

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

ESCUELA DE POST GRADO



=====

**LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO
REBAGLIATI MARTINS – 2014**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD**

MG. ROSA MERCEDES LUI Y GONZALEZ

HUANUCO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

Lo dedico a Dios por darme la fortaleza para seguir adelante por el camino que me he trazado. Asimismo, a mis queridos padres, hermanos e hijo, por su comprensión y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los profesionales de enfermería, por su tiempo y aportes para la elaboración del estudio; y a la Unidad de Trasplante Renal del HNERM por haberme dado las facilidades para realizar la tesis.

RESUMEN

LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2015

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y diseño correlacional. La población estuvo conformada por 25 enfermeras que laboran en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el Cuestionario de Estilos de Liderazgo – CELID. **Resultados:** El liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; en la dimensión transformacional es eficiente en un 56% (14) y es deficiente en un 44% (11); y en la dimensión transaccional es deficiente en un 52% (13), y es eficiente en un 48% (12). El desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; en la dimensión de la satisfacción es favorable en un 64% (16) y desfavorable en un 36% (09), en la dimensión de efectividad es favorable en un 52% (13) y desfavorable en un 48% (12), y en la dimensión del esfuerzo extra es favorable en un 56% (14) y desfavorable en un 44% (11).

Conclusiones: Según, la Prueba Chi Cuadrado de Pearson ($X^2 = 14.547$, $\alpha = 0.05$, $gl = 1$), el liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

Palabras clave:

Liderazgo, enfermera jefa, desempeño laboral, profesional de enfermería

SUMMARY

CHIEF NURSING LEADERSHIP AND JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSING UNIT HOSPITAL NATIONAL KIDNEY TRANSPLANT EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2015

Objective: To determine the relationship between the leadership of head nurse and job performance of the nurse in the Renal Transplant Unit of the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins – 2015. **Methodology:** The study was a quantitative approach, descriptive, design, transversal, correlational and prospective court. The population consisted of 25 nurses working in the Renal Transplant Unit of the National Hospital Edgardo Rebagliati Martins. The technique used was the survey and the Leadership Style Questionnaire instrument – CELID. **Results:** The leadership of head nurse in the Renal Transplant Unit of HERM; in the transformational dimension it is efficient in 56% (14) and is deficient in 44% (11); and transactional dimension is deficient by 52% (13), and is efficient in 48% (12). The job performance of the nurse in the Renal Transplant Unit of HNERM; in the dimension of satisfaction is favorable in 64% (16) and unfavorably by 36% (09) in the dimension of effectiveness is favorable in 52% (13) and unfavorably by 48% (12), and in the dimension of extra effort it is favorable in 56% (14) and unfavorably by 44% (11). **Conclusions:** According to the Pearson chi-square test ($X^2 = 14,547$, $\alpha = 0.05$, $df = 1$), the head nurse leadership is significantly related to job performance of the nurse in the Renal Transplant Unit of HNERM .

Keywords:

Leadership, head nurse, job performance, nurse

INTRODUCCIÓN

El liderazgo de enfermería es la base de la capacidad de inspirar a los demás miembros del hospital o al personal de la organización de salud a trabajar juntos en pos de un objetivo común como mejor atención al paciente. Los enfermeros líderes pueden no tener ningún papel específico de gestión ni la autoridad dada por la institución como se indica en la descripción formal de trabajo. Sin embargo, una enfermera obtiene el reconocimiento como líder gracias a la influencia positiva en su eficiencia de trabajo del departamento o institución.

Asimismo, el desempeño laboral es la forma en que los trabajadores de salud realizan su trabajo en las instituciones sanitarias. Éste se evalúa durante las revisiones de su rendimiento, mediante las cuales un profesional de enfermería tiene en cuenta factores como la capacidad de liderazgo, las habilidades organizativas y la productividad para analizar cada empleado de forma individual. Las revisiones del rendimiento laboral por lo general se llevan a cabo anualmente y pueden determinar que se eleve la elegibilidad de un empleado, decidir si es apto para ser promovido o incluso si debiera ser despedido.

El estudio consta de los siguientes capítulos: Capítulo I El Problema de investigación; que incluye la descripción del problema, formulación del problema, objetivos del estudio, hipótesis y variables, justificación e importancia, viabilidad y limitaciones. Capítulo II Marco Teórico; que trata sobre antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, bases epistémicos y antropológicas. Capítulo III Marco Metodológico; tipo, diseño, población, muestra, instrumento de recolección de datos y técnica de recojo, procesamiento y presentación de datos. Capítulo IV Resultados. Capítulo V Discusión de Resultados. Finalmente, las Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INTRODUCCIÓN	vi
ÍNDICE	vii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción del problema	09
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivo general y objetivos específicos	14
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis	15
1.5. Variables	16
1.6. Justificación e importancia	17
1.7. Viabilidad	17
1.8. Limitaciones	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas	27
2.3. Definiciones conceptuales	50
2.4. Bases epistémicos	52
2.5. Bases antropológicas	53
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de investigación	58
3.2. Diseño y esquema de la investigación	58
3.3. Población y muestra	59
3.4. Instrumento de recolección de datos	61
3.5. Técnica de recojo, procesamiento y presentación de datos	62

CAPÍTULO IV. RESULTADOS	
4.1. Resultados	63
4.2. Contrastación de las hipótesis secundarias	73
4.3. Prueba de hipótesis	74
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.1. Contrastación de los resultados	76
CONCLUSIONES	84
SUGERENCIAS	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	92

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según, estudios realizados a nivel internacional concluyeron que el comportamiento de los líderes afecta directamente en la actitud de sus subordinados, ya que las estrategias de gestión son clave para el desempeño del equipo y proporciona mejores condiciones en el lugar de trabajo.⁽¹⁾ Asimismo, a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino más adecuado, existe relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo.⁽²⁾

El liderazgo transformacional / transaccional se ha convertido en una de las principales líneas de investigación en el estudio del liderazgo.⁽³⁾ Por ende, el estilo de liderazgo más común en la administración de los servicios de enfermería fue el democrático. Sin embargo, aún están presentes estilos menos apropiados como el Autocrático y el despreocupado.⁽⁴⁾

A nivel nacional se concluyó que la capacidad de liderazgo de la enfermera en el trabajo multidisciplinario para el desarrollo comunitario, se ha convertido en el pilar fundamental de la salud familiar permitiendo desarrollar estilos de vida saludables a partir de propuestas innovadoras

contribuyendo de esta manera a la adopción de una cultura preventiva de autocuidado y buenas prácticas para lograr el derecho a una vida digna. ⁽⁵⁾

En cuanto a la percepción de estilo de liderazgo según el tiempo trabajando con el jefe de área de servicio cuentan con un tiempo mayor de un año trabajando con el jefe perciben que presentan un liderazgo transaccional. Se cumplió que la percepción de estilo de liderazgo en personal de enfermería es transformacional. ⁽⁶⁾

El liderazgo en enfermería no está en la práctica, tan extendido y muchas enfermeras perciben que el rol de líder que se conoce en la teoría es poco probable encontrar en la práctica. ⁽⁷⁾

Por ello, el liderazgo en enfermería es considerado un tema crucial en las instituciones de salud, donde evidencia la competitividad durante el proceso de atención de enfermería, que hace necesario contar con recursos humanos eficientes, preparados y con habilidades en gestión en salud. Las instituciones de salud ofrecen un servicio orientado al ser humano, basado en el conocimiento científico, con principios y valores, creativos, responsables, y con liderazgo como factor de mayor relevancia para el desarrollo y cumplimiento de metas personales y organizacionales.

Cuando la enfermera jefe planea y ejecuta un plan de cuidados es capaz de involucrar y guiar a las enfermeras generales en el proceso de atención. Pero, en la realidad es que a pesar de que enfermería influye y modifica conductas en el paciente y entorno, este proceso de liderazgo no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud. Todo ello, conlleva a

la baja participación en la toma de decisiones, deficiente planificación y creación de estrategias que no permitan dar respuestas a necesidades del usuario, organización y ejercicio profesional.

La disciplina de enfermería exige tener una adecuada formación sobre la gestión, administración y habilidades personales e interpersonales que facilitan el logro de la misión y visión de la organización, lo que evidencia que el liderazgo de la enfermera jefa sea una influencia que permita la participación y planeación de actividades inherentes a la práctica profesional dentro de un equipo multidisciplinario. Enfermería requiere entonces de un liderazgo que les permita participar en la toma de decisiones, generar nuevas ideas, ayudar en la solución de problemas que se enfrentan”.

En la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, al observar la gestión de la enfermera jefa; se evidencian situaciones que dejan entrever falencias en el desarrollo del liderazgo en enfermería, tales como carencia de autonomía en donde no posee la capacidad para dominarse asimismo y a su entorno, lo que puede impedir desarrollar su rol independiente, una baja autoestima, la desvalorización del trabajo realizado, problemas de comunicación entre el equipo interdisciplinario de salud y entre el cuerpo de enfermería. Por ende el liderazgo que desarrolla la enfermera jefa no se da como tal, entendiéndose como un elemento clave de su labor administrativa, porque como líder, la enfermera jefe debe guiar el comportamiento del personal para que se adapte a los planes y al trabajo establecido, tratando de comprender el sentir de las enfermeras generales.

Por lo tanto, la enfermera jefa debe responder a los cambios que se vienen dando en el mundo, requiriendo jefas que posean una identidad profesional fuerte, con valores, habilidades y características que permitan el desarrollo de sus labores y la productividad institucional. Es decir, no sólo deben basarse en desarrollar competencias técnicas, científicas y procedimentales, sino además deben asumir un liderazgo transformacional o transaccional para favorecer su formación profesional, actitudinal e intelectual y contribuir al progreso de las instituciones de salud, que contribuyan a influir en el trabajo de las enfermeras generales, fortaleciendo su satisfacción, efectividad y esfuerzo extra; 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 prevención de la enfermedad con autonomía y liderazgo.

Por lo expuesto, es que se plantea la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015?.

Problemas Específicos

- a) ¿Cómo es el liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transformacional en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?.

- b) ¿Cómo es el liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?.

- c) ¿Cómo es el desempeño laboral del profesional de enfermería según la satisfacción en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?.

- d) ¿Cómo es el desempeño laboral del profesional de enfermería según la efectividad en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?.

- e) ¿Cómo es el desempeño laboral del profesional de enfermería según el esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins?.

1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

Objetivos Específicos

- a) Identificar el liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transformacional en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- b) Identificar el liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- c) Identificar el desempeño laboral del profesional de enfermería según la satisfacción en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- d) Identificar el desempeño laboral del profesional de enfermería según la efectividad en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

- e) Identificar el desempeño laboral del profesional de enfermería según el esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

El liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

Hipótesis Específicos

Ho: El liderazgo de la enfermera jefa es deficiente según el estilo transformacional y transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

Ha: El liderazgo de la enfermera jefa es eficiente según el estilo transformacional y transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

Ho: El desempeño laboral del profesional de enfermería es desfavorable según la satisfacción, efectividad y esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

Ha: El desempeño laboral del profesional de enfermería es favorable según la satisfacción, efectividad y esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

1.5. VARIABLES

Variable Independiente

LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA

Variable Dependiente

DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA	Liderazgo transformacional Liderazgo transaccional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carisma ▪ Inspiración ▪ Estimulación intelectual ▪ Consideración individualizada ▪ Recompensa contingente ▪ Administración por excepción
DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Satisfacción Efectividad Esfuerzo extra	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clima organizacional ▪ Relaciones interpersonales ▪ Satisfacción laboral ▪ Logro de expectativas ▪ Trabajo gratificante ▪ Necesidades laborales ▪ Representación con superiores ▪ Liderazgo efectivo ▪ Rendimiento productivo ▪ Motivación grupal ▪ Motivación personal ▪ Motivación exitosa ▪ Motivación laboral ▪ Deseo de alcanzar metas

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El liderazgo es un elemento clave en la operación exitosa de los grupos y las organizaciones, por lo tanto es un recurso esencial para el mejoramiento de las mismas, la mayoría de los líderes tiene un enfoque único y valioso. Por lo que se realiza el presente trabajo para conocer la perspectiva de un líder, con el propósito de aportar un trabajo reflexivo a fin de dotar profesionales líderes y con habilidades 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.

Asimismo, el impacto del estudio es proporcionar información válida y confiable al Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de promover y contribuir con el desarrollo y fortalecimiento del liderazgo en las enfermeras jefas, mediante capacitaciones, talleres, mesas redondas, plenarias, reuniones mensuales; además de implementar un instrumento para evaluar a los enfermeros jefes, a fin de que el mismo sea modelo de enfermería líder en la institución.

1.7. VIABILIDAD

El presente estudio tiene una alta viabilidad para su ejecución debido al acceso de información, el costo es mínimo, el apoyo del ente Directivo del

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y apoyo para los pacientes sometidos a trasplante renal previo consentimiento informado.

