

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
ESCUELA DE POST GRADO**

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



**EL LIDERAZGO EN ENFERMERIA Y EL ESTRÉS LABORAL
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II LIMA
NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN
ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: EDGAR ROLANDO BARRENACHEA TORRES

LIMA – PERÚ

2015

DEDICATORIA

A mi esposa Martha, a mis padres, a mis hermanos, a mi hijo Jesús Edgar, a mis hijas en sentimiento ShIntya y Leidy, a mi sobrina Valeria, a mis catedráticos y catedráticas, por todo su apoyo en el logro del presente estudio de investigación.

AGRADECIMIENTO

- A las Licenciadas de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, que me brindaron la información necesaria para la investigación.
- A la Dra. Jani Monago y Mag. Mónica Espinoza por sus valiosos aportes y facilidades en el apoyo desprendido de proveerme asesoría para el desarrollo de la presente investigación.
- A los colegas de la carrera de salud por la confianza que me brindaron en determinadas discusiones específicamente en temas de liderazgo.
- Por el apoyo incondicional de la asesora en el intercambio permanente del interaprendizaje sobre todo en temas de liderazgo; resultando una oportunidad para la construcción y culminación de la presente investigación.
- Asimismo a mi familia, maestros y amigos, quienes contribuyeron con sus sabios consejos y alcances para lograr los objetivos de la presente investigación.

EL AUTOR.

RESUMEN

El propósito de la presente investigación se orienta a determinar la relación entre el liderazgo en enfermería y el estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014. Fue un estudio con diseño correlacional, no experimental, de tipo descriptivo y transversal.

La muestra no probabilística conformada por 40 enfermeras profesionales del servicio de emergencia, para efectos de la recolección de datos se elaboró 02 cuestionarios tomando en cuenta las dimensiones, e indicadores resultantes de la operacionalización de variables, en la Variable independiente: la empatía, asertividad y lo propositivo; y en la dependiente la Inteligencia emocional, problemas del paciente, la asertividad y el autoestima quedando estructurado ambos instrumentos con 22 preguntas, de selección múltiple con las alternativas de: siempre, a veces, raras veces, y nunca. Se aplicó el índice de confiabilidad según la escala de Likert. Se asume el nivel de confiabilidad de la prueba al 95%. Y la distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

De los resultados obtenidos, los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.

Conclusión: En consecuencia se tiene indicios suficientes que nos demuestra que entre ambas variables existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y estrés laboral en el servicio de emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

PALABRAS CLAVE

Liderazgo, estrés laboral, empatía, asertividad, propositivo, inteligencia emocional, asertividad y autoestima.

SUMMARY

The purpose of this research is aimed at determining the relationship between nursing leadership and work stress in the Emergency Hospital II North Lima Luis Negreiros Vega in 2014.

It was a correlational study design, not experimental, descriptive and transversal.

The Probabilistic sample consisted of 40 professional nurses emergency service for the purposes of data collection 02 questionnaires were developed taking into account the dimensions and indicators resulting from the operationalization of variables, the independent variable: empathy, assertiveness and proactive; and dependent on emotional intelligence, patient problems, assertiveness and self-esteem both instruments being structured with 22 questions, multiple-choice alternatives: always, sometimes, rarely, never. The reliability index was applied according to the Likert scale. The level of reliability of the test to 95% is assumed. And the proper distribution is likely to test the Chi square (X^2) distribution by goodness of fit. From the results, the data has; X^2 is calculated is greater than 9.86 and 7.81; It is seen in the rejection of the null hypothesis.

Conclusion: Therefore we have enough evidence that shows that between two variables direct and significant relationship between nursing leadership and work stress in the emergency service of the Hospital II North Lima Luis Negreiros Vega, in 2014.

KEYWORDS

Leadership, work stress , empathy , assertiveness, purposeful , emotional intelligence, assertiveness and self-esteem

INTRODUCCIÓN

Debido a los constantes cambios en toda índole y la globalización actual que da como resultado impactos positivos y negativos en las actividades profesionales y laborales, por lo que estos constantes cambios traen como implicancias y consecuencias, problemas muy serios para la salud y por ende bienestar de los profesionales de la salud, en particular de las Licenciadas en Enfermería que laboran y desarrollan sus actividades en los Servicio de Emergencia, por ello, las actividades y funciones laborales de salud, tienen que mejorarse mediante un eficiente liderazgo de enfermería en busca de brindarles bienestar laboral y profesional, prestando especial atención al estrés laboral; entonces era necesario y urgente la realización del presente estudio de investigación y determinar la relación existente entre el Liderazgo en Enfermería y el Estrés Laboral en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, mediante el cual y relacionando las dimensiones del Liderazgo en Enfermería como son: la Empatía, Asertividad y Propositiva, con las dimensiones del Estrés Laboral, como son: la Inteligencia Emocional, Problemas del Paciente, Asertividad y Autoestima. Por lo tanto el Liderazgo en Enfermería es muy importante para entender y comprender la línea jerárquica existente dentro del servicio de emergencia y de todo el hospital, entre otros factores, motivo del presente estudio de investigación.

Es importante este trabajo de investigación, porque va permitir determinar la relación que existe entre el Liderazgo en Enfermería y el Estrés Laboral en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega.

La investigación para su desarrollo se constituye en los siguientes capítulos:
Capítulo I: El problema de investigación, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III:

Marco Metodológico, Capítulo IV: Resultados, Capítulo V: Discusión de Resultados, Conclusiones y Sugerencias, para finalmente considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

El autor.

ÍNDICE

Pág.

| | |
|----------------------|-----|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| RESUMEN | iv |
| SUMMARY | v |
| INTRODUCCIÓN | vi |

CAPÍTULO I**EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

| | |
|---|----|
| 1.1. Descripción del problema | 14 |
| 1.2. Formulación del problema. | 19 |
| 1.2.1 Problema general:..... | 19 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 19 |
| 1.3. Objetivos | 20 |
| 1.3.1 Objetivo general:..... | 20 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 20 |
| 1.4. Hipótesis | 21 |
| 1.4.1. Hipotesis general | 21 |
| 1.4.2. Hipotesis específicas..... | 21 |
| 1.5. Variables | 21 |
| 1.5.1. Variable Independiente | 21 |
| 1.5.2. Variable Dependiente..... | 21 |
| 1.5.3. Operacionalización de variables..... | 22 |
| 1.6. Justificación e importancia..... | 22 |
| 1.6.1. Justificación teórica..... | 22 |
| 1.6.2 Justificación práctica | 23 |
| 1.7. Viabilidad..... | 23 |
| 1.8. Limitaciones | 23 |
| A. En cuanto al objeto de estudio | 23 |
| B. En cuanto al enfoque | 23 |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

| | |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes: | 24 |
| 2.1.1. A nivel Internacional | 24 |
| 2.1.2. A nivel nacional | 26 |
| 2.2. Bases teóricas | 28 |
| 2.2.1. Liderazgo y estrés laboral | 28 |
| 2.2.2. La importancia de la Empatía en el liderazgo | 29 |
| 2.2.3. Liderazgo y Asertividad | 33 |
| 2.2.4. El proposito del lider en salud | 35 |
| 2.2.5. La inteligencia emocional y el estrés laboral | 36 |
| 2.2.6. Problemas del paciente con la enfermería | 40 |
| 2.2.7. Impacto del estrés profesional..... | 43 |
| 2.2.8. El liderazgo en enfermería | 44 |
| 2.2.9. Fuentes de estrés en puestos de liderazgo | 45 |
| 2.2.10. Inteligencia emocional | 52 |
| 2.3. Bases Epistémicos | 54 |

