones que sostiene con el personal del servicio.</p> <p>El enfermero jefe escucha atentamente cuando dialoga con el personal de enfermería.</p>	<p>paciencia con el personal</p>
<p>Valores adecuados</p>	<p>El enfermero jefe demuestra coherencia en lo que dice y lo que hace</p> <p>El enfermero jefe muestra respeto hacia el personal que labora en el servicio.</p> <p>El enfermero jefe incentiva el respeto entre el personal del servicio.</p> <p>El enfermero jefe demuestra ejemplo en el cumplimiento de sus actividades</p> <p>El enfermero jefe</p>	<p>El actuar del enfermero jefe es diferente a lo que manifiesta verbalmente.</p> <p>El enfermero jefe incumple las actividades que desarrolla en el servicio</p> <p>El enfermero jefe</p>

	<p>incentiva el cumplimiento de las normas en el servicio</p> <p>El enfermero jefe valora el esfuerzo que realiza el personal en el servicio</p>	<p>incumple las normas del servicio.</p>
<p>Estimulo intelectual</p>	<p>El enfermero jefe promueve el desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio</p> <p>El enfermero jefe promueve el trabajo en equipo en el personal del servicio.</p>	<p>El enfermero jefe es indiferente al desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio</p> <p>El enfermero jefe se interesa más por el trabajo individualizado del personal en el servicio.</p>
<p>Capacidad resolutive</p>	<p>El enfermero jefe demuestra buena capacidad resolutive frente a los problemas en el servicio.</p> <p>Demuestra preocupación por los problemas que presenta</p>	<p>La capacidad resolutive del enfermero jefe es ineficaz frente a los problemas que presenta el servicio</p> <p>El enfermero jefe es indiferente a los problemas que se</p>

	<p>el personal</p> <p>El enfermero jefe toma decisiones oportunas para la mejora en el servicio.</p> <p>El enfermero jefe muestra imparcialidad ante los problemas del personal en el servicio.</p>	<p>presentan en el servicio</p> <p>Las decisiones tomadas por el enfermero jefe son inoportunas para la mejora del servicio.</p> <p>El enfermero jefe presenta preferencias a problemas no relevantes en el servicio</p>
Influencia del líder	<p>El enfermero jefe demuestra un liderazgo positivo en su quehacer profesional.</p> <p>El enfermero jefe incentiva la identidad institucional del personal del servicio.</p> <p>El enfermero jefe demuestra liderazgo en su quehacer profesional</p>	<p>La influencia del enfermero jefe es negativa para los miembros del equipo</p> <p>El enfermero jefe no se identifica con la institución</p> <p>El liderazgo que utiliza en su quehacer es el inadecuado</p>
Empatía	<p>El enfermero jefe propicia clima de confianza con el personal del servicio</p>	<p>El enfermero jefe propicia desconfianza en el personal del servicio</p>

Trabajo en equipo	El enfermero jefe incentiva el trabajo en equipo en el servicio El enfermero jefe planifica oportunamente las actividades del servicio.	El enfermero jefe es ineficaz para trabajar en equipo con el personal La planificación del tiempo por parte del enfermero jefe es inadecuada.
-------------------	--	--

ANEXO “D”

UNMSM
FACULTAD DE MEDICINA
EAP. ENFERMERÍA
ASIGNATURA: INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
AÑO: 2014

ESCALA LIKERT MODIFICADO

I. INTRODUCCIÓN:

Buenas tardes licenciada(o) en Enfermería, mi nombre es Jhosep Quispe Nuñuvero, interno de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el presente cuestionario tiene por objetivo “Conocer el estilo de liderazgo que predomina en las enfermeras jefes de los servicios de medicina según opinión de los enfermeros en el Hospital Dos de Mayo”. El cuestionario es ANÓNIMO, la información será de uso exclusivo para la investigación y su opinión es muy importante para el desarrollo de la carrera de enfermería, por lo que agradecería respondan verazmente todos los enunciados.

Agradezco anticipadamente su participación en la investigación.

II. INSTRUCCIONES:

La presente escala presenta enunciados, por favor léalos atentamente y luego marque con un aspa(x) sobre el estilo de liderazgo del jefe de servicio que usted considere correcto.

Recuerde marcar una sola alternativa como respuesta.

Las respuestas son:

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

III. DATOS GENERALES:

Edad: (Años)

Sexo: Femenino () – Masculino ()

Tiempo que labora en el servicio de medicina:

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
1	La influencia del enfermero jefe es negativa para los miembros del equipo				
2	El enfermero jefe incumple las normas del servicio				
3	La comunicación que establece el enfermero jefe con su personal es vertical				
4	La capacidad resolutive del enfermero jefe es ineficaz frente a los problemas que presenta el servicio				
5	El enfermero jefe propicia desconfianza en el personal del servicio				
6	El enfermero jefe presenta preferencias a problemas no relevantes en el servicio				
7	El enfermero jefe del servicio supervisa oportunamente al personal de enfermería.				
8	El liderazgo que utiliza en su quehacer es el inadecuado				
9	El enfermero jefe valora el esfuerzo que realiza el personal en el servicio				
10	El enfermero jefe reconoce el buen desempeño del personal de enfermería.				
11	El enfermero jefe se interesa más por el trabajo individualizado del				