1.8. LIMITACIONES

Los resultados sólo serán aplicados a la realidad del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales:

De Lima L, Coelho S, Adyles L, Biolchi T, Pires D, Schubert V; el 2013, en Paraná Brasil, realizaron un estudio titulado: ESTILOS DE LIDERAZGO DESARROLLADOS POR LOS ENFERMEROS Y LA INFLUENCIA DE LOS MISMOS BAJO LAS RELACIONES INTERPERSONALES ESTABLECIDAS EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA. El método utilizado fue cualitativo, tipo descriptivo y exploratorio, que tuvo por finalidad conocer los Estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de los mismos bajo las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería. Participaron del estudio cinco enfermeras de un hospital general del Suroeste de Paraná. Para la recolección de los datos se utilizó entrevista semiestructurada y observación participante de las actividades de cada enfermera durante tres días a lo largo de seis horas diarias. El Análisis de Contenido fue elegido como técnica para tratamiento de los datos, se utilizó el Análisis de Contenido de Bardin. Los resultados apuntaron a la dificultad de las enfermeras en comprender el liderazgo, así como su aplicabilidad. De esa forma, se percibe la necesidad de construcción de espacios con los

enfermeros sobre los tipos de liderazgo, su importancia para la mejora del trabajo en equipo y el cuidado prestado a los usuarios del servicio. Se concluyó que las transformaciones en el cotidiano familiar y profesional del cuidador pueden llevarlo a cansancio físico y emocional, con compromiso social. Los enfermeros deben prever soporte a los cuidadores en su domicilio, incluyendo educación dirigida al cuidado. ⁽⁸⁾

Machado B, Cavalcanti G, Alves C, Lobo A, Bastos M; el 2013, en el Distrito Federal de México, realizaron un estudio titulado: LIDERAZGO QUE FOMENTA LAS BUENAS RELACIONES ENTRE EL PERSONAL E IDENTIFICAR EL IDEAL DE COMUNICACIÓN PARA UNA SANA RELACIÓN INTERPERSONAL ENTRE LOS MIEMBROS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. El método utilizado fue de enfoque cualitativo, método descriptivo de corte transversal, con el objetivo de destacar el tipo de Liderazgo que fomenta las buenas relaciones entre el personal e identificar el ideal de comunicación para una sana relación interpersonal entre los miembros del personal de enfermería. Se revisó la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), seis artículos fueron seleccionados para el análisis, extraídos de las bases de datos BDEF, LILACS y SciELO. Se dividían en dos categorías: 1) Liderazgo: un factor clave para una buena gestión, 2) interpersonal: acceso a un medio ambiente sano. Hubo una necesidad para el desempeño de las enfermeras no sólo en actividades burocráticas de la institución, sino que forma parte del trabajo en equipo, con mayor énfasis en la comunicación y las relaciones de sus componentes. Se concluye que el comportamiento de los líderes, afecta directamente a la actitud de sus subordinados, y estrategias de gestión son clave para el desempeño buen equipo, y proporciona mejores condiciones en el lugar de trabajo. Los

líderes de enfermería entrevistados entienden el liderazgo como un proceso de influencia grupal, mirando objetivos. Los sujetos están de acuerdo respecto al hecho de que algunas personas nacen con algunas características de líderes, sin embargo ven el liderazgo como algo que puede ser conquistado y perfeccionado, no como un aspecto inaccesible, es decir, el líder no nace hecho, pero se construye a lo largo de su formación como profesional y ser humano.⁽⁹⁾

González L, Guevara E, Morales G, Figueroa L, Segura P, Luengo C; el 2012, en Santiago de Chile, realizaron un estudio titulado: SATISFACCIÓN LABORAL PERCIBIDA POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS CENTROS DE RESPONSABILIDAD (CR) O SERVICIOS DE 5 HOSPITALES DEL SECTOR "GRAN SANTIAGO" ESTÁ RELACIONADA A LOS ESTILOS DE LIDERAZGO DEL MODELO DE HERSEY Y BLANCHARD. El método utilizado fue cuantitativo, transversal de tipo descriptivo-correlacional, en una muestra de 214 enfermeros universitarios, con el objetivo de determinar si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago" está relacionada a los Estilos de Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard. La mayoría de los profesionales de enfermería pertenecientes a los CR o Servicios de Medicina y Cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, los pertenecientes al CR o Servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos; se destaca que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico. Al estudiar el tipo de liderazgo percibido por los profesionales de Enfermería estudiados respecto de la

satisfacción laboral, los estilos "Delegador" y "Director" se correlacionan con poca y nula satisfacción laboral, respectivamente, mientras que los estilos "Participativo" y "Persuasivo" se relacionan preferentemente con el nivel "bastante satisfecho". Se concluyó que a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo. ⁽¹⁰⁾

Fernández C; el 2010, en Madrid España, realizó un estudio titulado: ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERAS(OS) DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. El método utilizado fue de tipo descriptivo y con un diseño transversal, con el objetivo de determinar el Estilo de liderazgo de enfermeras(os) del Servicio Cántabro de Salud. La población estuvo constituido por todos los profesionales de enfermería que trabajan en el Servicio Cántabro de Salud, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada, realizado a través del Cuestionario versión adaptada y validada en muestras españolas (Molero y Morales, 1994) del MLQ (Multifactorial Leadership Questionnaire; Bass y Avolio, 1990). Uno de los avances más importantes que han experimentado las sociedades occidentales en las últimas décadas es la evolución hacia la igualdad en el desarrollo profesional de hombres y mujeres. Sin embargo, la presencia de las mujeres en determinados puestos es tan escasa que invita a poner en tela de juicio la existencia real de esta igualdad. Es preciso conocer si una de las posibles causas de la limitada presencia de mujeres en puestos de liderazgo es que éstas adoptan estilos de liderazgo diferentes a los

utilizados por los hombres. La mayoría de organizaciones analizadas han sido dominadas por hombres. Necesitamos estudios en los cuales encajen o se ajusten a predecir habilidades de éxito como líder. Necesitamos analizar qué sucede cuando las mujeres son mayoría, como en la enfermería. El paradigma de liderazgo transformacional/transaccional se ha convertido en una de las principales líneas de investigación en el estudio del liderazgo. Asimismo, el estudio de las diferencias de género ha ocupado un lugar destacado en este tipo de investigaciones.⁽¹¹⁾

Torres A, Zorrilla Y; el 2010, en La Habana Cuba, realizaron un estudio titulado: COMPORTAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTILOS DE LIDERAZGO EN EL CARDIOCENTRO “ERNESTO CHÉ GUEVARA” DE VILLA CLARA. El método utilizado fue descriptivo transversal, con el objetivo de determinar el Comportamiento de los diferentes estilos de liderazgo en el Cardiocentro “Ernesto Ché Guevara” de Villa Clara. El universo de estudio estuvo constituido por el personal de enfermería del centro, se trabajó con una muestra de 39 enfermeros(as), que se corresponde con aproximadamente con el 25% del universo de trabajo, se utilizó un muestreo estratificado proporcional, considerándose los distintos servicios, los estratos. La recolección de la información se hizo a través de una encuesta utilizándose un formulario, diseñado para tal efecto por los autores, el mismo se aplicó a una muestra de enfermeros(as) subalternos en los diferentes servicios: Sala de Hemodinámica, Sala de Pediatría, Sala de Cuidados Intensivos A, Sala de Cuidados Intensivos B, Sala de Postoperatorio, Unidad Quirúrgica y Sala de Cuidados Progresivos. Se recogió además información de interés sobre los jefes como: sexo del líder y Años de experiencia en el cargo, la cual se tomó del Departamento de

Recursos Humanos del centro. El 85.7% de los jefes de sala, en nuestro estudio, son del sexo femenino., 57.1% tienen 20 años en el ejercicio del cargo, coincidiendo además con los que ejercen un liderazgo de tipo democrático. El 56.4% del personal de enfermería del Cardiocentro clasifican a sus jefes como Democráticos. Concluyéndose que el estilo de liderazgo más común en la administración de los servicios de enfermería del Cardiocentro fue el democrático. Aún están presentes estilos menos apropiados como el Autocrático y el despreocupado.⁽¹²⁾

Antecedentes Nacionales:

Nureña J; el 2013, en Chiclayo Perú, realizó un estudio titulado: LIDERAZGO QUE EJERCE LA ENFERMERÍA EN EL FOMENTO DE LA SALUD FAMILIAR PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO EN VALLE HERMOSO-MONSEFÚ. El método utilizado fue de enfoque cualitativo y abordaje metodológico de acción participación, con el objetivo de analizar El liderazgo que ejerce la enfermería en el fomento de la salud familiar para el desarrollo comunitario en Valle Hermoso-Monsefú, como parte del plan de desarrollo territorial del Centro de Investigación y Promoción del Desarrollo Sostenible (CIPDES). El referencial teórico estuvo sustentado por Jaime Aviña Zepeda (2004), para sustentar la importancia de la salud familiar, y María Garita Vargas (2011) fundamenta el liderazgo de enfermería. El estudio tuvo como sujetos de estudio a 10 familias, obtenidas por método de saturación. Se realizó una entrevista semiestructurada a profundidad, antes y después de la intervención. Se consideraron principios éticos de Elio Sgreccia (2007) y criterios de rigor

científico de Lincon y Guba (1994). Emergiendo tres categorías: 1) enfermería liderando la salud familiar en el trabajo multidisciplinario para el desarrollo comunitario. 2) Modificando los estilos de vida saludable de las familias. 3) Transformando las condiciones de la vivienda para la salud familiar. La capacidad de liderazgo de la enfermera en el trabajo multidisciplinario para el desarrollo comunitario, se ha convertido en el pilar fundamental de la salud familiar permitiendo desarrollar estilos de vida saludables a partir de propuestas innovadoras contribuyendo de esta manera a la adopción de una cultura preventiva de autocuidado y buenas prácticas para lograr el derecho a una vida digna. ⁽¹³⁾

Gonzales M, Amacifuen Y; el 2011, en Lima Perú, realizó un estudio titulado: PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE LIDERAZGO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE ESSALUD-VITARTE. El método utilizado fue de diseño no experimental, se empleó el método no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 78 enfermeros, con el objetivo de identificar la Percepción del estilo de liderazgo en el personal de enfermería del Hospital de EsSalud-Vitarte. El personal de enfermería presenta una percepción de liderazgo de tipo transformacional con un 60,8% y el liderazgo transaccional con 39.2%. Por otro lado se observa que la percepción del estilo de liderazgo según áreas de servicios de enfermería, cuentan con un tipo de liderazgo transformacional con 15,7% y un 7,8% de liderazgo transaccional. En cuanto al tipo de liderazgo según experiencia en administración el 15,7% de los que sí tienen experiencia en administración percibe que existe un tipo de liderazgo transformacional, y un 11.8% transaccional, a la vez 45.1% que no tiene experiencia en

administración percibe un tipo de liderazgo transaccional. Tipo de liderazgo según la capacitación en gestión perciben un 17,6% de liderazgo transformacional y un 15,7% de tipo transaccional y un 43,1% de los que no tienen capacitación en gestión perciben un liderazgo de tipo transformacional. En cuanto a la percepción de estilo de liderazgo según el tiempo trabajando con el jefe de área de servicio cuentan con un tiempo mayor de un año trabajando con el jefe perciben que presentan un tipo de liderazgo transaccional con un porcentaje de 15% y un 12,9% de liderazgo de tipo transformacional. Se cumplió que la percepción de estilo de liderazgo en personal de enfermería es transformacional. ⁽¹⁴⁾

Mendigure J; el 2010, en Lima Perú, realizó un estudio titulado: LIDERAZGO EN ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL. El método utilizado fue de tipo descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar el Liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional. El liderazgo ejercido por las enfermeras es la estrategia que muestra el valor de la profesión, entendiéndose como el ejercicio del poder individual y grupal en el logro de objetivos y metas. Los resultados fueron el 83% asocia el liderazgo tanto al hombre como a la mujer, indistintamente. El 71% piensa que un líder nace pero tiene que desarrollarse. El 44% valora la integridad como la cualidad más importante. El defecto que debe evitarse en mayor medida, es la poca autoconfianza. Las habilidades que debe tener para conducir un equipo de trabajo, son las capacidades de convicción y objetivos claros, mientras que las condiciones naturales más relevantes fueron los valores y habilidades. Para las enfermeras, la actuación esperada de su líder en momentos de estabilidad

debe ser estimulando a la acción; en crisis, controlando la actuación y, en transición, esperan ejemplos claros a imitar. El 34% considera necesario ejercer el poder de influencia y el 27% prefiere el carisma. El 62% percibe al líder como el artífice del cambio, y esperan que asuma el rol de líder de equipo en la organización. La honradez y la capacidad de convicción hacen del líder una persona creíble. El factor más motivador para liderar es el prestigio. Se concluye que el liderazgo en enfermería no está en la práctica, tan extendido y muchas enfermeras perciben que el rol de líder que se conoce en la teoría es poco probable encontrar en la práctica. ⁽¹⁵⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

DEFINICIONES SOBRE LIDERAZGO

Según el Diccionario de la Real Lengua Española, liderazgo se define como “La dirección, jefatura o conducción de un partido político, de un grupo social o de otra colectividad”. ⁽¹⁶⁾

El Diccionario de Ciencias de la Conducta, lo define como “Las cualidades de personalidad y capacidad que favorecen en la guía y el control de otros individuos”. ⁽¹⁷⁾

Al respecto Auccasi y Márquez, destacan que liderazgo es “El proceso influir en las actividades laborales de los miembros de un grupo”. ⁽¹⁸⁾

Koontz y Wehrich, definen el liderazgo como “El arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen, de buen grado y con entusiasmo, en la consecución de las metas del grupo”.⁽¹⁹⁾

Chiavenato, refiere que el “liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de diversos objetivos”.⁽²⁰⁾

Según Krieger, “Toda relación de poder implica una relación dialéctica de mando y obediencia, la que nos da un orden que está vinculado a un fin (objetivos en caso de las organizaciones)”. La autoridad se refiere a “la probabilidad de que una orden sea obedecida. Representa el poder institucionalizado y oficializado. La autoridad proporciona poder, pero no siempre tener poder significa tener autoridad legítima”.⁽²¹⁾

Según Hoyos et al., liderazgo es “La capacidad que tiene una persona para influir sobre los demás, con el fin de alcanzar un objetivo valioso, se caracteriza por ser ético y por beneficiar a otros”.⁽²²⁾

Garita y Solís definen liderazgo como “La aplicación del proceso de gestión, en donde se recogen y valoran sus alcances en cuanto a los servicios de enfermería que se les proporcionan a los usuarios. En esta aplicación de los procesos de gestión se requiere de la percepción de los otros miembros del equipo de salud y de la inserción del profesional de enfermería en los procesos de cambio en el sector salud”.⁽²³⁾

Por lo tanto, se define finalmente que el liderazgo como el proceso de influir en otras personas y apoyarlas para que trabajen con entusiasmo en el logro de objetivos comunes. Se entiende como la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar, motivar e impulsar a un grupo para el desempeño de una acción orientada a un objetivo.

LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

El liderazgo de enfermería es un proceso que promueve la mejora de las condiciones de salud y vida de la población. Es un proceso que favorece el desarrollo social profesional y organizacional, dada la importancia del liderazgo como elemento promotor de desarrollo se hace necesario capacitar cada vez mejor a los profesionales de enfermería. El liderazgo es el conjunto de capacidades que una persona tiene para influir en la mente de otros, o en un grupo de personas determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo en el logro de metas y objetivos aunque la realidad sea diferente. ⁽²⁴⁾

Para ser un buen líder se requiere carisma, inteligencia, poder de convencimiento, sensibilidad, integridad, impulsividad, imparcialidad, ser innovador, simpatía, ser estratega, sobre todo tener mucho corazón para poder dirigir a un grupo de personas y que lo sigan por su propia voluntad, motivándolos, estimulándolos para así alcanzar las metas deseadas, que cada uno de ellos se sienta satisfecho y tenga la sensación de ganancia. Además hay teorías o enfoques que caracterizan los diferentes aspectos del liderazgo los cuales determinan la manera de ser o de actuar de una

persona, la ambición, el deseo de dirigir, la honradez e integridad, el grado de madurez convirtiéndolo en un líder potencial.