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

| | |
|--|----|
| 3.1 Tipo de investigación | 55 |
| 3.2 Diseño y esquema de la investigación..... | 55 |
| 3.3 Población y muestra. | 56 |
| 3.3.1. Población | 56 |
| 3.3.1.1. Criterios de exclusión | 56 |
| 3.3.1.2. Criterios de inclusión | 56 |
| 3.3.2. Tamaño de muestra | 56 |
| 3.4 Instrumentos de recolección de datos | 56 |
| 3.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de los resultados | 58 |
| 3.6 Técnicas de procesamiento y presentación de los datos..... | 58 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

| | |
|---|----|
| 4.1 Trabajo de Campo..... | 60 |
| 4.4. Prueba de hipótesis y contrastación..... | 78 |

CAPÍTULO V**DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

| | | |
|--------------------|--|----|
| 5.1 | Contrastación de los Resultados | 88 |
| 5.2 | Aporte científico a la investigación | 92 |
| CONCLUSIONES | | 93 |
| SUGERENCIAS..... | | 95 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | | 96 |

ANEXOS

ANEXO N° 01: Cuestionario Multifactorial de Liderazgo 99

ANEXO N° 02: Inventario para determinar el Estrés Laboral100

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|--|----|
| CUADRO N° 01: Escala de la descripción del liderazgo en enfermería .. | 61 |
| CUADRO N° 02: Escala de descripción del estrés laboral en el servicio de emergencia | 61 |
| CUADRO N° 03: Liderazgo en enfermería, respecto a la empatía | 62 |
| CUADRO N° 04: Liderazgo en enfermería, respecto a la asertividad | 64 |
| CUADRO N° 05: Liderazgo en enfermería, respecto a la propositiva | 66 |
| CUADRO N° 06: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la inteligencia emocional..... | 68 |
| CUADRO N° 07: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a los problemas del paciente | 70 |
| CUADRO N° 08: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la asertividad | 72 |
| CUADRO N° 09: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la autoestima | 74 |
| CUADRO N° 10: Cuadro comparativo respecto al liderazgo en enfermería y el estrés laboral en el servicio de emergencia | 76 |
| CUADRO N° 11 | 79 |
| CUADRO N° 12 | 81 |
| CUADRO N° 13 | 83 |
| CUADRO N° 14 | 85 |
| CUADRO N° 15 | 87 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| GRÁFICO N° 01: Liderazgo en enfermería, respecto a la empatía..... | 62 |
| GRÁFICO N° 02: Liderazgo en enfermería, respecto a la asertividad | 64 |
| GRÁFICO N° 03: Liderazgo en enfermería, respecto a la propositiva | 66 |
| GRÁFICO N° 04: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la inteligencia emocional | 68 |
| GRÁFICO N° 05: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a los problemas del paciente | 70 |
| GRÁFICO N° 06: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la asertividad | 72 |
| GRÁFICO N° 07: Estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la autoestima | 74 |
| GRÁFICO N° 08: Gráfico comparativo respecto al liderazgo en enfermería y el estrés laboral en el servicio de emergencia | 76 |

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Para el que realiza el liderazgo en enfermería en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, el servicio de emergencia se vuelve estresante, debido a la cantidad de usuarios externos que asisten a dicho servicio, por la responsabilidad de dirigir a otros dentro del ámbito de la Organización, lograr tener la habilidad de guiar grupos y restos de personas en la mayoría de las veces, por tanto el liderazgo de enfermería trae muchas complicaciones, tanto que el ambiente laboral del servicio de emergencia se vuelve estresante, ocasionando entre otros aspectos el ausentismo o rotación del personal, ya sea por la carga laboral, económica o por la falta de recursos humanos y materiales.

La ausencia de empatía en las enfermeras del servicio de emergencia, no permite ponerse en el lugar del paciente y sus colegas, y por ende no permite comprender en muchos casos sus sentimientos, reacciones y también sus puntos de vista y por lo tanto no se identifica con sus emociones, no permitiendo identificar el reconocimiento de los sentimientos y reacciones de cómo se siente el paciente y sus colegas; de otro lado, la falta de capacidad de tomar la perspectiva ajena les impide visualizar y sentir preocupación, compasión y afecto hacia el paciente, ocasionando

malestar y terminando en situaciones muchas veces tensas; asimismo, la ausencia y falta de empatía en las enfermeras del servicio de emergencia no les permite motivar la comunicación con los pacientes y mucho menos entre colegas, no pueden regular su agresividad tampoco establecer el compañerismo y cooperación que debería existir en todo momento entre colegas; finalmente la ausencia y falta de empatía en las enfermeras del servicio de emergencia impide practicar la voluntad e intención de ayudar al paciente y favorecer a sus colegas, en busca de resultados positivos, por lo tanto se puede observar la falta de práctica de una buena conducta prosocial en las enfermeras del servicio de emergencia.

La ausencia y falta de asertividad en las enfermeras del servicio de emergencia les impide expresar correctamente sus propias ideas, llegando a incomodar a los pacientes y a sus colegas, utilizando sus sentimientos y creencias de manera ineficaz, y ello ocurre, porque las enfermeras del servicio de emergencia muchas veces imponen sus puntos de vista, sin respetar los puntos de vista de los pacientes y sus colegas y terminan expresándose inadecuadamente.

Por otro lado, la ausencia y falta de asertividad en las enfermeras del servicio de emergencia les impide sentir sus deberes y obligaciones, llegando al enfrentamiento de sus propios intereses, generados por sus experiencias personales y muchas veces por las manipulaciones de sus propias colegas. Por tanto, los comportamientos de las enfermeras del servicio de emergencia que sufren de manipulaciones no cumplen con los derechos asertivos.

La falta y ausencia de asertividad también, se refleja en la falta de habilidad de las enfermeras del servicio de emergencia, para una auto revelación de sus propios estados emocionales, falta de habilidad de saber escuchar, falta de habilidad para solicitar modificaciones en la ejecución de las tareas, mediante cambios sustanciales en el comportamiento de sus colegas, que les permita expresar su conformidad o desacuerdo, asimismo, la falta de habilidad para hacer elogios sinceros y personalizados, entre otros aspectos.

La falta y ausencia de una buena actitud en las enfermeras del servicio de emergencia en muchas ocasiones se observa que no saben lo que quieren y no están seguras de sí mismas, produciendo un nivel bajo de autoestima y autoconfianza.