	personal en el servicio.				
12	El enfermero jefe escucha atentamente cuando dialoga con el personal de enfermería.				
13	El enfermero jefe es indiferente a la capacitación permanente del personal				
14	El enfermero jefe, supervisa esporádicamente al personal				
15	El enfermero jefe propicia clima de confianza con el personal del servicio				
16	El enfermero jefe rápidamente pierde la paciencia con el personal				
17	El enfermero jefe es indiferente a los problemas que se presentan en el servicio				
18	El enfermero jefe del servicio motiva al personal para su buen desempeño				
19	El enfermero jefe promueve el trabajo en equipo en el personal del servicio.				
20	El enfermero jefe promueve la capacitación permanente del personal				
21	El enfermero jefe incumple las actividades que desarrolla en el servicio				
22	Demuestra preocupación por los problemas que presenta el personal				
23	La supervisión que realiza el enfermero jefe del				

	servicio favorece el desarrollo de las capacidades del personal de enfermería.				
24	El enfermero jefe demuestra un liderazgo positivo en su quehacer profesional.				
25	El enfermero jefe incentiva el respeto entre el personal del servicio.				
26	El enfermero jefe dirige el reconocimiento solo a ciertas personas de su entorno laboral				
27	El enfermero jefe se deja entender poco cuando se comunica con el personal.				
28	Las decisiones tomadas por el enfermero jefe son inoportunas para la mejora del servicio.				
29	El enfermero jefe demuestra coherencia en lo que dice y lo que hace				
30	El enfermero jefe promueve el desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio				
31	El enfermero jefe demuestra liderazgo en su quehacer profesional				
32	El enfermero jefe establece una comunicación horizontal con el personal				
33	La frecuencia de la supervisión del enfermero jefe es innecesaria para desarrollar las capacidades del personal.				
34	El enfermero jefe muestra respeto hacia el personal				

	que labora en el servicio.				
35	El enfermero jefe solo se preocupa por sancionar o llamar la atención al personal durante la supervisión.				
36	El enfermero jefe toma decisiones oportunas para la mejora en el servicio.				
37	El enfermero jefe no se identifica con la institución				
38	El enfermero jefe es tolerante durante las conversaciones que sostiene con el personal del servicio.				
39	El enfermero jefe demuestra ejemplo en el cumplimiento de sus actividades				
40	El enfermero jefe es indiferente al desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio				
41	El enfermero jefe incentiva la identidad institucional del personal del servicio.				
42	El enfermero jefe reconoce las fortalezas del personal.				
43	El actuar del enfermero jefe es diferente a lo que manifiesta verbalmente.				
44	El enfermero jefe utiliza un lenguaje claro y apropiado cuando se comunica con el personal				
45	El enfermero jefe demuestra buena capacidad resolutiva				

	frente a los problemas en el servicio.				
46	La supervisión que realiza el enfermero jefe incentiva la mejora del cuidado que se brinda en el servicio.				
47	El enfermero jefe incentiva el cumplimiento de las normas en el servicio				
48	El enfermero jefe muestra imparcialidad ante los problemas del personal en el servicio.				

ANEXO "E"

VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ						P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.010
2	1	1	1	1	1	1	0.010
3	1	1	1	1	1	1	0.010
4	1	1	1	1	1	1	0.010
5	1	1	1	1	1	1	0.010
6	1	1	1	1	1	1	0.010
7	1	1	1	1	1	1	0.010

Si Prob. < 0.05 la concordancia es significativa

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

*P = 0.010 Instrumento Válido.

**Tomado de la Tabla de probabilidades asociadas con valores tan pequeños como los valores observados de X en la prueba binomial. UNMSM 2010.

ANEXO “F”
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
PRUEBA ALFA DE CROMBACH

INSTRUMENTO 01

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{20} S_i^2}{S_x^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{48}{48-1} \left[1 - \frac{47.6}{116} \right]$$

$\alpha = 0.6022$

$\alpha = 0.6$

K: items

S: desviación estándar.

S²: varianza

* $\alpha \geq 0.6$ buena confiabilidad del instrumento.

** $\alpha = 0.6$ buena confiabilidad del instrumento del estudio.

ANEXO "G"

CRONOGRAMA DEL TRABAJO

ACTIVIDADES	SEMANAS																																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración del planteamiento del problema, justificación, objetivos y propósito.	x	x	x	x																																
Elaboración de la estructura y base teórica					x	x	x	x																												
Elaboración del diseño de investigación, población y											x	x			x	X																				

ANEXO "H"
PRESUPUESTO

SERVICIOS:

Instrumento 30 unidades	18 soles
Costo de movilidad	200 soles
Folder manila	15 soles
Asesor estadístico	300 soles
Fotocopias y espiralado	200 soles
Internet	400 soles
Permiso de la institución	0.00 soles
Total	<hr/> 1133 soles

ANEXO "I"

**SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS
DE MEDICINA**

SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	Nº	%
Femenino	22	100.0
Masculino	0	0.0
Total	22	100

ANEXO "J"

**EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS
DE MEDICINA**

EDAD	MADRES	
	Nº	%
25-35	8	36.4
35-45	12	54.6
45-55	2	9.0
Total	22	100