El liderazgo enfermero necesita igualmente de una especial transmisión de poder e influencia que consiga dirigir el rumbo de los profesionales en la dirección correcta, igualmente la capacidad de influir sobre el grupo es necesaria para provocar el convencimiento de unos valores objetivos y estrategia corporativa compartida. Las características personales de un buen líder comienzan por ser personas en permanente aprendizaje, en formación continua, en asimilar las experiencias de otras personas, del estudio de disciplinas distintas, de la pregunta y la inquietud, como decía Hoffer, continuamente aprendiendo para el mundo de mañana por que el de hoy ya pasó. Un líder es alguien con vocación de servir a los demás. ⁽²⁵⁾

El líder enfermero ve el ejercicio de su liderazgo como una apasionada aventura de retos, tiene la conciencia de que el todo es siempre mayor que la suma de las partes, que necesita un equipo y que es capaz de trabajar y servir a su equipo para desarrollar los puntos fuertes de todas las personas.

El líder enfermero debe estar en permanente renovación personal, para ser poseedor de un amplio y profundo conocimiento personal y profesional, para ser imaginativos y llenos de fuerza de voluntad, valientes, disciplinados, creativos. Hablamos de que los líderes enfermeros deben partir de tres rasgos: integridad, madurez y fuerza mental. Además, el liderazgo en enfermería implica; la confianza de las enfermeras jefes en

sus colaboradores, fomentando el trabajo en equipo, dominio de la especialidad, compromiso en la toma de decisiones, dar reconocimiento a las enfermeras que se esfuerzan por alcanzar los objetivos y lograr la satisfacción del cliente, visión global y soltura para desenvolverse y actuar ante problemas simples y complejos, serenidad y tolerancia ante situaciones difíciles puesto que la incertidumbre produce respuestas excesivas al estrés; el líder conoce técnicas para superar la problemática que le permiten servir de guía a sus compañeras, reconocer que las enfermeras tienen una vida personal y familiar que puede afectar su rendimiento, predicar con el ejemplo. No puede pedirse responsabilidad si se es irresponsable, puntualidad si es impuntual.

Tannenbaum y Schmidt, así como otros investigadores, pensaban que el estilo de liderazgo era un juego que “suma cero”: cuanto más se orientara a las tareas un líder, tanto menos se podría orientar a las relaciones. En la Universidad de Ohio (EEUU), estudiaron la efectividad de la conducta de los líderes, que llamaron “estructura de iniciación” (orientada a las tareas) y “consideración” (orientada a los integrantes). Encontraron, que las tasas de rotación de los integrantes eran más bajas y la satisfacción de los integrantes era más alta con líderes que tenían una calificación alta en la categoría de consideración. Por el contrario, los líderes que eran poco considerados pero tenían una calificación alta en la estructura de iniciación, obtenían muchas quejas y tasas de rotación de integrantes. ⁽²⁶⁾

DESARROLLO DE LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

- 1. El liderazgo es una forma de ser.-** Líderes son aquellos individuos con puestos de liderazgo, formales e informales, que son reconocidos por sus jefes y compañeros como expertos en su trabajo, que consideran que sus prioridades son la atención al paciente y conseguir la excelencia en los cuidados de enfermería, en los que se puede confiar y que se preocupan por el desarrollo profesional de sus colaboradores. Los líderes formales pueden inspirar a los profesionales a su cargo, transmitirles claramente lo que tienen que hacer, deben conocer lo que sus colaboradores quieren hacer y ayudarles a que puedan hacerlo, sin esperar que todos estén de acuerdo, les entiendan o apoyen. Simplemente lo hacen porque es su responsabilidad. ⁽²⁷⁾

- 2. El liderazgo requiere actuaciones.-** Una de las consecuencias de nuestra socialización en jerarquías es que esperamos hasta que consideramos que tenemos las condiciones adecuadas y el riesgo es mínimo antes de actuar. Para entonces los cambios han podido perder su impacto. No todas las unidades de un hospital tiene que estar organizadas de la misma manera, ni todos los profesionales de enfermería deben tener la misma formación o trabajar los mismos turnos. Resulta estimulante contemplar distintos modelos de formación y de prestación de cuidados utilizando las nuevas tecnologías. No existe evidencia de que la conformidad y la uniformidad sean mejores para los pacientes o para los profesionales de enfermería, es cuestión sólo de mantener las costumbres. La forma de desarrollar la profesión de enfermería pasa, por el contrario, estimular la diversidad en las

prácticas. Es conveniente asegurar que las organizaciones estimulen diversos tipos de liderazgo por los distintos tipos de líderes.

3. El liderazgo en enfermería debe tratar de reconocer y apoyar lo que las enfermeras son y no sólo lo que hacen.- Ser un profesional de enfermería está íntimamente unido a lo que son como personas, los valores, conocimientos y habilidades, tanto en nuestra vida profesional como personal. Los líderes deben ayudar a los profesionales de enfermería a articular sus visiones de sus carreras profesionales y su trabajo y posteriormente ayudarles a alcanzarlas. Los profesionales, actualmente, buscan directivos que den respuesta a sus necesidades de desarrollo y aprendizaje y que creen entornos que estimulen el logro de la excelencia en el trabajo. .⁽²⁸⁾

4. Los directivos son factores fundamentales en la construcción de la "fuerza de las personas" en las organizaciones.- Los directivos con su liderazgo deben ayudar a asegurar el éxito en su trabajo a los profesionales de su organización, facilitando el que los profesionales de enfermería hagan lo que es mejor para los pacientes, de manera congruente con la visión de la organización. Es importante para lograr este objetivo que los directivos cuenten, a su vez, con los apoyos necesarios y que tengan la formación adecuada.

5. El mentoring y el coaching son dos estrategias efectivas para construir las capacidades de liderazgo de los individuos y las organizaciones- Hay que procurar que la utilización de estas dos metodologías se integren dentro de las funciones de los profesionales.

No hay que esperar a que, de forma institucional, se comience un programa de coaching y mentoring. Cualquier directivo puede empezar por seleccionar a un profesional para que le acompañe a las reuniones, puede, también, procurar que en los comités se invite a participar a los compañeros más noveles, puede asegurarse y apoyar a estos.

CARACTERÍSTICAS DE LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

- **Responsabilidad.-** Los líderes se diferencian de otras personas por su deseo de asumir responsabilidades. Toman la iniciativa, planifican y realizar tareas necesarias, de igual manera, asumen la responsabilidad por cualquier resultado obtenido. Aceptar la responsabilidad de las decisiones tomadas, implica reconocer posibles fracasos, así como entender que el trabajo requiere el sacrificio de muchas hora de labor y esfuerzo. ⁽²⁹⁾
- **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 cómo 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 que serán importantes para el futuro.
- **Motivación.-** Demostrar el compromiso y la energía propia para trabajar por la realización de la visión y la consecución de las metas. Generar en otros un entusiasmo, compromiso y sentido de finalidad ante 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.-** Relación entre aceptación y entendimiento. Tales elementos permitirán amalgamar metas y comportamientos diferentes de distintos grupos de personas interesadas. Se logrará entender las conexiones entre diferentes acontecimientos e influencias que repercuten en la organización, para planificar estrategias que responderán eficazmente en la obtención de diferentes metas.

- **Revisión y cambio.**- Es necesario someterlos a revisión y evaluación, para que se adscriban a las necesidades de los demandantes. Convertir las debilidades en oportunidades.

IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

Las organizaciones dependen, para crecer y perdurar del liderazgo de sus dirigentes y esto es válido para las que tienen fines de lucro y las que no. Un buen líder debe reunir cuatro condiciones; compromiso con la misión, comunicación de la visión, confianza en sí mismo e integridad personal.

- El líder debe cumplir con ciertas virtudes que lo van a guiar en la toma de sus decisiones, prudencia, templanza, justicia y fortaleza.
- El líder debe ser capaz de tener muy buena comunicación y una capacidad de integración, hacer que los miembros de la institución liberen su energía para el logro de un objetivo común. La comunicación permite transmitir lo que está dentro de nosotros tal como lo sentimos, y la integración permite realizar acciones eficientes en forma conjunta y sin desconexiones. ⁽³⁰⁾
- El líder se va formando día a día: en la pasión por la misión, en la acción y en los valores fundamentales; no solamente debe delegar responsabilidades sino que debe expandir el poder hacia otros, ser humilde y considerarse sustituible. Es un proceso de interacción entre personas en el cual una de ellas conduce, mediante su influencia

personal y poder, las energías, potencialidades y actividades de un grupo, para alcanzar una meta en común a fin de transformar tanto a la institución como a las personas que colaboran en ella.

ESTILOS DE LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

- **Líder Autócrata:** Un líder autócrata asume toda la responsabilidad de la toma de decisiones, inicia las acciones, dirige, motiva y controla al subalterno. La decisión y la guía se centralizan en el líder. Puede considerar que solamente él es competente y capaz de tomar decisiones importantes, puede sentir que sus subalternos son incapaces de guiarse a sí mismos o puede tener otras razones para asumir una sólida posición de fuerza y control. La respuesta pedida a los subalternos es la obediencia y adhesión a sus decisiones. El autócrata observa los niveles de desempeño de sus subalternos con la esperanza de evitar desviaciones que puedan presentarse con respecto a sus directrices.⁽³¹⁾
- **Líder Participativo:** Cuando un líder adopta el estilo participativo, utiliza la consulta, para practicar el liderazgo. No delega su derecho a tomar decisiones finales y señala directrices específicas a sus subalternos pero consulta sus ideas y opiniones sobre muchas decisiones que les incumben. Si desea ser un líder participativo eficaz, escucha y analiza seriamente las ideas de sus subalternos y acepta sus contribuciones siempre que sea posible y práctico. Cultiva la toma de decisiones de sus subalternos para que sus ideas sean cada vez más

útiles y maduras. Impulsa también a sus subalternos a incrementar su capacidad de auto control y los insta a asumir más responsabilidad para guiar sus propios esfuerzos; y apoya a sus subalternos.

- **Líder Liberal:** Mediante este estilo de liderazgo, el líder delega en sus subalternos la autoridad para tomar decisiones. Puede decir a sus seguidores "aquí hay un trabajo que hacer. No me importa cómo lo hagan con tal de que se haga bien". Este líder espera que los subalternos asuman la responsabilidad por su propia motivación, guía y control. Excepto por la estipulación de un número mínimo de reglas, este estilo de liderazgo, proporciona muy poco contacto y apoyo para los seguidores. Evidentemente, el subalterno tiene que ser altamente calificado y capaz para que este enfoque tenga un resultado final satisfactorio. Desde luego, existen diversos grados de liderazgo entre estos estilos; sólo se analizaron tres de las posiciones más definidas.

En una época, algunos autores y administradores separaban uno de estos estilos de liderazgo y lo promovían como la panacea para todas las necesidades de supervisión. La mayoría dio énfasis a la administración participativa, aunque el estilo autócrata tuvo varios defensores que lo promovían como la única técnica eficaz. Ocasionalmente existen promotores del estilo de rienda suelta que afirman que es un estilo singularmente provechoso.

Las tendencias más recientes enfatizan la necesidad de adaptación y flexibilidad en el uso de los estilos de liderazgo, como oposición al

perfeccionamiento de uno solo de dichos estilos. Se cree que en la sociedad actual son raros los administradores cuyos pensamientos y preferencias sean completamente iguales y los trabajadores que tengan idénticas capacidades y necesidades.

ESTILOS DE LIDERAZGO DE LAS ENFERMERAS JEFES

El liderazgo se define como el proceso de dirigir e influir en las actividades laborales de los miembros de un grupo y se reconoce como componente fundamental que influye en la efectividad general de una organización. Es el arte de influir sobre la gente para que trabaje con entusiasmo en la consecución de un objetivo en pro del bien común; el arte de dirigir y movilizar toda la inteligencia, talento, pasión y el compromiso de un equipo hacia el logro de un objetivo común. Ser capaz de convocar la energía de otros y orientarla hacia el logro de un objetivo común. ⁽³²⁾

Los últimos estilos de liderazgo mencionan el liderazgo transaccional, el liderazgo transformacional y el liderazgo del siglo XXI. El liderazgo transaccional se basa en las buenas relaciones, usa la retroalimentación positiva o elogio y negativa o reprimenda. El liderazgo transformacional es el líder transformador, eminentemente partidario del cambio, de las aspiraciones, ideales, motivaciones y valores de los subordinados. ⁽³³⁾

El liderazgo del siglo XXI dice que las instituciones deben ser lideradas en este siglo, es por esto que los enfermeros jefes deben liderar su propio servicio para que triunfen en cuanto al cuidado de enfermería. El jefe anterior era un jefe o gerente que centralizaba el poder; el jefe actual es líder, formador y facilitador. ⁽³⁴⁾

ESTILO DE LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL

Las enfermeras deben poseer la habilidad de abordar los enfoques de los problemas de salud que afectan a la población, específicamente en el área asistencial y en altos niveles de complejidad; deben hacer juicios críticos sobre los servicios de salud, buscar las mejores alternativas tomando en cuenta diferentes puntos de vista del equipo de salud y todos los factores que influyen en la situación en un momento dado. Para formar enfermeras con características de líderes, se hace necesario implementar cambios curriculares tendientes a promover el desarrollo de las destrezas del pensamiento crítico de las enfermeras. ⁽³⁵⁾

El enfoque transformacional, es uno de los enfoques de liderazgo más desarrollados y estudiados en la actualidad. Su principal precursor es Bernard M. Bass (1985), quien junto con sus colaboradores (Avolio, Walkman y Yammarino, 1991; Bass y Avolio, 1994) construyó la teoría del liderazgo transformacional a partir de los planteamientos de House (1977) y Burns (1978).