Asimismo, la ausencia y falta de asertividad en las enfermeras del servicio de emergencia se ve reflejada en la falta del respeto al paciente y también a sus colegas, en su afán de defender solamente sus propios derechos. Existe una notoria ausencia de ser propositivas, las enfermeras del servicio de emergencia, es decir, carecen de una actitud analítica, de una evaluación crítica y de la falta de propósitos de acción, en cuanto a la búsqueda de soluciones a los problemas mediante alternativas y opciones de cambio y mejoramiento, es decir no se esfuerzan por demostrar de alguna manera, que lo que proponen funciona en bien del paciente, sus colegas y hospital en el cual desarrollan sus actividades diarias.

El estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia, es reflejado mediante la ausencia del uso adecuado de la inteligencia emocional, por cuanto no toman conciencia de sus emociones, no comprenden los sentimientos del paciente y de sus colegas, tampoco toleran las presiones por las frustraciones del trabajo diario, no tienen la capacidad de trabajar en equipo, tampoco desarrollan una actitud empática y menos aún, desarrollan un ambiente armónico de trabajo.

De otro lado, las enfermeras del servicio de emergencia, aun no emplean de manera positiva sus habilidades cognitivas y por lo tanto no son competentes, al no desarrollarse profesionalmente, de forma plena y progresiva; asimismo no han desarrollado la capacidad de hacer bien las actividades diarias y menos aún hacer las actividades en equipo con sus colegas; por lo tanto las enfermeras del servicio de emergencia aún no han desarrollado sus habilidades cognitivas de comprender el procesamiento de la información recibida, en la memoria, asimismo existe ausencia de las habilidades cognitivas en las enfermeras del servicio de emergencia, en lo relacionado a estar motivadas, ser positivas, con lo cual no mejoran el desempeño profesional de enfermería.

Es notorio las deficiencias en las habilidades técnicas de las enfermeras del servicio de emergencia, debido a su manera de actuar con los pacientes y con sus colegas, por lo tanto es necesario profundizar los conocimientos dentro de su comportamiento y competencia emocional y su labor asistencial, en cuanto a las habilidades emocionales de las enfermeras del servicio de emergencia.

La falta de la debida aplicación de las habilidades emocionales de las enfermeras del servicio de emergencia, conlleva a conductas negativas de sobrellevar sus responsabilidades laborales y por ende a desarrollar su profesión y en muchos casos producir conflictos emocionales.

En cuanto a la percepción de las enfermeras del servicio de emergencia, aún falta trabajar la expresión de la emoción, es decir, falta entender que las emociones son percibidas primeramente, luego identificadas y valoradas para finalmente ser expresadas; asimismo falta trabajar la comprensión del estado emocional, mediante las relaciones interpersonales, de manera tal que permita reconocer e interpretar las palabras y las emociones y también falta la regulación afectiva emocional, que les permita potenciar las emociones positivas, y luego mediante la utilización de la información, guiar el pensamiento y la acción correspondiente.

El estrés laboral de las enfermeras del servicio de emergencia, es producido por los problemas del paciente, es decir, en casos clínicos de emergencia, infarto agudo, depresión, accidente isquémico transitorio, paciente en coma, crisis hipertensiva, Edema pulmonar, insuficiencia respiratoria, Neumonías.

Otro problema que ocasiona estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia, es la asertividad, por el constante interaccionar con los pacientes y colegas y por la falta de entrenamiento asertivo que permita

una oportuna relajación y también se presenta problemas de asertividad en las enfermeras el servicio de emergencia al instante de relacionarse, por la falta capacidad, interés, y sentimiento.

El estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia se refleja también en la autoestima, convirtiéndose en un problema más, en cuanto al auto reconocimiento, a la auto aceptación y a la auto valoración.

1.2. Formulación del problema

En este estudio se pretende conocer como el liderazgo en enfermería y el entorno en el que se desenvuelve esta profesión, genera el estrés laboral en el servicio de emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, preguntándonos de esta manera.

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y el estrés laboral en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?
- b. ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?

- c. ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?

- d. ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el liderazgo en enfermería y el estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a. Establecer la relación entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

- b. Establecer la relación entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

- c. Establecer la relación entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

- d. Establecer la relación entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

1.4 Hipótesis y/o Sistemas de hipótesis:

1.4.1 Hipótesis General

Existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

1.4.2 Hipótesis Específicos

- a. Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.
- b. Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.
- c. Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.
- d. Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

1.5 Variables

1.5.1. Variable Independiente.

Liderazgo en enfermería

1.5.2. Variable Dependiente

Estrés laboral.

1.5.3. Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | INSTRUMENTOS |
|---|-------------------------|--|---|
| VARIABLE INDEPENDIENTE Liderazgo en enfermería | Empatía | Capacidad. Sentimiento. Comunicación. Cooperación. Conducta Prosocial. | Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5X corta |
| | Asertividad | Capacidad. Interés. Comportamiento. Habilidad. Actitud. Respeto. | |
| | Propositiva | Actitud analítica. Evaluación crítica. Propósitos de acción. | |
| VARIABLE DEPENDIENTE Estrés laboral | Inteligencia Emocional | Habilidades técnicas. Habilidades emocionales | Validado por MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1986). Consta de 22preguntas tipo Likert. |
| | Problemas del paciente. | Casos clínicos de emergencia | |
| | Asertividad | Capacidad. Interés. Sentimiento | |
| | Autoestima | Auto reconocimiento. Auto aceptación. Auto valoración | |

1.6. Justificación e importancia

1.6.1. Justificación teórica.

La presente investigación servirá para mejorar la calidad de atención. Además, beneficiará al personal de enfermería y coordinadora del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega.

También, se busca resolver problemas de estrés laboral y liderazgo en el personal de enfermería y coordinadora del servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega.

1.6.2 Justificación práctica

La presente investigación aportará beneficios en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, para que laboren adecuadamente en beneficio del paciente y la institución.

Se motivará y reconocerá con incentivos por parte de la jefatura de enfermería en base a su esfuerzo del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Lima Norte Luis Negreiros Vega.

1.7. Viabilidad

La investigación es viable por las siguientes razones:

- a) El objeto de estudio está representado por las enfermeras.
- b) Los objetivos del estudio son alcanzables por la activa participación de las enfermeras del servicio de Emergencia.
- c) Disponibilidad de bases teóricas y antecedentes de estudios relacionados al tema de investigación.
- d) Existencia de recursos técnicos, económicos y materiales para la ejecución del proyecto.

1.8. Limitaciones

A. En cuanto al objeto de estudio

- Falta de disposición de las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, que no desean participar en dicho estudio.