La mayoría de las teorías sobre el liderazgo transformacional y carismático toman en cuenta tanto los rasgos y conductas del líder como las variables situacionales, dando lugar a una perspectiva más abarcadora que el resto de las orientaciones descritas (Yukl & Van Fleet, 1992). Algunos de los rasgos que destaca este enfoque como particulares de los líderes carismáticos son: tener convicciones sólidas, autoconfianza y presentar un fuerte anhelo de poder. Burns, construyó su teoría acerca del liderazgo transformacional como un proceso de influencia en el cual los líderes influyen sobre sus seguidores. ⁽³⁶⁾

El liderazgo transformacional es un estilo de liderazgo que se define como un liderazgo que crea un cambio valioso y positivo en los seguidores. Un líder transformacional se centra en "transformar" a otros a ayudarse mutuamente, a mirar por los demás, a estar alentando y armonioso, y para mirar hacia fuera para la organización como un todo. En este mandato, el líder aumenta la motivación, la moral y el rendimiento de su grupo de seguidores. Los líderes transformacionales son proactivos, elevan en sus seguidores la conciencia por los intereses colectivos trascendentes, y los ayudan a lograr metas extraordinarias. Generan confianza, admiración, lealtad y son muy respetados por sus seguidores, motivándolos a superar las expectativas de la organización. El liderazgo transformacional comprende las siguientes sub-escalas:

a) Influencia idealizada: También llamada Carisma, corresponde al grado en el cual el líder se comporta de manera tal que provoca que los

seguidores se identifiquen con él. Líderes carismáticos muestran convicción, apoyo y apelan a los seguidores en un nivel emocional.

Tienen una visión y sentido de misión; que se ganan el respeto, confianza y seguridad; y que adquieren una identificación individual fuerte de sus seguidores. Los líderes que presentan influencia idealizada son capaces de obtener el esfuerzo extra requerido de los seguidores para lograr niveles óptimos de desarrollo y desempeño. se concentran en diagnosticar las necesidades y capacidades de los seguidores. También delegan, entrenan, aconsejan y proveen retroalimentación para el uso en el desarrollo personal de los seguidores. Elevan el nivel de necesidad y seguridad de los seguidores para adquirir mayores niveles de responsabilidad.

Los líderes se comportan de tal manera que son tomados como modelos por sus seguidores; estos quieren imitarlos. Son admirados, respetados y se confía en ellos; demuestran altos niveles de conductas éticas y morales.⁽³⁷⁾

- **Influencia idealizada atributos.-** Se refiere al carisma socializado del líder, es decir, si el líder es percibido como siendo confidente y poderoso, enfocado en ideales y ética de alto orden.

- **Influencia idealizada comportamientos.-** Se refiere a las acciones carismáticas del líder que están centradas en valores, creencias y un sentido de misión.

- b) Motivación inspiracional:** Los líderes motivan e inspiran a sus seguidores, fomentan el espíritu de grupo y generan expectativas de futuro. Corresponde al grado en el cual el líder articula una visión que apela y estimula a los seguidores. Líderes con motivación inspiracional desafían a sus seguidores con altos estándares, comunican optimismo acerca del futuro logro de objetivos, y dan significado al trabajo.
- c) Estimulación intelectual:** Se refiere a las acciones de los líderes que desafían supuestos, toman riesgos y piden ideas a sus seguidores, estimulando y alentando su creatividad. Los líderes apelan al sentido de lógica y análisis de sus subordinados, desafiándolos a pensar en forma creativa para encontrar soluciones a problemas difíciles. Los líderes estimulan a sus seguidores a tener ideas innovadoras y creativas a partir de la generación de nuevos interrogantes y la formulación de viejos problemas en nuevos términos. No se critican los errores individuales ni ideas que difieran del líder.
- d) Consideración individualizada:** Es el grado en el cual los líderes se preocupan por las necesidades particulares de cada uno de sus seguidores, actuando como sus mentores o entrenadores y escuchando sus preocupaciones y necesidades. Estos comportamientos contribuyen a la satisfacción de los subordinados a través del consejo, apoyo y atención a las necesidades de los seguidores, para así permitirles auto desarrollarse.

ESTILO DE LIDERAZGO TRANSACCIONAL

Planteado también por Bass y Avolio, suele darse cuando los líderes premian o, por el contrario, intervienen negativamente (sancionan) en virtud de verificar si el rendimiento de los seguidores es acorde o no a lo esperado. Es un proceso de intercambio basado en el cumplimiento de obligaciones contractuales y está típicamente representado por un conjunto de objetivos y resultados monitoreados y controlados. ⁽³⁷⁾

El concepto de liderazgo transaccional hace referencia a un tipo de liderazgo empresarial que tiene como base el intercambio. El trabajador ofrece sus servicios y obtiene por ello salario y otros beneficios y por otro lado, el líder reconoce qué quiere conseguir y facilita a los trabajadores los recursos necesarios para hacer que lo consigan. El líder otorga a sus trabajadores intereses y recompensas y éstos responden con su trabajo.

Se puede decir que en el liderazgo transaccional el objetivo más importante de un trabajador es hacer lo que el líder dice que haga.

Y el objetivo más importante del líder es establecer estructuras claras para que los trabajadores trabajen de manera óptima en la consecución de objetivos que ha marcado el líder y la empresa. En definitiva, es un sistema de pago por esfuerzo en el que las dos partes salen ganando. En definitiva, el líder transaccional busca transacciones y, acuerdos.

El liderazgo transaccional comprende las siguientes sub-escalas:

a) **Recompensa contingente:** Corresponde al grado en que los líderes establecen transacciones o intercambios constructivos con sus seguidores: el líder clarifica las expectativas y establece las recompensas por el cumplimiento de dichas expectativas. El líder identifica las necesidades de los seguidores y realiza una transacción entre las necesidades del grupo y las de cada persona. Recompensa o sanciona en función del cumplimiento de los objetivos. ⁽³⁷⁾

b) **Administración por excepción:** El líder interviene solamente cuando hay que hacer correcciones o cambios en las conductas de los seguidores. En general las intervenciones son negativas y de crítica para que los objetivos no se desvíen de su curso. Bass, considera que los líderes transformacionales permiten a sus seguidores afrontar con éxito situaciones de conflicto o estrés brindando seguridad y tolerancia ante la incertidumbre, y son de especial utilidad en situaciones de cambio. Los líderes transaccionales que tienden a presentar una actitud correctiva y orientada hacia los resultados son especialmente útiles en contextos más estables. Es el grado en el cual el líder toma acciones correctivas sobre la base de los resultados de las transacciones líder-subordinado.

La diferencia entre manejo por excepción activa y pasiva está en el momento de la intervención del líder.

- **Manejo por excepción activo.-** Los líderes monitorean el comportamiento de sus subordinados, anticipándose a los

problemas, tomando acciones correctivas antes de que este comportamiento genere serias dificultades. Corresponde a la vigilancia activa del líder cuyo objetivo es asegurar que los estándares se cumplan.

- **Manejo por excepción pasivo.**- Los líderes pasivos esperan que el comportamiento de sus seguidores haya creado problemas antes de tomar acción en el asunto, interviniendo sólo después que las complicaciones han ocurrido.

El modelo de liderazgo transaccional propone que los seguidores son motivados mediante recompensas y castigos. Es un sistema de pago por esfuerzo. Otra creencia del liderazgo transaccional, afirma que los sistemas sociales de trabajo funcionan mejor con una clara línea de mando. Cuando la gente acepta hacer un trabajo, una parte del trato es que cede toda la autoridad al mando. El propósito más importante de un subordinado es hacer lo que el mando le dice que haga.

El líder transaccional trabaja creando estructuras claras, donde está claro lo que requiere de sus subordinados, y las recompensas que estos obtienen al seguir las órdenes. Los castigos no se mencionan siempre, pero todos los conocen y los sistemas funcionan.⁽³⁷⁾

INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS GENERALES

El liderazgo representa un fenómeno de influencia grupal, en el que se hace imprescindible sumar esfuerzos individuales para alcanzar los objetivos compartidos por el grupo. También consiste en un instrumento gerencial que auxilia al enfermero en la coordinación del equipo, en el enfrentamiento de conflictos que puedan emerger en el ambiente de trabajo y en el proceso decisivo.⁽³⁸⁾

Con miras a la formación del enfermero y a las tareas que asume en el ámbito del cuidado, este tiende a desarrollar, casi inevitablemente, habilidades de liderazgo, toda vez que este profesional está directamente involucrado con el análisis crítico, identificación de problemas, toma de decisión, planificación e implementación de cuidados, organización y división del trabajo de los miembros del equipo de enfermería.

El dominio del conocimiento sobre esa calificación profesional, permite que el enfermero-líder, además de sortear la dinámica de las actividades de trabajo de su equipo, pueda influir en la administración, en la educación, en la encuesta, en el aprimoramiento y autonomía de sus colaboradores, con el objetivo de disponer una asistencia integral que atienda las necesidades de los usuarios de los servicios de salud.

De ese modo se percibe que el liderazgo es pertinente en las actividades de cuidados a la salud. Sin embargo, el enfermero en su proceso de trabajo posee dificultades en tratar con conflictos y en desempeñar el liderazgo en el ámbito hospitalario. Su quehacer, a veces privilegia la realización de

actividades excesivamente burocráticas, colocando las normas en perjuicio del cuidado.

Ante esto, se percibe que la enfermería necesita de líderes motivados, con espíritu creativo para vivenciar, experimentar, comprender y practicar las habilidades de liderazgo, a fin de contribuir a la calidad del cuidado humano y ético.

Cabe destacar que las fragilidades del enfermero frente al desarrollo de habilidades de gestión, las cuales incluyen el liderazgo, pueden ocasionar frustración del líder y de los miembros del equipo. Además de eso, se cree que la relación entre enfermero y equipo, cuando es deficiente, se refleja, directa e indirectamente, en los cuidados disponibilizados a los usuarios, interfiriendo en la calidad de la asistencia. Asimismo, los efectos del estilo de liderazgo en los subordinados son:

- a) **Efectividad:** Se define como el grado en que un líder maneja un grupo efectivo.
- b) **Satisfacción:** Se define como el grado en que los subordinados se sienten satisfechos con el liderazgo del jefe con quien trabajan.
- c) **Esfuerzo extra:** Se define como la capacidad del líder de conseguir que otros realicen esfuerzos adicionales y hagan más que lo esperado.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE LIDERAZGO – CELID

Es un cuestionario de 34 ítems que operacionaliza la teoría del liderazgo transformacional / transaccional de Bass y Avolio (1990). Previamente, Castro Solano, Nader y Casullo (2004) diseñaron una versión argentina tomando como referencia la adaptación española del MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), realizada por Morales y Molero (1995). La versión utilizada en este estudio presenta niveles de fiabilidad adecuados (Alpha de Cronbach entre 0.60 y 0.75, dependiendo de la dimensión), así como evidencias de su validez.⁽³⁹⁾

Las dimensiones que componen el instrumento son:

- **Liderazgo transformacional.** Tiene cuatro subdimensiones:
 - a) Carisma ó influencia idealizada, respeto por el líder, que quiere ser imitado y genera altos niveles de expectativa en sus seguidores.
 - b) Inspiración, que es el grado en que el líder energiza a sus seguidores proveyendo una visión de futuro, objetivos y propósito.
 - c) Estimulación intelectual, la cual señala las acciones del líder relacionadas con el estímulo intelectual para que los seguidores resuelvan las dificultades y obstáculos de forma creativa.
 - d) Consideración individualizada, que es el apoyo que se provee al seguidor, prestando importancia a sus necesidades de desarrollo personal.

- **Liderazgo transaccional.** Tiene dos subdimensiones:
 - a) Recompensa contingente, que es una interacción entre líder y seguidor, guiada por intercambios recíprocos. El líder identifica las necesidades de los seguidores y realiza una transacción entre las necesidades del grupo y las de cada persona. Recompensa o sanciona en función del cumplimiento de objetivos.
 - b) Manejo por excepción, esto es, el líder interviene sólo cuando hay que hacer correcciones o cambios en las conductas de los seguidores. En general, las intervenciones son negativas y de crítica para que los objetivos no se desvíen de su curso.
- **Laissez Faire.** Es una característica observada del liderazgo transaccional. Representa la ausencia de transacción de cualquier clase. El líder evita tomar decisiones, no tiene responsabilidad y no usa su autoridad. Es considerada la forma más inefectiva de liderazgo. Se describe como la forma más extrema de dirección pasiva o no directiva. Abdica a las responsabilidades, evita tomar decisiones.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Liderazgo**

Es el arte de influenciar, comandar y conducir a personas o de trabajar en un equipo de personas, atrayendo seguidores, influenciando

positivamente las actitudes y los comportamientos de estos e incentivarles para trabajar por un objetivo común.

- **Liderazgo en enfermería**

Es un proceso que promueve la mejora de las condiciones de salud y vida de la población. Es un proceso que favorece el desarrollo social profesional y organizacional, dada la importancia del liderazgo como elemento promotor de desarrollo se hace necesario capacitar cada vez mejor a profesionales de enfermería.

- **Profesional de enfermería**

Es la persona con estudio universitario en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la profesión de enfermera, el cual posee instrucción y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello.

- **Enfermeras Jefes de Servicio**

Son las responsables de crear la visión de cómo debería ser el cuidado que debe recibir el paciente en cada unidad particular, que podría comprender un desempeño operacional del personal y procedimientos;

así como también la implementación de sistemas de cuidado y la directa ejecución de las actividades del cuidado del paciente.

2.4. BASES EPISTÉMICOS

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.

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.

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. 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.

2.5. BASES ANTROPOLÓGICAS

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. Por ello, es un proceso que favorece el desarrollo social, profesional y organizacional.

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.

Para satisfacer la necesidad señalada se requiere que el sector educativo se fortalezca en este sentido. Por ejemplo, se ha considerado importante que la comunidad académica tenga claridad conceptual en materia de liderazgo, conozca lo que encierra este proceso y domine las prácticas que promueven su desarrollo ya que la experiencia ha demostrado que este concepto tiene diferentes connotaciones para los mismos docentes.

Algunos lo visualizan como una característica, un proceso; unos creen que es algo innato y otros por el contrario consideran que puede desarrollarse a través de la vida; de otro lado, hay quienes consideran que es un asunto de conocimientos y otros un problema de actitudes; y en el mismo sentido, unas personas piensan que las acciones para promoverlo surgen únicamente del sector educativo o del mismo profesional, cuando en otros ámbitos se desarrollan acciones organizacionales que complementan tal esfuerzo.

Filosofía del liderazgo autocrático. Este estilo de liderazgo tiene que ver con el control y la cantidad de control que el líder debe dar a sus seguidores. Los líderes que siguen esta filosofía proporcionan cristalinas expectativas claras acerca de lo que debe suceder, como debe suceder, y cuando debería suceder. Hay una distinción clara entre el líder y sus seguidores y las decisiones se hacen a menudo de arriba hacia abajo, con poca o ninguna participación de otros miembros del grupo. Los líderes toman toda la responsabilidad por las decisiones y controlan el desempeño de sus seguidores. Esta filosofía de liderazgo es más conveniente cuando hay poco tiempo para formar una decisión de grupo cohesionado o cuando el líder es el miembro que más sabe de la organización.

Filosofía de Liderazgo Demócrata (Participativa). Un líder que practica esta filosofía de liderazgo ofrece orientación a los miembros de la organización sin dejar de ser una parte del grupo. Este tipo de liderazgo es democrático, considerado, participativo y consultivo. Se centra en la creación y el mantenimiento de buenas relaciones de trabajo, las que apoyan e incentiva. Anima a los seguidores a participar y a comprometerse

con el proceso de toma de decisiones y su aporte se considera. Esto da como resultado en el grupo, ser más motivados y creativos.

Filosofía de Liderazgo Laissez – Faire (delegativa). Un líder laissez-faire ofrece poca o ninguna ayuda a los seguidores y deja la toma de decisiones a otros miembros del grupo. Los seguidores de este tipo de líderes tienden a tener más exigencias de su líder, no son capaces de trabajar de forma independiente, y muestran poca cooperación. Esta filosofía de liderazgo es más efectiva cuando todos los miembros del grupo están muy bien informados en las distintas áreas y deben aunar sus conocimientos.

Filosofía de Liderazgo de Servicio. El liderazgo de servicio se puede resumir en: ponerse al servicio de los demás antes de su propio interés. Este líder incluye todo el equipo en el proceso de toma de decisiones y no se atribuye el mérito personal por los éxitos. Esta filosofía es la mejor para un líder electo para liderar un equipo, organización, grupo o comité. Los seguidores de este tipo de líder tienden a reconocer que su organización es uno de los mejores lugares para trabajar por causa de la cultura positiva y la moral alta en el grupo. Esto no es un estilo de liderazgo adecuado para la toma rápida de decisiones o plazos de entrega ajustados.

Filosofía de liderazgo carismático. Esta filosofía de liderazgo mueve a la gente a través del poder de la personalidad. Un líder carismático inspira pasión y motiva a los seguidores a seguir adelante. Son eficaces para estimular a otros a la acción y la ampliación de la posición de la organización en el mercado. El defecto fatal de esta filosofía es que el poder reside en una sola persona. El líder puede asumir demasiado riesgo

debido a la sensación invencible o al salir de la posición de poder. En ambos casos, el grupo tendrá que luchar porque su éxito está directamente ligado a la presencia del líder.

Filosofía de liderazgo transformacional. Los líderes transformacionales pueden ser etiquetados como radicales. Ellos esperan que todos den lo mejor en todo momento y que se adapten, incluso cuando es incómodo. Estos líderes se destacan en el fomento de grupos para perseguir ideas innovadoras y creativas, y luego actuar sobre ellos. Motivan a su equipo a través de la creación de optimismo, entusiasmo y compromiso. Los seguidores de este líder usualmente están comprometidos y son altamente productivos. Esta filosofía se centra en las grandes ideas y requiere de los miembros del equipo que están orientados a asegurar el éxito del equipo en general.

Filosofía de liderazgo Situacional. Este tipo de líder es un profesional que moldea su estilo de liderazgo a cada situación que se le presenta. Se clasifican como un apoyo mientras fortalecen y entrenan a sus seguidores. Este estilo es el más eficaz cuando los procedimientos tienen que cambiar. Los seguidores de este líder pueden estar seguros cuando se toman medidas de adaptación en situaciones apropiadas, pero también pueden sentirse confundidos o inseguros si el cambio se produce con demasiada frecuencia.

Filosofía de Liderazgo Innovadora. La filosofía de liderazgo innovadora requiere que el líder comprenda la situación en su totalidad y vaya más allá del curso usual de acción. Este tipo de líder es un visionario y activamente

intenta poner en juego nuevas ideas y acciones para arreglar las cosas que no están funcionando. Esta filosofía se aplica mejor en entornos que desean promover el pensamiento creativo, las ideas innovadoras, y la resolución de problemas. El fracaso no detendrá el progreso y los seguidores aprenden a valorar y respetar las ideas de los demás.

Filosofía de Liderazgo Mejora Continua. Esta filosofía de liderazgo requiere que altos estándares de desempeño se establezcan tanto para el líder como para los seguidores. Los seguidores de este estilo son eficaces cuando están altamente cualificados y motivados, y son capaces de trabajar a un ritmo más rápido. Los líderes deben tener cuidado, sin embargo, de que sus seguidores no se conviertan en quemados o forzados a trabajar a una velocidad que no pueden mantener.

En resumen, lo importante a recordar es que no hay una filosofía de liderazgo correcta, son diferentes filosofías adecuadas en diferentes situaciones y ambientes de trabajo. Además, no todo el mundo es capaz de adoptar todas las filosofías de liderazgo. Gran parte de ellas se reducen a su personalidad y lo que valora.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Hernández (2012); refiere que el estudio fue de enfoque cuantitativo e investigación básica; porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas y confía en la medición numérica.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Valderrama (2010); menciona que la investigación fue descriptivo simple, porque la investigadora describe situaciones y eventos, es decir, cómo se manifiesta determinados fenómenos.

Hernández (2010); sostiene que la investigación fue correlacional, tiene como propósito conocer la relación de causas o efecto que existe entre las dos variables en un contexto en particular.

Hernández (2010); refiere que fue una investigación no experimental, cuando un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observa los fenómenos en su ambiente

natural para después analizarlos, porque consiste en medir en un grupo de personas y objetivos una variable y proporcionan su descripción.

Valderrama (2010); señala que el estudio fue transversal, es cuando se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo. El propósito es poder describir las variables y analizarlos su acontecimiento e interrelación en un momento dado, porque transcurre de enero a mayo del año 2015.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población.- La población del estudio estuvo conformada por 25 enfermeras generales que laboran en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Muestra.- La muestra fue el total de la población 25 enfermeras generales que laboran en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

TABLA N° 1

MUESTRA SEGÚN EDAD, SEXO Y TIEMPO DE SERVICIO

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	N°	%
EDAD	Menores de 40 años	05	20%
	40 a 49 años	07	28%
	50 años a más	13	52%
SEXO	Masculino	00	00%
	Femenino	25	100%
TIEMPO QUE LABORA EN EL HERM	1 a 5 años	04	16%
	6 a 10 años	08	32%
	Más de 10 años	13	52%
TIEMPO QUE LABORA EN LA UTR	1 a 5 años	05	20%
	6 a 10 años	11	44%
	Más de 10 años	09	36%

Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante

Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En la Tabla N° 1, se observa que los profesionales de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; el 44% (11) tienen edades entre los 30 a 39 años, 92% (23) son mujeres, 52% (13) tienen laborando en el hospital más de 10 años, y 44% (11) tienen laborando en la Unidad de Trasplante Renal entre 6 a 10 años.

Muestreo.- El método de muestreo fue no probabilística por conveniencia (no aleatoria), porque se basó en la selección de casos que serán más convenientes para el propósito del estudio.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería generales que laboran en la UTR del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- De ambos sexos, nombrados o contratados.
- Mayor de un año de servicio.
- Que aceptan participar previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que ocupen cargo administrativo.
- Que se encuentren con licencia o vacaciones.
- Que no aceptan participar en el estudio.

3.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el Cuestionario de Estilos de Liderazgo – CELID (adaptado por la investigadora del presente estudio) de Bass y Avolio (1990), Castro, Nader y Casullo (2004), tomando como referencia la adaptación española del MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), realizada por Morales y Molero (1995).

La versión utilizada en el estudio presenta niveles de fiabilidad adecuados (Alpha de Cronbach entre 0.60 y 0.75), así como evidencias de su validez; el cual constó de presentación, instrucciones, datos generales que incluyen la edad, sexo, tiempo que labora en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM, tiempo que labora en el servicio y condición laboral.

Los datos específicos de la variable independiente sobre los estilos de liderazgo transformacional y transaccional de la enfermera jefa de servicio (24 ítems), y de la variable dependiente sobre el desempeño laboral en cuanto a la satisfacción laboral, efectividad en el trabajo y del esfuerzo extra en el trabajo (17 ítems).

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Para ejecutar el proceso de recolección de datos se realizó el trámite administrativo, mediante un oficio dirigido al Director del HNERM, a fin de obtener su autorización. Luego de ello se llevó a cabo la coordinación con la Enfermera Jefa de la Unidad de Trasplante Renal, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando el tiempo de 20 a 30 minutos para su aplicación previo consentimiento informado de las enfermeras generales de la unidad. Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz de datos o el Programa Estadístico SPSS. Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para realizar el análisis e interpretación correspondiente considerando el marco teórico.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

TABLA N° 2

RELACIÓN ENTRE EL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015

		DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA				TOTAL	
		Desfavorable		Favorable			
		F	%	F	%	F	%
LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA	Deficiente	11	44%	01	04%	12	48%
	Eficiente	00	00%	13	52%	13	52%
TOTAL		11	44%	14	56%	25	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante

Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

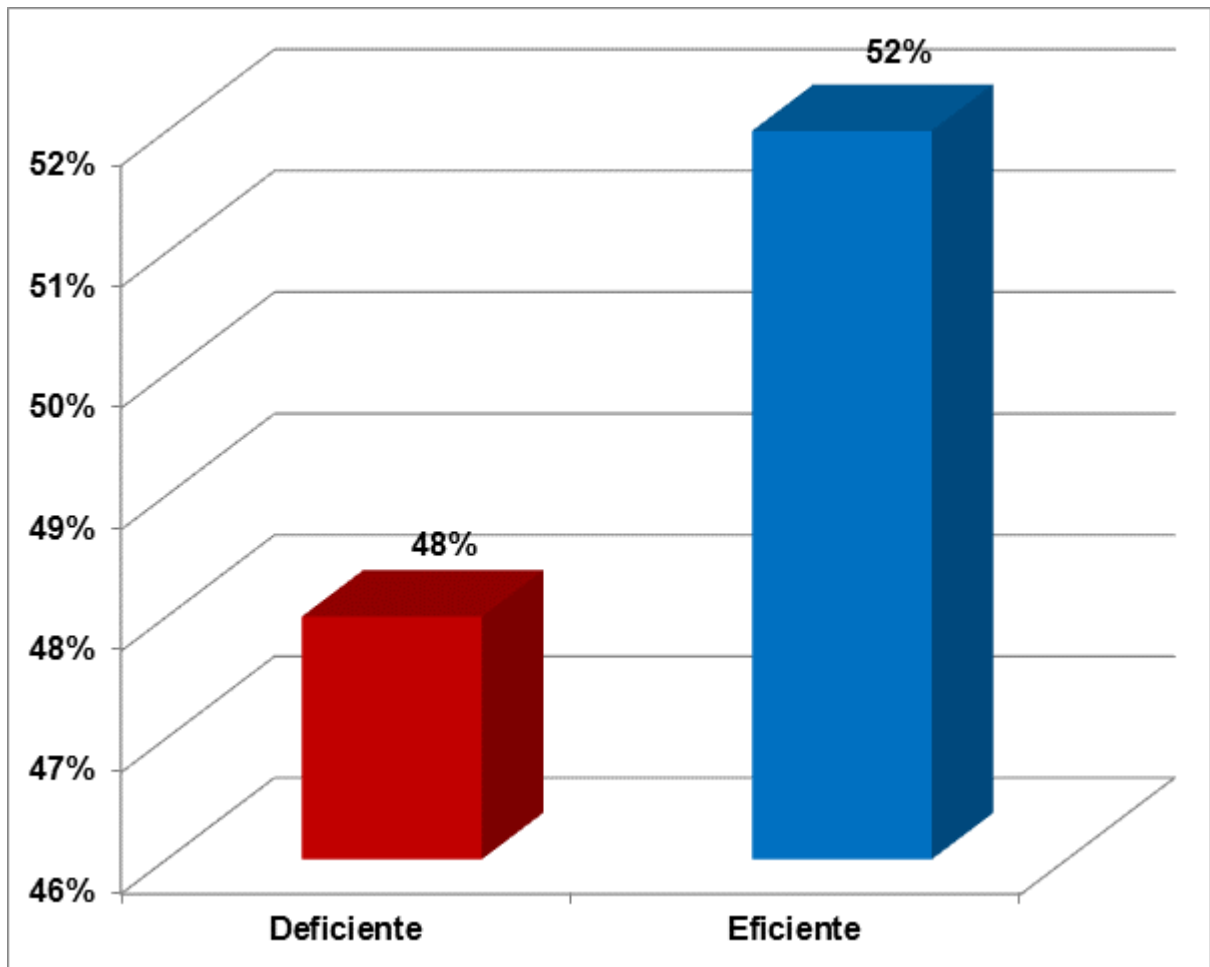
La Tabla N° 2, se aprecia que el 52% de profesionales de enfermería consideran que su desempeño laboral es favorable debido a un liderazgo eficiente de la enfermera jefa; y un 44% consideran que su desempeño laboral es deficiente debido a un liderazgo deficiente de la enfermera jefa.