- **Harlen Gabriela Lamar, 2010, sobre *Estrés en el personal de enfermería del área de emergencia adulto, en el Hospital Ruiz y Páez, ciudad Bolívar, Edo Bolívar.***

Concluye que aun cuando los trabajadores de la Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Ruíz y Páez” señala trabajando bajo un ambiente de estrés constante; es decir el 100% de ellos se encuentran estresados, estos se manejan de forma adecuada, puesto que mantienen los Niveles de Estrés Bajo a Moderado, considerándose como aceptables en vista de la responsabilidad que representa trabajar en esta área, donde el personal de enfermería debe manejar de forma cotidiana una serie de elementos estresores, que son importantes para su trabajo ya que de ello depende su estado de alerta y decisión en cada caso, pero si por alguna razón no logran adaptarse de forma adecuada, generaría elevados niveles de estrés que de una forma sostenida agotarían su sistema y se vería comprometido el equilibrio físico y mental del trabajador, esto sin contar con otros factores estresores laborales que se presentan de forma ocasional, generando una carga de estrés adicional que también exigen ser bien manejados para mantener el equilibrio.²

- **RosStella Paredes Castro, Mérida, año 2006. *Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia Pediátrica y de adultos del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, Valera estado Trujillo”.***

Concluye que el 56% de la población encuestada en el área de Emergencia Pediátrica y el 54% de Emergencia de Adulto expresan sentirse satisfechos en su trabajo y que el 83 % del personal de enfermería de Emergencia de Adulto y el 80% de Emergencia Pediátrica, niega sentirse frustrados con el trabajo que realizan, el 56 % del personal de Enfermería de Emergencia

Pediátrica y el 50% de Emergencia de Adultos expresa haber cumplido con los retos planteados en su trabajo.³

- **Claudia Patricia Pardo Mejía, año 2011, sobre *Liderazgo e Interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de 3er. Nivel de atención de Cartagena, entre otras conclusiones.***

Concluye que el objetivo principal del estudio, el cual radicaba en realizar una descripción de las características del liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de 3er. Nivel de atención en la ciudad de Cartagena, halló como la principal de éstas, una serie de debilidades, carencias y falencias entre la armonía de los objetivos de la organización, así como el de las personas que forman el talento humano de la misma. De este modo, sobresalieron más los factores de falencia y ausencia de habilidades de liderazgo, que la abundancia y la presencia constante de las mismas.⁴

- **José Hernando Ávila Toscano Leidy Tatiana Gómez Hernández Marlen Margoth Montiel Salgado. *Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud.***

Concluye que en el medio profesional colombiano, el profesional sanitario se ve expuesto con frecuencia a la sintomatología propia del Síndrome de Burnout, afectando especialmente su nivel de identificación con el paciente y su rendimiento emocional. La mayoría las condiciones laborales y demográficas no se relacionan con la experiencia de desmoralización individual en el trabajo, conllevando a la necesidad de exploración de los recursos personales y psicológicos.⁵

2.1.2. A nivel nacional.

J.A. Fernández-Lópeza, J. Siegristb, A. Rödelby R. Hernández-Mejíc. *El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer?* Lima, 2003.

Los autores que han estudiado el estrés laboral. **Concluyen** que es posible identificar dimensiones estresantes relacionadas con el trabajo en un amplio espectro de empleos utilizando cuestionarios estandarizados fiables y válidos. Estos cuestionarios, basados en los modelos citados, están disponibles en múltiples versiones idiomáticas, incluida la española. De este modo pueden obtenerse evidencias científicas de la asociación entre condiciones laborales y estados de salud.⁶

- **Antonia Mamani Encalada; Roxana Obando; Ana M. Uribe, Maritza Vivanco.** “*Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia*”, *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*. Lima, 2007. **Concluyen** que las consecuencias del estrés se ven reflejadas por el ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, poca participación e identificación, así como en los aspectos de la ejecución del trabajo y los aspectos de organización como: cantidad y calidad de la productividad, accidentes y sobreutilización de la iniciativa y creatividad.⁷

- **Liz Karina Coronado Luna.** “*Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión*”, LIMA – PERU 2006.

Concluye quien lo ha relacionado al nivel de estrés que experimentan los enfermeros la mayoría del personal de Enfermería estudiado presentan un nivel de estrés medio con ligera tendencia a bajo, que puede traer serias consecuencias el desgaste físico y mental de estos profesionales, que podrían incidir en el deterioro inminente de su salud e influir en la calidad de

atención que brindan los profesionales de Enfermería al paciente, familia y comunidad.⁸

- **Mercado Torres Giovanna. “Nivel de estrés laboral en Enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo.Lima-2006”.**

Concluye que el orden que arrojan los resultados son estrés medio, estrés bajo y estrés alto lo cual no coincide con los resultados que aseveran que la profesión de enfermería es una de las profesiones más estresantes, sería muy interesante abordar los factores que están determinando que las enfermeras estén manejando menores niveles de estrés en su trabajo.⁹

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Liderazgo y estrés laboral

El liderazgo es un concepto importante para comprender la conducta laboral y organizacional; según Robbins y Judge (2009) el liderazgo es la capacidad que tiene un individuo de influir en un grupo, para que este último logre llegar a sus metas establecidas.

La Enfermería es una área del saber, cuyos principios están basados en disciplinas diversas, como la ciencias Biológicas y Ciencias sociales, en donde su misión es proporcionar el máximo bienestar al individuo, familia y comunidad. La enfermera es responsable del cuidado de los enfermos y responsable, del fomento y promoción de estilos de vida saludables. Esto requiere una gran preparación del personal, para asumir este reto. Como también la gestión y liderazgo dentro de las instituciones de salud. Es decir, con los adelantos de la ciencias gerenciales hay teorizantes que mejoran la atención directa en servicio, maximizando la eficiencia, la cual se define

como, "grado de aprovechamiento de los recursos" (Beltran, 2000) ya que la atención hospitalaria es un bien, que requiere de grandes inversiones. Y por otra parte se cumplen los objetivos planificados a través de la eficiencia.

Las personas son seres sociales que buscan construir puentes de identidad y de amistad entre ellos. Estos nodos y lazos construyen redes dentro de los equipos de trabajo, lo que podría ser útil para que los directivos de salud los optimizaran. Por esta razón, el análisis de las redes sociales en el contexto de los hospitales y centros de salud, deben estar construidas en unidades clínicas que influyen en la autopercepción de los trabajadores sobre el rendimiento grupal. El liderazgo en enfermería está relacionado con el rendimiento profesional y emocional. Las enfermeras juegan un rol de liderazgo protagónico como mediador entre las distintas subredes dentro de las unidades clínicas.

Las alteraciones de ritmos biológicos como el estrés que se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, porque genera irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar alteraciones en la vida social y conyugal.

2.2.2 La importancia de la empatía en el liderazgo

Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos". Liderazgo se define como la dirección,

jefatura o conducción de un partido político, de un grupo social o de otra colectividad. También se define como las "cualidades de personalidad y capacidad que favorecen la guía y el control de otros individuos"

Cuando tratamos con organizaciones, se requiere de empatía para que haya entendimiento y comunicación; la comunicación no es sólo la capacidad de transmitir mensajes entendibles; la comunicación implica saber escuchar; abrir canales de comunicación, abre también la posibilidad de obtener creatividad y energía y óptima para el resultados de los objetivos institucionales

La empatía propicia un clima agradable de trabajo, libre de tensiones y de presiones, donde se reconocen las cualidades, logros y avances, y por consecuencia las actividades se realizan con optimismo, esperando siempre los mejores resultados; porque de lo contrario el autoritarismo que se manifiesta no da buenos resultados; el método es inútiles y estériles el cual no da una buena comunicación, a través de la cual no se perciben las necesidades para incrementar las capacidades de los demás.

A través de la empatía es posible captar las necesidades e intereses de la comunidad escolar, y esto significa también tomar en cuenta sus sentimientos y emociones. La empatía nos lleva a comprender a los demás al percibir sus perspectivas e ideales pero también a tomar en cuenta sus preocupaciones.