GRÁFICO N° 1

LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE

RENAL DEL HOSPITAL NACIONAL

EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2015



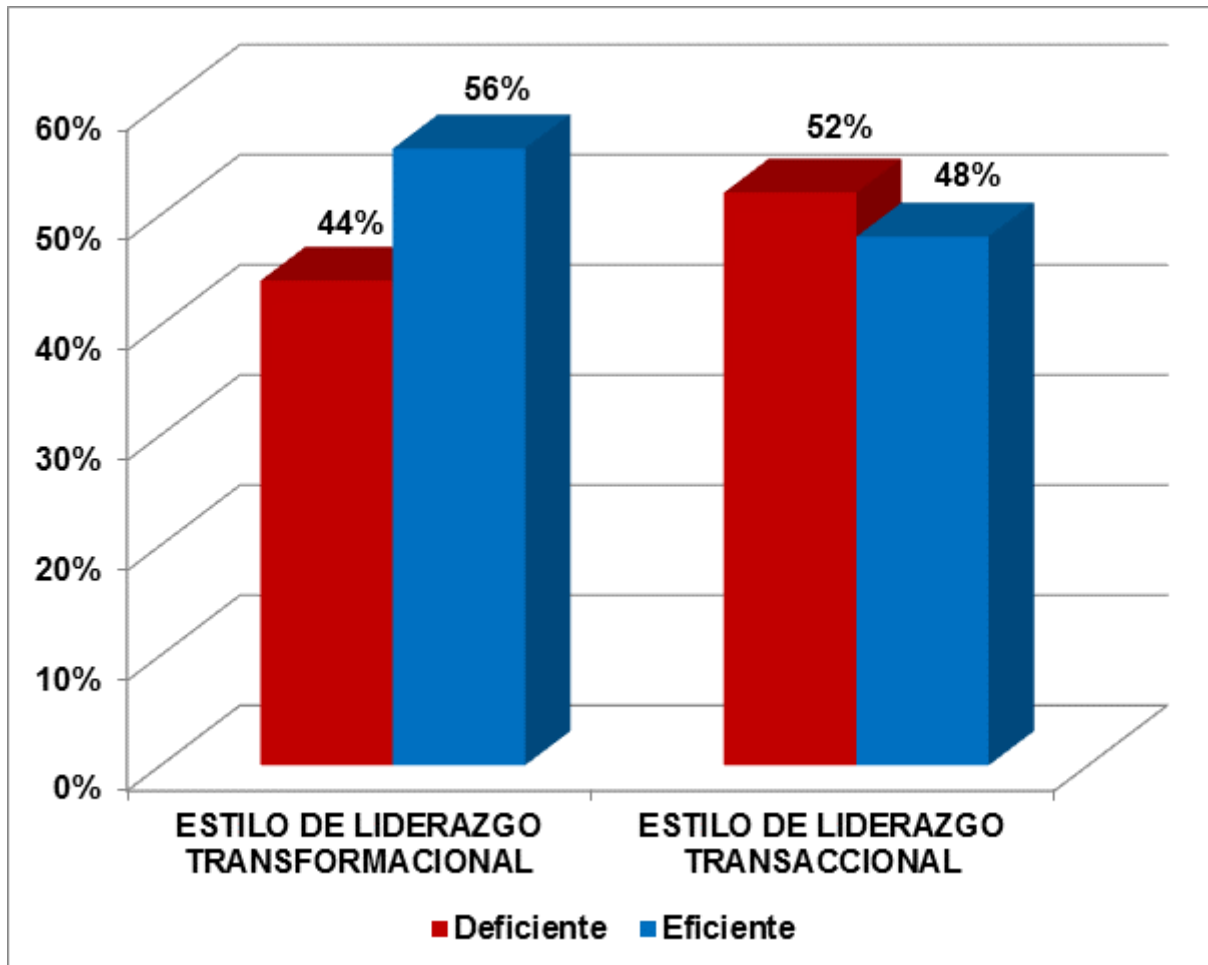
Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante

Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En la Gráfico N° 1, se observa que el liderazgo de la enfermera jefe en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es eficiente en un 52% (13) y es deficiente en un 48% (12).

GRÁFICO N° 2

LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA SEGÚN EL ESTILO
TRANSFORMACIONAL Y TRANSACCIONAL EN LA UNIDAD
DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015



Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En el Gráfico N° 2, se observa que el liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; en la dimensión transformacional es eficiente en un 56% (14) y es deficiente en un 44% (11); y en la dimensión transaccional es deficiente en un 52% (13), y es eficiente en un 48% (12).

TABLA N° 3

**INDICADORES DEL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA SEGÚN LA
DIMENSIÓN DEL ESTILO TRANSFORMACIONAL EN LA UNIDAD
DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015**

ESTILO TRANSFORMACIONAL	DEFICIENTE		EFICIENTE	
	N°	%	N°	%
Actúa de modo que se gana mi respeto	08	32%	17	68%
Tengo confianza en sus juicios y decisiones	08	32%	17	68%
Aumenta la confianza en mí mismo(a)	08	32%	17	68%
Me estimula a expresar mis ideas y opiniones	06	24%	19	76%
Me trata como individuo y no como grupo	12	48%	13	52%
Busca la manera de desarrollar mis capacidades	09	36%	16	64%

**Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante
Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015**

En la tabla N° 3, se observa que el liderazgo de la enfermera jefa según la dimensión del estilo transformacional en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es eficiente en un 68% (17) porque la enfermera jefa actúa de modo que se gana el respeto, además le tienen confianza en sus juicios y decisiones, por ende aumenta la confianza en sí mismo(a), y les estimula a expresar sus ideas y opiniones a los profesionales de enfermería en un 76% (19); y es deficiente en un 48% (12) porque la enfermera jefa no trata a la enfermera o enfermero como un individuo sino como un miembro del grupo y no busca la manera de desarrollar las capacidades de sus subordinados en un 36% (09).

TABLA N° 4

**INDICADORES DEL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA SEGÚN LA
DIMENSIÓN DEL ESTILO TRANSACCIONAL EN LA UNIDAD
DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015**

ESTILO TRANSACCIONAL	DEFICIENTE		EFICIENTE	
	N°	%	N°	%
Me ayuda siempre que me esfuerce	13	52%	12	48%
Expresa satisfacción cuando cumpla con lo esperado	07	28%	18	72%
Ante logro objetivos me informa que lo he hecho bien	10	40%	15	60%
Pone atención sobre irregularidades y errores	13	52%	12	48%
No espera situaciones difíciles para resolverlos	13	52%	12	48%
Supervisa mi trabajo antes que surja un problema	12	48%	13	52%

Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante

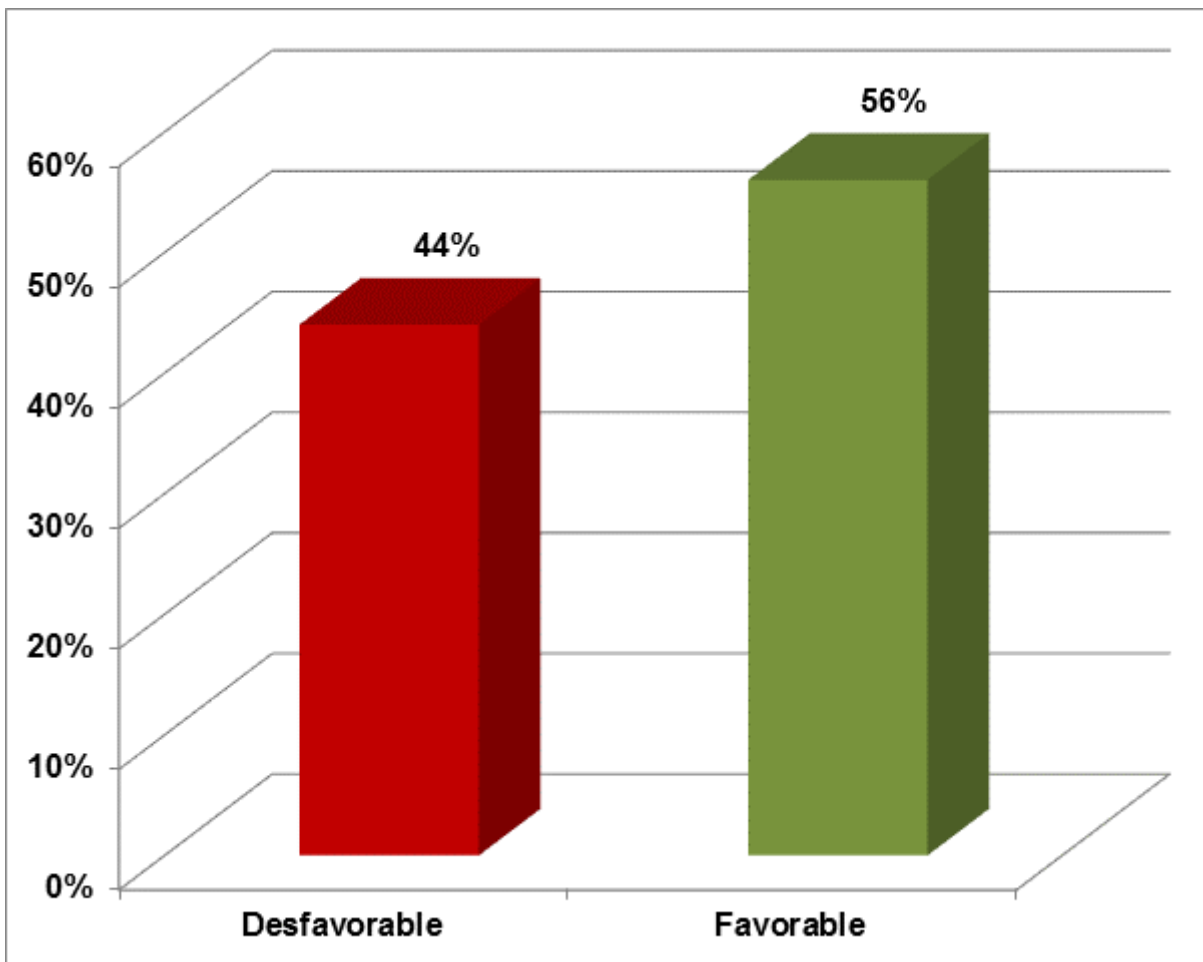
Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En la tabla N° 4, se observa que el liderazgo de la enfermera jefa según la dimensión del estilo transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es deficiente en un 52% (13) porque la enfermera jefa no les ayuda a que se esfuercen, no pone atención sobre irregularidades y errores, y espera que las situaciones se vuelvan difíciles para resolverlos; y es eficiente en un 72% (18) porque la enfermera jefa les expresa expresiones de satisfacción cuando cumplen con lo esperado, ante el logro objetivos les informa que lo han hecho bien en un 60% (15) y supervisa el trabajo de enfermería antes que surja un problema en un 52% (13).

GRÁFICO N° 3

DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HOSPITAL NACIONAL

EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2015

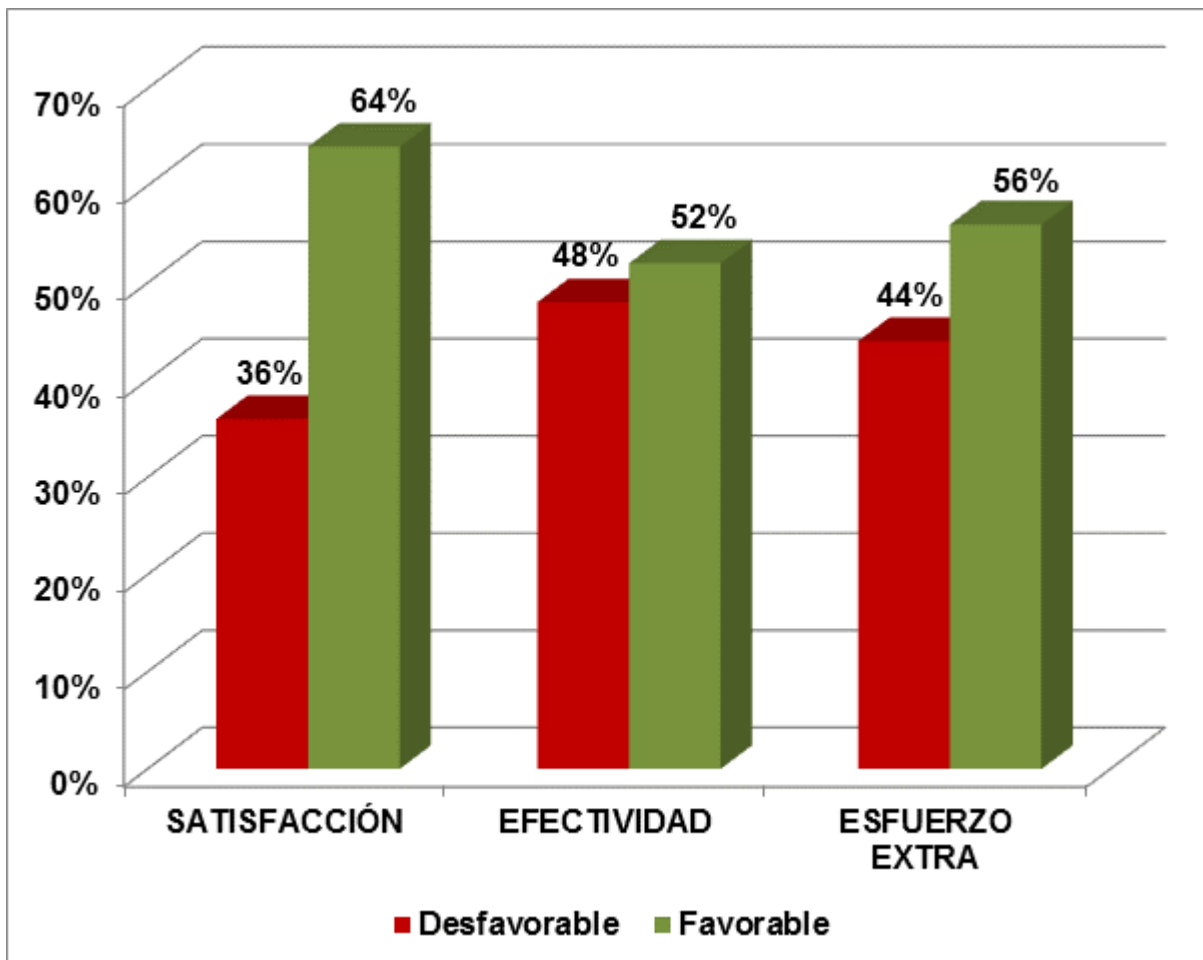


Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En el Gráfico N° 3, se observa que el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 56% (14) y desfavorable en un 44% (11).

GRÁFICO N° 4

DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
SATISFACCIÓN, EFECTIVIDAD Y ESFUERZO EXTRA
EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015



Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En el Gráfico N° 4, se observa que el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; en la dimensión de la satisfacción es favorable en un 64% (16) y desfavorable en un 36% (09), en la dimensión de la efectividad es favorable en un 52% (13) y desfavorable en un 48% (12), y en la dimensión del esfuerzo extra es favorable en un 56% (14) y desfavorable en un 44% (11).

TABLA N° 5

INDICADORES DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015

SATISFACCIÓN	DESFAVORABLE		FAVORABLE	
	N°	%	N°	%
Utiliza métodos de liderazgo satisfactorios	12	48%	13	52%
Puede trabajar conmigo en forma satisfactoria	09	36%	16	64%
Encuentro satisfacción al trabajar con ella	05	20%	20	80%
Cumple con las expectativas que tengo de ella	11	44%	14	56%
Me es grato trabajar con ella	07	28%	18	72%

Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante

Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015

En la Tabla N° 5, se observa que el desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión de la satisfacción en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 64% (16) porque la enfermera o enfermero pueden trabajar en forma satisfactoria, asimismo encuentran satisfacción y gratificación al trabajar con la enfermera jefa en un 80% (20); y es desfavorable en un 48% (12) porque consideran que la enfermera jefa no utiliza métodos de liderazgo satisfactorios y además no cumplen con las expectativas para tener un buen desempeño laboral en un 44% (11).