Cabe señalar que aunque el liderazgo guarda una gran relación con las actividades administrativas y el primero es muy importante para la

segunda, el concepto de liderazgo no es igual al de administración. Warren Bennis, al escribir sobre el liderazgo, a efecto de exagerar la diferencia, ha dicho que la mayor parte de las organizaciones están sobres administrados y sub lideradas. Una persona quizás sea un gerente eficaz (buen planificador y administrador) justo y organizado, pero carente de las habilidades del líder para motivar. Otras personas tal vez sean líder eficaces, con habilidades y actitudes de toma de decisiones y solución de, pero también hay personas carentes de habilidades de gestión para canalizar la energía de otros. Ante los desafíos del compromiso dinámico del mundo actual de las organizaciones, muchas de ellas están apreciando más a los gerentes que también tiene habilidades de líderes.

El liderazgo situacional se basa en la idea de que no hay un estilo de liderazgo, que sea mejor que los otros, sino que todo depende de la situación. Este estilo gira en torno a las personas y al ambiente de trabajo, valorizando a los individuos y sus emociones, más que sus tareas y objetivos. El papel del líder en este caso, es el permitir que los colaboradores hablen sobre las decisiones que afectan a sus objetivos, y así formar como realizan el trabajo, estimulando la flexibilidad y la responsabilidad. Este estilo de liderazgo se debe adoptar con personas y equipos dependiendo de del nivel de maduración que el líder pretenda influenciar. Para ello, se deben dar las condiciones necesarias para una vida de calidad en el trabajo y desarrollar la participación y lograr que se involucren los colaboradores que son parte de la organización.¹

¹ SÁNCHEZ, Mirtha Zuleyka. 2003. Desempeño Laboral del Gerente de Enfermería y la Satisfacción de la Enfermera de Cuidado Directo. Valencia. Estado Carabobo.

Dado este escenario, observamos en muchas de nuestras experiencias en este campo, que un aliado para ayudar a establecer su modelo ideal de gestión y liderazgo es la empatía, exactamente en la más pragmática definición de ponerse mentalmente en lugar de la otra persona o provocar situaciones en que las otras personas se sientan invitados mentalmente a colocarse en su lugar.

La empatía ha sido fundamental para crear una visión compartida de las metas dentro de un equipo, principalmente pautando esa participación en la aceptación genuina y comprensión total de donde se pretende llegar, y porque existe ese deseo de llegar a ese lugar

También podemos utilizar nuestra capacidad de empatía para crear relaciones de confianza y respeto dentro de una organización, sobre todo para mostrar el potencial y las limitaciones de un líder y sus liderados.

Tal vez una de las frases más dichas o expresadas son: "No es nada fácil ser un líder", no sólo por la complejidad común que se encuentra en las relaciones humanas, sino principalmente por la dificultad que es compilar el inmenso y variado arsenal de ideas existentes sobre el liderazgo.

El pensamiento de Drucker es "Base su estrategia en situaciones, no en fórmulas", cuando tenemos ideas tales como liderazgo situacional y también con el enfoque de la inspección y adaptación para mostrar que no existe una sola forma de trabajo adecuada para todas las situaciones. Se

precisa, conocer a las personas para liderarlas", ahí entonces hay un gran desafío para la mayoría de las organizaciones, primero porque los pseudolíderes no se esfuerzan en conocer a sus liderados, pero incluso cuando hay intención de un líder de conocer a las personas, entonces es muy común que algunas personas que por algún motivo cultural, no dejan que las conozcan.

2.2.3 Liderazgo y asertividad

En la medida que el personal de enfermería trabaje en un ambiente de cambios continuos, el liderazgo es imprescindible, debido a que afecta el clima y el ambiente de trabajo y por ende la productividad organizativa e individual, ya que si se sienten conducidas hacia sus objetivos y que sus contribuciones son importantes, entonces estarán más motivadas y satisfechas en el trabajo. Motivación y satisfacción que solo se da a lo interno dentro de la profesión, porque a pesar de ser quién lleva el liderazgo del cuidado de los pacientes, socialmente no recibe reconocimiento por ello. (20)

El liderazgo en enfermería es indispensable para mejorar las condiciones y el desempeño laboral, por cuanto conlleva a la cohesión del grupo bajo su ámbito de control, (21) ayuda al desarrollo de la autonomía profesional, estimula la participación grupal, la motivación, el compromiso de los mismos para tomar decisiones éticas y establecer metas, en la búsqueda de soluciones pertinentes a los problemas que confrontan diariamente, y que están asociados con el manejo de

personal y el cuidado de las personas que buscan de la ayuda del personal de enfermería.

De acuerdo a lo anterior, el liderazgo exitoso en el marco del cuidado de la salud requiere de habilidades para crear y fortalecer el trabajo de equipo, por lo cual se considera al liderazgo en enfermería como un hilo conductor en su desempeño (22), lo que evidencia la importancia de su influencia dentro de su grupo de trabajo. El personal de enfermería de cuidado directo, desde su ingreso a la institución debe realizar múltiples actividades y funciones para el cuidado terapéutico del paciente, además de las interacciones con las distintas disciplinas que se ameriten para lograr la salud del enfermo, tales como: médicos, nutricionistas, psicólogo, fisioterapeutas, farmacéutas, bioanalistas, personal de historias médicas, limpieza, camilleros, porteros y los grupos de trabajo de los distintos turnos.

La habilidad de liderazgo es una necesidad para enfermería de cuidado directo pues, cuando esta identifica las necesidades del paciente, debe actuar en consecuencia sobre su conducta o influir en el para ciertos cambios necesarios para ayudarlo a recuperar su estado de bienestar.

Es por ello que la enfermería debe desarrollar un liderazgo asertivo, ya que tienen afirmación de la propia personalidad, confianza en uno mismo, autoestima, aplomo, comunicación segura y eficiente que le permite evidenciar situaciones de salud; y así establecer acciones para la resolución de las necesidades interferidas del paciente.

En este sentido, la enfermería desarrolla capacidades y habilidades comunicacionales, de autodominio, desarrollo y adaptación al clima laboral, con disciplina, respeto hacia sí mismo y hacia los demás. Habilidad de ser

asertivo proporciona importantes beneficios, incrementa el auto-respeto y la satisfacción de hacer alguna cosa con la suficiente capacidad para aumentar la confianza y seguridad en sí mismo. Mejora la posición social, la aceptación y el respeto de los demás, en el sentido de que se hace un reconocimiento de la capacidad de afirmar derechos personales.

Se concluye que el líder siempre está presente en las organizaciones, constituye un elemento de suma importancia que se requiere de personas que ocupen los niveles directivos para conducir y llegar al logro de los objetivos. Es por ello que para poder influir en las actividades se debe tomar en cuenta a las personas, el poder que se tiene para direccionar, para instruir y distribuir de forma equitativa todas las actividades a los miembros de una organización.

Para el logro de los objetivos organizacionales, deben engranarse los estilos de liderazgo de manera oportuna y sutil; como gerente integrador para el cuidado oportuno de las acciones de enfermería en la resolución de problemas.