TABLA N° 6

**INDICADORES DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN DE LA EFECTIVIDAD EN LA UNIDAD
DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015**

EFECTIVIDAD	DESFAVORABLE		FAVORABLE	
	N°	%	N°	%
Relaciona mi trabajo con mis necesidades	14	56%	11	44%
Me representa frente a los superiores	10	40%	15	60%
Resuelve las necesidades del servicio	09	36%	16	64%
El grupo que lidera es efectivo	11	44%	14	56%
Rendimiento productivo del grupo es bien evaluado	14	56%	11	44%
Busca las formas de motivar al grupo de trabajo	12	48%	13	52%

**Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante
Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015**

En la Tabla N° 6, se observa que el desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión de la efectividad en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 60% (15) porque consideran que la enfermera jefa les representa frente a los superiores, les resuelve las necesidades en el servicio en un 64% (16) y el grupo que lidera es efectivo en un 56% (14); y desfavorable en un 56% (14) porque la enfermera jefa no relaciona el trabajo con las necesidades de los trabajadores, el rendimiento productivo del grupo no es bien evaluado en un 56% (14) y no busca las formas de motivar al grupo de trabajo en un 48% (12).

TABLA N° 7

**INDICADORES DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN DEL ESFUERZO EXTRA EN LA
UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HNERM – 2015**

ESFUERZO EXTRA	DESFAVORABLE		FAVORABLE	
	N°	%	N°	%
Me motiva a hacer más de lo que esperaba hacer	14	56%	11	44%
Aumenta mi motivación hacia el éxito	11	44%	14	56%
Me motiva a trabajar más duro	11	44%	14	56%
Estimula a poner más de mi parte en el trabajo	11	44%	14	56%
Aumenta mi deseo de alcanzar las metas	08	32%	17	68%
Cuenta conmigo cada vez que hay trabajo extra	09	36%	16	64%

**Fuente: Instrumento aplicado a los del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante
Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015**

En la Tabla N° 7, se observa que el desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión del esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 68% (17) porque la enfermera jefa le aumenta el deseo de alcanzar metas, y les considera cada vez que hay trabajo extra en un 64% (16); y desfavorable en un 44% (11) porque no las motiva a hacer más de lo que esperaba hacer, no aumenta la motivación hacia el éxito, no les motiva a trabajar más duro, y no les incentiva a poner más de su parte en el trabajo en un 56% (14).

4.2. CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS SECUNDARIAS

Hipótesis Específicos 1

H1: El liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transformacional y transaccional es EFICIENTE en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

RESULTADOS:

El liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; en la dimensión transformacional es eficiente en un 56% (14) y es deficiente en un 44% (11); y en la dimensión transaccional es deficiente en un 52% (13), y es eficiente en un 48% (12). **SE ACEPTA LA HIPÓTESIS**

Hipótesis Específicos 2

H2: El desempeño laboral del profesional de enfermería según la satisfacción, efectividad y esfuerzo extra es FAVORABLE en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM.

RESULTADOS

El desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; en la dimensión de la satisfacción es

favorable en un 64% (16) y desfavorable en un 36% (09), en la dimensión de efectividad es favorable en un 52% (13) y desfavorable en un 48% (12), y en la dimensión del esfuerzo extra es favorable en un 56% (14) y desfavorable en un 44% (11). **SE ACEPTA LA HIPÓTESIS**

4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Ha: El liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

H0: El liderazgo de la enfermera jefa no se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

Prueba Chi Cuadrado de Pearson, $\alpha = 0.05$, $gI = 1$

Si X^2 calculado $>$ X^2 tabla \rightarrow Se rechaza la H0

P_valor $<$ $\alpha \rightarrow$ Existe relación entre variables

X^2 calculado = 14.547 / X^2 tabla = 3,8415

P_valor = 0.000 / α = 0.05

La Prueba Chi Cuadrado de Pearson: (14.547 > 3.8415) y (0.00 < 0.05). Por lo tanto, el liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2015.

POR LO TANTO, SE ACEPTA LA HIPÓTESIS

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de los resultados

El liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es eficiente en un 52% (13) y es deficiente en un 48% (12). El liderazgo eficiente está dado porque las enfermeras jefas demuestran que son carismáticas, les estimulan intelectualmente a las enfermeras generales mediante recompensas e incentivos laborales. El liderazgo deficiente es porque otro grupo consideran que las enfermeras jefas no les inspiran ganas o ánimos de superación personal e institucional, no administran fielmente cada servicio a su cargo y no consideran a las profesionales de enfermería en forma individualizada sino grupalmente.

Al respecto el estudio de Machado, Cavalcanti, Alves, Lobo y Bastos ⁽⁹⁾, reportaron que “El comportamiento de los líderes, afecta directamente a la actitud de sus subordinados y las estrategias de gestión son clave para el desempeño del buen equipo y proporciona mejores condiciones laborales”. Asimismo, Hernández ⁽¹¹⁾, reportó que: “El liderazgo transformacional/transaccional se ha convertido en una de las principales líneas de investigación del liderazgo”. Los líderes son aquellos individuos con puestos de liderazgo, reconocidos como expertos en su trabajo, que consideran que sus prioridades son la atención al paciente y conseguir la

excelencia en los cuidados de enfermería, en los que se puede confiar y se preocupan por el desarrollo profesional de sus colaboradores; pueden inspirar a los profesionales a su cargo, transmitirles claramente lo que tienen que hacer, sin esperar que todos estén de acuerdo, les entiendan o apoyen.

El liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transformacional en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es eficiente en un 56% (14) porque la enfermera jefa actúa de modo que se gana el respeto, además le tienen confianza en sus juicios y decisiones, por ende aumenta la confianza en sí mismo(a), y les estimula a expresar sus ideas y opiniones a los profesionales de enfermería; y es deficiente en un 44% (11) porque la enfermera jefa no trata a la enfermera o enfermero como un individuo sino como un miembro del grupo y no busca la manera de desarrollar las capacidades de sus subordinados.

Al respecto Mendigure ⁽¹⁵⁾, reportó que: “El liderazgo ejercido por las enfermeras es la estrategia que muestra el valor de la profesión, entendiéndose como el ejercicio del poder individual y grupal en el logro de objetivos y metas”.

Los líderes transformacionales; son proactivos, elevan en sus seguidores la conciencia por los intereses colectivos trascendentes, y los ayudan a lograr metas extraordinarias; generan confianza, admiración, lealtad y son muy respetados por sus seguidores, motivándolos a superar las expectativas de la organización.

Por lo tanto, al presentar un liderazgo transformacional eficiente, las enfermeras jefes pueden tener convicciones sólidas, autoconfianza, que crea un cambio valioso y positivo en los seguidores; es decir, se centra en transformar a otros a ayudarse mutuamente, a mirar por los demás, a estar alentando, a la motivación, la moral y el rendimiento de su grupo de seguidores.

El liderazgo de la enfermera jefa según el estilo transaccional en la Unidad de Trasplante Renal del HERM; es deficiente en un 52% (13) porque la enfermera jefa no les ayuda a que se esfuercen, no pone atención sobre irregularidades y errores, y espera que las situaciones se vuelvan difíciles para resolverlos; y es eficiente en un 72% (18) porque la enfermera jefa les expresa expresiones de satisfacción cuando cumplen con lo esperado, ante el logro objetivos les informa que lo han hecho bien en un 60% (15) y supervisa el trabajo de enfermería antes que surja un problema en un 52% (13).

En su estudio Mendigure ⁽¹⁵⁾, reportó que: “El liderazgo en enfermería no está, en la práctica, tan extendido y muchas enfermeras perciben que el rol de líder que se conoce en la teoría es poco probable encontrar en la práctica”.

Los líderes transaccional; trabaja creando estructuras claras, donde está claro lo que requiere de sus subordinados, y las recompensas que estos obtienen al seguir las órdenes; es un sistema de pago por esfuerzo en el

que las dos partes salen ganando. En definitiva, el líder transaccional busca transacciones y, acuerdos.

Por lo tanto, al presentar un liderazgo transaccional eficiente, las enfermeras jefes podrán establecer estructuras claras para que las enfermeras trabajen de manera óptima en la consecución de objetivos que ha marcado el líder en el servicio; es decir, propone a los seguidores ser motivados mediante recompensas y castigos; con el propósito que un subordinado es hacer lo que el mando le dice que haga.

El desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 56% (14) y desfavorable en un 44% (11). El desempeño laboral favorables está dado porque los profesionales de enfermería perciben una enorme satisfacción de trabajar con sus enfermeras jefes respectivas, y les motivan a realizar esfuerzos extras durante sus jornadas laborales. El desempeño laboral desfavorable es porque no consideran que los estilos de liderazgo adoptados de las enfermeras jefes no sean de gran efectividad.

González, Guevara, Morales, Figueroa, Segura y Luengo ⁽¹⁰⁾, en su estudio reportaron que: “A pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, por lo que se evidencia que hay una relación directa entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo”.

El liderazgo representa un fenómeno de influencia grupal, en el que se hace imprescindible sumar esfuerzos individuales para alcanzar los objetivos compartidos por el grupo. También consiste en un instrumento gerencial que auxilia al enfermero en la coordinación del equipo, en el enfrentamiento de conflictos que puedan emerger en el ambiente de trabajo y en el proceso decisivo.

Por tanto, al ser favorable el desempeño laboral de los profesionales de enfermería se logrará que el líder o enfermeras jefes puedan manejar al grupo de trabajo a su mando con efectividad, con ello sus subordinados se sentirán satisfechos con el liderazgo del jefe con quien trabajan y tendrán la capacidad de conseguir que los enfermeros realicen esfuerzos adicionales y hagan más que lo esperado.

El desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión de la satisfacción en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 64% (16) porque la enfermera o enfermero pueden trabajar en forma satisfactoria, asimismo encuentran satisfacción y gratificación al trabajar con la enfermera jefa; y desfavorable en un 36% (09) porque consideran que la enfermera jefa no utiliza métodos de liderazgo satisfactorios y no cumplen las expectativas para tener un buen desempeño laboral.

Mendigure ⁽¹⁵⁾, reportó que: “Las habilidades que debe tener para conducir un equipo de trabajo, son las capacidades de convicción y objetivos claros, mientras que las condiciones naturales más relevantes fueron los valores y habilidades”.

La satisfacción, está integrada por las acciones del líder, que provocan gratificación en el grupo de trabajo; los seguidores se sienten agradados con las decisiones del líder, observándose como las acciones de liderazgo generan un clima organizacional sano, para el buen desarrollo de las actividades. La satisfacción comprende el grado en el cual el trabajador manifiesta su agrado con el trabajo y con la organización; destaca que el líder a través de su actuación puede lograr que el personal se sienta agradado con las condiciones laborales.

Por lo tanto, al ser favorable la satisfacción laboral en el trabajo de los profesionales de enfermería, se obtendrá mejores resultados, con una actitud valorativa favorable la cual influye de una manera significativa en los comportamientos en el cual siente que existe correspondencia entre su esfuerzo, los resultados y demandas laborales.

El desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión de la efectividad en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 52% (13) porque consideran que la enfermera jefa les representa frente a los superiores, les resuelve las necesidades en el servicio y el grupo que lidera es efectivo; y desfavorable en un 48% (12) porque la enfermera jefa no relaciona el trabajo con las necesidades de los trabajadores, el rendimiento productivo del grupo no es bien evaluado y no busca las formas de motivar al grupo de trabajo.

Mendigure ⁽¹⁵⁾, en su estudio reportó que: “Para las enfermeras, la actuación esperada de su líder en momentos de estabilidad debe ser

estimulando a la acción; en crisis, controlando la actuación y transición, esperan ejemplos claros a imitar”.

La efectividad, se constituye por las acciones del líder, que provocan que se logren los objetivos y metas en los seguidores, en forma conjunta, los equipos de trabajo participan de manera armónica para el logro de lo programado, utilizando de manera adecuada los recursos disponibles e implica realizar las labores con eficiencia y eficacia. La eficiencia es considerada como la utilización correcta de los recursos disponibles, mientras eficacia es una medida del logro de resultados.

Por lo tanto, al ser favorable la efectividad en el trabajo de los profesionales de enfermería, le permiten a la organización alcanzar sus objetivos y estimular a que se logren con el menor uso de los recursos disponibles, de manera pues, puedan ser calificados como efectivos en sus labores; es decir, las enfermeras jefes llevan a cabo actividades de trabajo alcanzando los objetivos trazados.

El desempeño laboral del profesional de enfermería según la dimensión del esfuerzo extra en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM; es favorable en un 56% (14) porque la enfermera jefa le aumenta el deseo de alcanzar metas, y les considera cada vez que hay trabajo extra; y desfavorable en un 44% (11) porque no las motiva a hacer más de lo que esperaba hacer, no aumenta la motivación hacia el éxito, no les motiva a trabajar más duro, y no les incentiva a poner más de su parte en el trabajo.

Al respecto Mendigure ⁽¹⁵⁾, reportó que: “Se percibe al líder como el artífice del cambio, y esperan que asuma el rol de líder de equipo en la organización. La honradez y la capacidad de convicción hacen del líder una persona creíble. El factor más motivador para liderar es el prestigio”.

El esfuerzo extra, son por las acciones del líder, que provocan mayor participación de los seguidores en cuanto a empuje en su trabajo cotidiano, incluyendo mayor aportación laboral; estos líderes estimulan constantemente a sus seguidores a participar activamente, y logra concretar esta colaboración como factor esencial para generar productividad y desarrollo organizacional. De allí, es fundamental que los líderes se orienten a proveer de las iniciativas necesarias, tanto a nivel de incentivo como motivacionales, para lograr el más alto esfuerzo en pro de metas.

Por lo tanto, al ser favorable el esfuerzo extra en el trabajo de los profesionales de enfermería, es un elemento decisivo para lograr mayor excelencia en las actividades vinculadas con el bienestar de las enfermeras y la productividad organizacional.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales derivadas del presente estudio son:

- El liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- El estilo transformacional es eficiente (56%) porque la enfermera jefa actúa de modo que se gana el respeto, tienen confianza en sus juicios y decisiones, por ende aumenta la confianza en sí mismo(a), y les estimula a expresar sus ideas y opiniones.
- El estilo transaccional es deficiente (52%) porque la enfermera jefa no les ayuda a que se esfuercen, no pone atención sobre irregularidades y errores, y espera que las situaciones se vuelvan difíciles para resolverlos.
- El desempeño laboral según la satisfacción es favorable (64%) porque la enfermera o enfermero pueden trabajar en forma satisfactoria, asimismo encuentran satisfacción y gratificación al trabajar con la enfermera jefa.
- El desempeño laboral según la efectividad es favorable (52%) porque consideran que la enfermera jefa les representa frente a los superiores, les resuelve las necesidades en el servicio y el grupo que lidera es efectivo.