El cuidado de los pacientes es liderado por el personal de enfermería, el cual actúa como administrador para organizar las actividades requeridas en la resolución de situaciones en los entes de salud.

La Enfermería requiere de actualización permanente para fomentar liderazgos positivos que conduzcan al mejoramiento de la práctica profesional, ya que el liderazgo es trascendental; esto facilita el buen desempeño del individual de este profesional y de su grupo de iguales en el

trabajo esto sin lugar a dudas les permite comunicación, motivación, participación, y un mejor desempeño global.²

2.2.4 El rol propositivo del líder en salud

El mundo cambiante, nos obliga a plantear soluciones, formular hipótesis, dar cuenta de algo nuevo, novedoso, es decir, la acción propositiva está íntimamente ligada con el proceso creativo. La creatividad en salud es la consolidación de la Enfermería como profesión universitaria, ha permitido avanzar en el conocimiento del enfermero y en la práctica asistencial, en el marco de un proceso de continua evolución, paralelo a los cambios sociales y a las propias aspiraciones profesionales. Si algo ha mantenido viva y en permanente evolución la ciencia sanitaria, ha sido la firme y continua preocupación de los profesionales por formarse, por estar actualizados, por investigar, por incorporar los avances biotecnológicos, y su constante afán por compartir sus conocimientos, sus hallazgos y sus experiencias, para enriquecer con ello su práctica diaria y, en definitiva, lograr el mayor, beneficio posible para la salud de los pacientes, mediante la creatividad. Pero quizás, para que el avance en la enfermería sea más espectacular como profesión creativa, se tiene que dar en la docencia y en la investigación. Es decir, una preocupación constante por la formación continuada junto a una importante contribución en el campo de la investigación.

Omar Maizon Empatía en el liderazgo La creatividad como actividad propositiva.³

2.2.5 La inteligencia emocional y el estrés laboral

² Crespo de Hernández, Olga Bexaide. Episteme sociolaboral de las enfermeras en las áreas críticas. Haraganas o heroínas. Valencia. Universidad de Carabobo, 2012. Tesis Doctoral. Trabajo presentado para optar al título de Doctora en Ciencias Sociales, mención Estudios del Trabajo

³ BALDERAS P, M. Administración de los Servicios de Enfermería. México. : Mac Graw Hill- Interamericana. Tercera Edición, 1995

La inteligencia emocional aplicada al quehacer de Enfermería, como teoría es útil, por cuanto el trabajo con humanos es complejo, requiriendo del uso de la lógica, de la intuición y la emoción. Para una sana interacción social y una buena comunicación. La inteligencia emocional se refiere al uso en forma organizada del pensamiento, formando equipos de trabajo de alto rendimiento con una comunicación abierta, para la toma de decisiones, el liderazgo y la creatividad. Es decir la inteligencia emocional se refiere a “la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia” (Cooper & Sawaf, 2008). Esta capacidad antes descrita ayuda a expresar emociones que maximizan el trabajo en los centros asistenciales. Por ejemplo: ser francos, honestos, íntegros, valerosos creativos, comprometidos a transformar circunstancias en algo significativo. Tener la certeza que se pueden crear nuevas oportunidades.

La energía emocional requiere de un esfuerzo para su dominio. Es importante saber que el cuerpo expresa un lenguaje, según su localización, como pesadez en el pecho, un nudo en la garganta, temblor en el abdomen. Cada una de ellas expresa un tipo de emoción y al identificarlas se libera la energía retenida en esa zona. El trabajo con enfermos, acumula mucha energía en el cuerpo: primero mal manejo de las emociones, nos conectamos con pensamientos negativos de otros, rabia, ira, miedo, y en el momento no lo expresamos. Dejamos que la rutina nuble las oportunidades de aprendizaje.

Lo antes mencionado está muy relacionado con los paradigmas que van emergiendo con el paso de los años. El paradigma del trabajo de la enfermera son los principios rectores teóricos que en forma muy organizada generan y controlan el pensamiento del colectivo de Enfermería. Los paradigmas son parte de las realidades, cotidianas, como,

el cambio continuo, que se puede ver a veces como un caos. Es decir para sobrevivir hay que cambiar.⁴

A nivel mundial se pueden observar cambios constantes en los servicios de salud; como implementación de nuevos sistemas de salud, programas de atención a la población más vulnerable, deficiencias operativas en los niveles de atención. Estos cambios requieren de una enfermera con un nivel de energía y compromiso propios de un gerente líder. Pero como enfrenta Enfermería este reto, cuando su trabajo está lleno de variables, que afectan de alguna forma el rendimiento del trabajo diario. Es imperativo el “ fomento de una gran fe y confianza en la ilimitada capacidad mental” (Martinez, 2006). Esto facilitaría el compromiso con el liderazgo efectivo. Pues no se puede caminar y mirar hacia atrás, imaginando que el futuro, será más, o menos igual al pasado. Se tiene que crear las oportunidades del futuro, con una sana inteligencia emocional.

El trabajo en servicios de emergencia, urgencia y en hospitales con alta población usuaria llena de estrés al trabajador que se lo lleva para su casa. Se puede creer que en su casa este trabajador llega lleno de creatividad, empatía. No. Su desahogo es atacando a los demás o se encierra en sí mismo. Esto es el reflejo de la pérdida de la conexión con la inteligencia emocional, La conexión energía emoción es otro tema buenísimo para Enfermería, ya que esta teoría habla de, cuatro estados primarios de energía humana, dos de ellos bloquean los propósitos y metas personales y los otros dos fortalecen la inteligencia emocional.

- a) Energía tensa, alta tensión y alta energía, es una sensación de excitación y poder agradable, que nos empuja a lograr ciertos objetivos sin pararnos a reflexionar, van acompañados de tensión

⁴ Martinez, M. (2006). El paradigma emergente. México: trillas

física que pasa desapercibida con el tiempo puede producir agotamiento, con ella se pierde la capacidad de ver nuevas oportunidades o proyectos. Ejemplo la rutina de una consulta, donde asiste un número elevado de pacientes, hace que se mantenga un ritmo de energía constante, se logran las metas, pero poco a poco va generando agotamiento físico, y en el trabajo diario se pierde la oportunidad de ver otras metas

b) Energía tranquila. Baja tensión y alta energía. Dominio de sí mismo animo alerta, más optimista tranquilos y agradable sensaciones corporales, sana vitalidad y aumento de inteligencia creativa, es un estado de fluido de conciencia relajada. Ejemplo, enfermeras emprendedoras de proyectos personales y colectivos, Enfermeras que realizan estudios de gestión y liderazgo. Gerentes comprometidos con un futuro lleno de oportunidades por crear.

c) Cansancio tenso. Alta tensión y baja energía. Es el estado de ánimo producido por cansancio general, es la manifestación de cansancio desplomado en una silla, asociado a un sentimiento de baja autoestima tensión y ansiedad pensamientos negativos, nada agradable, en el día se puede manejar con alguna actividad física. Este es propio de las depresiones. Ejemplo, enfermeras de atención directa en emergencia, más de 10 años en el servicio, sometidas a estrés constante, poco incentivo por parte de sus jefes, baja remuneración económica, con una enfermedad ocupacional de huesos, circulatorio o respiratorio aunado a problemas familiares. Receta para una depresión.