- El desempeño laboral según el esfuerzo extra es favorable (56%) porque la enfermera jefa le aumenta el deseo de alcanzar metas, y les considera cada vez que hay trabajo extra.

SUGERENCIAS

Las recomendaciones finales derivadas del presente estudio son:

- Promover en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, el desarrollo del liderazgo de los profesionales de enfermería a fin de contar con enfermeras jefes líderes en busca de la excelencia en el cuidado y de esta manera contribuir con el desarrollo y fortalecimiento del liderazgo enfermero.
- Proporcionar información a la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de promover y fortalecer el liderazgo de enfermería, mediante capacitaciones, talleres, mesas redondas, plenarias, reuniones mensuales; además de implementar un registro de evaluación para evaluar a las enfermeras jefes, que permitan ir desarrollando progresivamente sus competencias transformacional y transaccional.
- Es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales de enfermería líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1)(9) Machado B, Cavalcanti G, Alves C, Lobo A, Bastos M. Liderazgo que fomenta las buenas relaciones entre el personal e identificar el ideal de comunicación para una sana relación interpersonal entre los miembros del personal de enfermería. Distrito Federal: Universidad de México; 2013.
- (2)(10) González L, Guevara E, Morales G, Figueroa L, Segura P, Luengo C. Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago" está relacionada a los Estilos de Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard. Santiago de Chile: Universidad de Concepción; 2012.
- (3)(11) Hernández C. Estilo de liderazgo de enfermeras(os) del Servicio Cántabro. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
- (4)(12) Torres A, Zorrilla Y. Comportamiento de los diferentes estilos de liderazgo en el Cardiocentro "Ernesto Ché Guevara" de Villa Clara. La Habana: Universidad del Rosario; 2010.
- (5)(13) Nureña J. El liderazgo que ejerce la enfermería en el fomento de la salud familiar para el desarrollo comunitario en Valle Hermoso-Monsefú, como parte del plan de desarrollo territorial del Centro de Investigación y Promoción del Desarrollo Sostenible (CIPDES). Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.

- (6)(14) Gonzales M, Amacifuen Y. Percepción del estilo de liderazgo en el personal de enfermería del Hospital de EsSalud–Vitarte. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
- (7)(15) Mendigure J. Liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional. Lima: Universidad Peruana Unión; 2010.
- (8) De Lima L, Coelho S, Adyles L, Biolchi T, Pires D, Schubert V. Estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de los mismos bajo las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería. Paraná: Universidad Federal de Santa Catarina; 2013.
- (16) Diccionario de la Real Lengua Española. Definición de liderazgo. Madrid: DRAE Espasa; 2013.
- (17) Diccionario de Ciencias de la Conducta. Definición de liderazgo. DF: Trillas; 2013.
- (18) Auccasi M, Márquez S. El liderazgo en enfermería. Madrid: European Institute for Leadership (EIL); 2013.
- (19) Koontz H, Weihrich H. Elementos de la administración. Definición de liderazgo. Los Ángeles: Universidad de California; 2013.
- (20) Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. Definición de liderazgo. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.

- (21) Krieger M. Sociología de las organizaciones. Buenos Aires: Pearson education; 2011.
- (22) Hoyos P, Cardona M, Correa D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Madrid: Investigación Educativa en enfermería; 2012.
- (23) Garita M, Solís E. Práctica del liderazgo del profesional en enfermería. Enfermería en Costa Rica. San José: Revista de Enfermería; 2013
- (24) Schebella G, Muller A, Dall`Agnol C, Cavalcanti B, Santos D. Liderazgo en enfermería: análisis del proceso de elección de jefes. Santiago de Chile: Revista Latinoamericana de enfermería; 2011.
- (25) Liderazgo en enfermería. [Consulta de Internet] [citado 22 abril 2014]. Disponible en: <http://www.gestiondeenfermeria.com/liderazgo-de-enfermeria-ii/>
- (26) Peris R. El liderazgo organizacional: un acercamiento desde las teorías implícitas. Castellón: Universidad Jaume; 2012.
- (27) Ideas para el desarrollo del liderazgo en enfermería. [Consulta de Internet] [citado 23 abril 2014]. Disponible en: <http://clavesliderazgoresponsable.blogspot.com/2011/10/ideas-para-el-desarrollo-del-liderazgo.html>
- (28) Gómez R. Liderazgo, gerencia y carisma en contribuciones a la economía.

Caracas: IUTIRLA; 2013.

- (29) Jiménez G. Concepciones acerca del liderazgo en Enfermería. La Habana: Enfermería Global; 2012.
- (30) Segovia M, Molina F. El liderazgo y la gestión de la calidad. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2013.
- (31) Castillo A. Estilos de liderazgo. Distrito Federal: ITESCAM; 2013.
- (32) Cano E. Opiniones sobre gestión y liderazgo en enfermería. Enfermería Global: Revista electrónica semestral de Enfermería.
- (33) Cultura y Sociedad. [Consulta de internet] [Citado 25 abril 2014]. Disponible en: sociales@palermo.edu.
- (34) Castro A, Lupano M. Diferencias individuales en las teorías implícitas del liderazgo y la cultura organizacional percibida. Madrid: Boletín psicológico; 2013.
- (35) Villalobos M. El desarrollo del liderazgo y la educación en enfermería. La Habana: Educación médica en salud; 2012.
- (36) Castro A, Nader M, Casullo M. La evaluación de los estilos de liderazgo en población civil y militar: Un estudio con el MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) de Bass y Avolio. Revista de Psicología; 2011.

- (37) Villalva R. Liderazgo en enfermería para acciones eficaces. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2012.

- (38) Rozo S, Abaunza M. Liderazgo transaccional y transformacional. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013.

- (39) Avolio B, Bass B. Multifactor Leadership Questionnaire. New York: Manual and Sampler Set. Mind Garden; 2010.

ANEXOS

ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2014

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo es el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El liderazgo de la enfermera jefa se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p>	LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA	<p>Liderazgo transformacional</p> <p>Liderazgo transaccional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carisma ▪ Inspiración ▪ Estimulación intelectual ▪ Consideración individualizada ▪ Recompensa contingente ▪ Administración por excepción 	<p>1,2,3,4 5,6,7,8 9,10,11,12 13,14,15,16</p> <p>17,18,19,20 21,22,23,24</p>	<p>Deficiente</p> <p>Eficiente</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo es el liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014?</p> <p>¿Cómo es el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el liderazgo de la enfermera jefa en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p> <p>Identificar el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>El liderazgo de la enfermera jefa es DEFICIENTE en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p> <p>El desempeño laboral es MODERADO en el profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del HNERM – 2014.</p>	DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL	<p>Satisfacción</p> <p>Efectividad</p> <p>Esfuerzo extra</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clima organizacional ▪ Relaciones interpersonales ▪ Satisfacción laboral ▪ Logro de expectativas ▪ Trabajo gratificante ▪ Necesidades laborales ▪ Representación con superiores ▪ Liderazgo efectivo ▪ Rendimiento productivo ▪ Motivación grupal ▪ Motivación personal ▪ Motivación exitosa ▪ Motivación laboral ▪ Deseo de alcanzar metas 	<p>1,2,3,4,5</p> <p>6,7,8,9,10, 11</p> <p>12,13,14,15,16,17</p>	<p>Desfavorable</p> <p>Favorable</p>

Código

Fecha: ___ / ___ / ___

ANEXO N° 02**CUESTIONARIO****TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Liderazgo de la enfermera jefa y desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2014

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) colega, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el liderazgo de la enfermera jefa y el desempeño laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2014. Por lo que, le agradezco su consentimiento para dicho estudio, confiándole que es de carácter anónimo y solo para uso de la investigadora.

A continuación se presentan una serie de preguntas, responda marcando con un aspa (X) la alternativa que usted considera correcta.

Gracias por su colaboración

DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Tiempo que labora en el HNERM:

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 10 año

Tiempo que labora en la Unidad de Trasplante renal:

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más d 10 año

DATOS ESPECÍFICOS:**LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA**

ESTILO DE LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL DE LAS ENFERMERAS JEFES DE SERVICIO			
Carisma		NO	SI
01	Expresa sus valores y creencias más importantes		
02	Actúa de modo que se gana mi respeto		
03	Se muestra confiable y seguro		
04	Tengo confianza en sus juicios y sus decisiones		
Inspiración		NO	SI
05	Dirige la atención hacia el futuro de modo optimista		
06	Expresa confianza en que se alcanzarán las metas		
07	Aumenta la confianza en mí mismo(a)		
08	Construye metas que incluyen mis necesidades		
Estimulación intelectual		NO	SI
09	Me ayuda a mirar los problemas desde distintos puntos de vista		
10	Estimula la tolerancia a las diferencias de opinión		
11	Manifiesta interés por mis aportes para resolver problemas		
12	Me estimula a expresar mis ideas y opiniones		
Consideración individualizada		NO	SI
13	Me trata como individuo y no sólo como miembro de un grupo		
14	Considera que tengo necesidades, habilidades y aspiraciones únicas		
15	Busca la manera de desarrollar mis capacidades		
16	Se relaciona conmigo personalmente		

ESTILO DE LIDERAZGO TRANSACCIONAL DE LAS ENFERMERAS JEFES DE SERVICIO			
Recompensa contingente		NO	SI
17	Me ayuda siempre que me esfuerce		
18	Deja en claro lo que cada uno podría recibir, si lograra las metas		
19	Expresa satisfacción cuando cumplo con lo esperado		
20	Cuando logro los objetivos me informa que lo he hecho bien		
Administración por excepción		NO	SI
21	Trata de poner atención sobre irregularidades y errores		
22	No espera que las situaciones se vuelvan difíciles para resolverlos		
23	Realiza un seguimiento de todos los errores que se producen		
24	Supervisa mi trabajo antes de que surja un problema grave		

DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFLUENCIA EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS GENERALES			
Satisfacción		NO	SI
01	Utiliza métodos de liderazgo que me resultan satisfactorios		
02	Puede trabajar conmigo en forma satisfactoria		
03	Encuentro satisfacción al trabajar con ella		
04	Cumple en general con las expectativas que tengo de ella		
05	Me es grato trabajar con ella		
Efectividad		NO	SI
06	Relaciona mi trabajo con mis necesidades		
07	Me representa frente a los superiores		
08	Resuelve las necesidades del servicio		
09	El grupo que lidera es efectivo		
10	El rendimiento productivo del grupo que dirige es bien evaluado		
11	Busca las formas de motivar al grupo de trabajo		
Esfuerzo extra		NO	SI
12	Me motiva a hacer más de lo que esperaba hacer		
13	Aumenta mi motivación hacia el éxito		
14	Me motiva a trabajar más duro		
15	Hace que yo desee poner más de mi parte en el trabajo		
16	Aumenta mi deseo de alcanzar las metas		
17	Logra contar conmigo cada vez que hay trabajo extra		

Cuestionario de Estilos de Liderazgo – CELID

(Adaptado por la investigadora)

ANEXO N° 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

N°	EDAD	SEXO	TIEMPO / HNERM	TIEMPO / UTM
01	32	2	2	2
02	33	2	3	3
03	32	2	1	1
04	39	2	1	2
05	40	2	3	3
06	42	2	3	2
07	45	1	2	2
08	33	2	3	3
09	32	2	2	1
10	34	2	1	1
11	50	2	3	3
12	38	1	3	3
13	42	2	3	2
14	36	2	2	1
15	51	2	2	2
16	48	2	3	2
17	32	2	3	2
18	28	2	1	1
19	35	2	2	2
20	43	2	3	3
21	46	2	3	3
22	28	2	2	2
23	40	2	3	3
24	41	2	3	3
25	29	2	2	2

ANEXO N° 4. MATRIZ DE DATOS ESPECÍFICOS – LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA

N°	ESTILO DE LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL																DX1	ESTILO DE LIDERAZGO TRANSACCIONAL								DX2	OG1
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16		17	18	19	20	21	22	23	24		
01	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	0	6	19
02	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	1	0	0	2	6
03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	0	1	1	3	7
04	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
05	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1	0	1	0	0	0	0	0	2	8
06	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	0	2	5
08	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0	0	1	1	1	0	1	0	4	9
09	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	20
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	0	1	1	1	1	1	0	6	20
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	0	0	0	0	1	1	1	1	4	16
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
17	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	1	1	0	0	0	1	0	3	8
18	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8	0	0	1	1	0	0	0	0	2	10
19	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	0	0	1	1	0	0	0	0	2	9
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
21	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
22	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	0	0	0	1	0	0	1	1	3	14
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
24	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	1	1	1	1	0	0	1	6	18
25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11	0	1	1	0	1	1	1	1	6	17

ANEXO N° 5. MATRIZ DE DATOS ESPECÍFICOS – DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

N°	SATISFACCIÓN					DY1	EFECTIVIDAD						DY2	ESFUERZO EXTRA							DY3	OG2
	01	02	03	04	05		06	07	08	09	10	11		12	13	14	15	16	17			
01	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	1	4	14	
02	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	
03	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	
04	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
05	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	
06	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	
07	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	4	
08	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	5	
09	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
11	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	5	15	
12	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	0	1	11	
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	6	13	
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
17	0	0	1	1	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	7	
18	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	2	7	
19	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	1	3	0	0	1	1	1	1	4	9	
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	17	
21	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	1	5	1	0	0	1	1	1	4	12	
22	0	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	2	7	
23	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	7	
24	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	5	13	
25	0	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	4	9	

ANEXO N° 6. NIVELES Y RANGOS

VARIABLE X	MEDIA = X	DEFICIENTE	EFICIENTE
LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA	a < 14.68 b > 14.68	00 – 14	15 – 24
ESTILO DE LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL	a < 10.04 b > 10.04	00 – 10	11 – 16
ESTILO DE LIDERAZGO TRANSACCIONAL	a < 4.64 b > 4.64	00 – 04	05 – 08

MEDIA ARITMÉTICA			
VARIABLE Y	MEDIA = X	DESFAVORABLE	FAVORABLE
DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	a < 9.88 b > 9.88	00 – 09	10 – 17
SATISFACCIÓN	a < 3.24 b > 3.24	00 – 03	04 – 05
EFFECTIVIDAD	a < 3.20 b > 3.20	00 – 03	04 – 06
ESFUERZO EXTRA	a < 3.44 b > 3.44	00 – 03	04 – 06

ANEXO N° 7**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – 2015”**.

Habiendo sido informado(a) de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

La presente investigación de estudio para lo cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted guarda la máxima confidencialidad de la información, así como le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto.

FIRMA DE LA PARTICIPANTE