d) Cansancio tranquilo. Baja tensión y baja energía. Se siente cómodo relajado, despierto a gusto, leyendo un libro o escuchando música sin ninguna preocupación. Es la sensación de relajarse después de haber cumplido con una exigencia en el trabajo.⁵

Estar sometido mucho tiempo a energía tensa o cansancio tenso, produce en el trabajador un estado negativo, con obstáculos en su vida, los cuales parecen insuperables. Este tipo de energía no es igual a la tensión creativa y energía vital cuanto se entrega a un trabajo estimulante. “Dentro de cada ser humano reside la misma potencia que hace girar los planetas alrededor del sol” (Chopra, 2011)⁶⁷

La enfermera debe buscar oportunidades, ser dinámica y no limitarse a reaccionar ser creadores e innovadores en el trabajo diario, para el beneficio de todos. Para ello se dará una serie de pequeños tics

Para finalizar es importante recordar que la Enfermería es una profesión, que requiere de una desarrollada inteligencia emocional, para la atención al usuario, el éxito personal, profesional, para un debido reconocimiento público. La enfermera emocionalmente educada, tiende a motivarse, ilustrarse e interesarse por los demás. Es importante manejar nuestras emociones por de ellas depende las energías que controlen nuestra vida. El resultado final será menos cansancio, menos síntomas de enfermedad, salud emocional, mejor manejo de las necesidades del paciente y mayor satisfacción laboral.

2.2.6 Problemas del paciente con la enfermería

⁵ Bosch, M. (19 de Abril de 2013). Obtenido de Inteligencia emocional y Enfermería

⁶ Chopra, D. (2011). Energía sin Límite. España: zeta

⁷ Beltrán, J. (2000). Indicadores de gestión. Colombia: 3reditores

La enfermera tiene que fundamentar, su actividad profesional en un conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, humanistas y conductuales favorecedores del cuidado a personas que requieren su ayuda profesional, ese cuidado es considerado como un acto de reciprocidad que tiende a darse a cualquier persona que temporal o definitivamente, requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales.

En consecuencia, el cuidado ocurre en aquellas situaciones donde hay disminución y/o pérdida de la autonomía de la persona para poder hacerlo por sí misma; esto exige a la enfermera asumir actitudes favorables que demuestren preocupación por el estado de salud de la persona enferma, en este caso, hospitalizada. Las actitudes se traducen en reacciones afectivas de acercamiento y compromiso hacia la persona enferma y la familia.

Las actitudes como tal, son predisposiciones para actuar con respecto a otras personas, cosas, actividades, ideas, conceptos, situaciones. Por lo tanto, la actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable, respecto a un objeto o sus símbolos. También se define como un conjunto de sensaciones (afectos), Pensamientos (cogniciones) y acciones (conductas) estrechamente relacionados. Dependiendo entonces de su signo pueden ser favorables (positivas) o desfavorable (negativas).

Por lo tanto, las actitudes estarían estrechamente relacionadas con la ética, la teoría de los valores. Se puede inferir de los enfoques precedentemente, que las actitudes son estados de predisposición aprendidos, los cuales expresan, favorable o desfavorable, creencias, pensamientos, emociones que estructuradas por la socialización y la experiencia, estimulan respuestas afectivas de aceptación o de rechazo de la persona hacia otra persona, cosa, situaciones, ideas, entre otros.

Las consideraciones anteriores sobre aspectos vinculantes al cuidado dado por la enfermera tales como: relaciones interpersonales, respeto, solidaridad, sensibilidad, empatía, responsabilidad, acercamiento, afecto, enseñanza, entre otros son esenciales, para alcanzar resultados exitosos, por consiguiente la solidaridad y la enseñanza serán los factores para medir las actitudes de la Enfermera de Cuidado Directo. Que se define operacionalmente como la disposición favorable de la enfermera hacia actividades de cuidado de la persona hospitalizada en la que se evidencia solidaridad de la enfermera e interés por la enseñanza al paciente.⁸

La persona es un ser humano sociable, capaz de mostrarse sensible, receptivo, con sentimientos y con capacidad para relacionarse con otros seres humanos. Tales afirmaciones son válidas para considerar que tanto la enfermera y como el paciente, son personas sociables que, establecen relaciones interpersonales en la que el espíritu solidario ha de estar presente. La solidaridad es un proceso, un acontecimiento, una experiencia vivenciada simultáneamente por la enfermera y por la persona que recibe el cuidado, está conformada por un grupo de pensamientos y sentimientos interrelacionados, siendo estos pensamientos, sentimientos y actitudes que son transmitidos o comunicados de un ser humano a otro (6).

La solidaridad implica sensibilidad, preocuparse con ellos y ofrecerles ayuda. Tales conceptos denotan que el cuidado dado por la enfermera ha de ser solidario, comprometido, mediante una relación interpersonal en la que se intercambian experiencias, conocimientos y sentimientos entre ambos.

Las ideas mencionadas sobre la solidaridad, expresan su vinculación con la autenticidad y el compromiso profesional o responsabilidad profesional, conceptos que

⁸ CIE. (2004). Formación de instructores. Suiza: formara

junto a otros, conforman una estructura que ha de reflejarse en las acciones de cuidado que cotidianamente realizan las enfermeras, durante su jornada laboral, en beneficio de la persona hospitalizada; la solidaridad se refiere a la actitud, autenticidad y compromiso profesional asumida en el cuidado directo, durante las actividades profesionales que realizan para el cuidado de la persona hospitalizada.

La persona hospitalizada la mayoría de las veces debe: aprender cosas relativas a su nueva condición de enferma, relacionarse con nuevas personas profesionales o no, adaptarse a un lugar diferente al que estaba acostumbrado, someterse a exámenes de laboratorio, pruebas especiales, y tratamientos dolorosos. Tales situaciones aumentan aún más el nivel de ansiedad presente en la persona, como consecuencia de su preocupación ante la enfermedad. Esto exige a la enfermera asumir su rol de orientadora, que le permita dar explicaciones sencillas y pertinentes, responder sus interrogantes a fin de minimizar los estresores y finalmente el proceso de adaptación.

2.2.7 Impacto del estrés profesional

El estrés profesional surge de la interacción entre el personal de enfermería y su trabajo, es conocida la relación entre estrés y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor producirá una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores tanto cualitativa como cuantitativamente.

La respuesta al estrés es una respuesta del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación. Esto no es negativo en sí mismo, más bien al contrario, y además, cuando esto

es episódico no produce problemas, ya que el organismo tiene la capacidad de recuperarse entre cada respuesta; pero si esto se repite con excesiva frecuencia, intensidad o duración, es posible que el organismo no se pueda recuperar aparezcan trastornos psicofisiológicos.

El estrés crónico originado por el efecto combinado de las características individuales del profesional, las características de los usuarios a los que atiende y los estresores psicosociales que se encuentren en el contexto laboral, constituyen los aspectos más relevantes y la base de toda propuesta de prevención e intervención. El cambio en las actitudes y en el estado anímico con que se presenta este cuadro merecen una investigación meticulosa, con el fin de poner de manifiesto las causas que determinan este **desfondamiento psicológico** de relación enfermera-paciente.⁹

2.2.8 El liderazgo en Enfermería

Según Bennis (2) y Stogdill (3), para entender la naturaleza del liderazgo se requiere igualmente comprender la naturaleza del poder y los fundamentos sociales del mismo que son las motivaciones y los recursos. En efecto, todo el mundo tiene poder para hacer cosas para las que no está motivado y motivaciones para realizar cosas para las cuales no tienen recursos. La comprensión de motivos tanto para los que poseen el poder como para los que lo reciben es crucial.

2.2.8.1 Factores psicológicos relacionados con el estrés laboral

⁹ Cooper, R., & Sawaf, A. (2008). Inteligencia emocional. Caracas: norma

El estrés laboral es el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador por causas estrés antes derivadas del trabajo o que con motivo de éste afecten la salud del trabajador.

El trabajador, el que sufre el estrés, percibe varios factores en su vida normal y cuando trabaja. Estos factores son de índole individual que afectan a la persona por su condición, su estatus o la cultura que posee.

También hay factores de tipo económico y de desarrollo personal que cualquier trabajador tiene en su vida. Independientemente de esto están las relaciones humanas que son básicas y fundamentales y aspectos emocionales, factores que los médicos han llamado psicosociales.

Es importante saber que las autoridades laborales están considerando seriamente cómo afectan estas relaciones de manera integral a la salud del trabajador. La verdad es que las medidas que se han tomado son insuficientes, pues no están atacando la raíz del problema.

Acerca de estos factores psicosociales, o los factores en los que está involucrada no solamente la persona sino también sus relaciones con el medio ambiente en el que trabaja, podemos decir que hay:

- Aspectos de organización
- Aspectos de administración
- Aspectos en el sistema de trabajo.
- Aspectos de calidad en las relaciones humanas.

Es importante puntualizar que si una persona tiene buena salud y condiciones adecuadas de trabajo, entonces esta podrá rendir adecuadamente. En ese sentido la empresa podrá ir más adelante en su desarrollo.¹⁴

2.2.9 Fuentes de estrés en puestos de liderazgo.

a. En el ámbito del desempeño profesional, la persona enfrenta aspectos que pueden llegar a producirle estrés, como:

- Trabajo de alto grado de dificultad.
- Trabajo con gran demanda de atención
- Actividades de gran responsabilidad
- Creatividad e iniciativa restringidas
- Exigencia de decisiones complejas
- Cambios tecnológicos intempestivos
- Ausencia de plan de vida laboral
- Amenaza de demandas laborales

b. Ambiente laboral

Acerca del medio ambiente laboral podemos mencionar como fuentes de estrés:

- Condiciones físicas laborales inadecuadas
- Espacio físico restringido
- Exposición a riesgo físico constante
- Ambiente laboral conflictivo
- Trabajo no solidario
- Menosprecio o desprecio al trabajador

c. Jornada laboral, pueden ser causa de estrés los siguientes aspectos:

- Rotación de turnos
- Jornadas de trabajo excesivas
- Duración indefinida de la jornada
- Actividad física corporal excesiva

Sería muy costoso y difícil para una empresa, a nivel clínico, evaluar el daño producido por el estrés en todo el personal; sin embargo este es muy significativo lo que se está implementando actualmente es el uso de cuestionarios o encuestas para medir el estrés en los trabajadores y mediante estos determinar qué tan estresado esta un trabajador.

Nosotros somos seres humanos y las personas que manejan empresas o tienen a su cargo puestos de liderazgo, dirección o administración, deben estar muy conscientes de que trabajan con seres humanos que se cansan ,que tienen expectativas que muchas veces quedan truncadas por no atender a principios que son indispensables para la vida humana.

d. Entorno social

Los factores que pueden causar estrés son:

- Políticas inestables de la institución
- Ausencia de corporativismo
- Falta de soporte jurídico por la empresa
- Intervención y acción sindical
- Salario insuficiente
- Carencia de seguridad en el empleo

- Sub empleo o desempleo en la comunidad.¹⁴

2.2.9.1 El estrés y la actividad profesional

El problema es que se está tratando de curar el estrés con métodos paliativos, no se está considerando el problema de raíz. Los médicos cuando trabajan en grandes corporaciones, saben que cuando no hay una atención adecuada pueden hacer muy poco en la atención conveniente del padecimiento del trabajador.

El problema es grave porque los empleadores sí atienden el problema individual pero rechazan la posibilidad de cambios para mejorar las condiciones en el lugar de trabajo. Es decir, la persona considera que modificar el medio ambiente, el espacio laboral, la vestimenta o las herramientas de trabajo, es algo que escapa de los presupuestos o las políticas financieras que la empresa ha considerado.

En ese sentido, ellos no están dispuestos a considerar un trabajo serio el mejorar las condiciones del lugar de trabajo. En muchos casos las razones son económicas y de producción.¹⁴

2.2.9.2 El estrés y la prevención

El propiciar las actividades recreativas dentro de las empresas es sumamente provechoso y debe de promoverse. Para cada persona que determine que tiene estrés derivado de su trabajo quiero decirle que las adicciones a cualquier tipo de droga, incluyendo el alcohol son más perjudiciales que benéficas.

Desde luego, el evitar la vida sedentaria es algo muy importante. El promover estrategias para la administración del tiempo también es muy importante. En nuestra cultura no se aprovecha el tiempo, las personas no consideran importantes a las otras personas; organizar el tiempo sería muy conveniente.

Algo que es fundamental para ayudar en la prevención del estrés es la priorización de los problemas, el desarrollo de etapas de planeación y las técnicas de negociación, el ejercitar las habilidades, el tomar decisiones y el reducir al máximo las situaciones tensionales en la empresa.

Es importante tratar individualmente al trabajador expuesto a los agentes generadores del estrés. Debe identificarse con precisión, en cada caso particular, el origen y abatir al máximo las condiciones que lo generan, de otra manera el tratamiento médico será sólo paliativo y el problema no desaparecerá.¹⁴

a) Estrés laboral en el liderazgo y el desempeño profesional.

El estrés causado por el trabajo representa una amenaza para la salud de los trabajadores y, como consecuencia, para la salud de las organizaciones.

El estrés laboral se refiere al conjunto de condiciones que existen en el entorno y que las exigencias del trabajo no iguala no sobrepasan las capacidades, los recursos y las necesidades del trabajador, alterando el comportamiento de la persona, originándole tensión, dolor de cabeza,

impotencia de no poder cumplir con su objetivo, etc., y que afectan su estado de salud.¹⁶

b. Tipos de Estrés Laboral

Dependiendo del trabajador o individuo, y según como sea su carácter y otras características personales dependerá la respuesta que presente ante una situación de estrés y será diferente para cada uno, ya que ciertas situaciones son muy estresantes para unos y pueden ser poco estresantes para otros.

Según Slipack,¹⁷ (1996), existen dos tipos de estrés laboral:

b.1.1. El episódico: es aquel que ocurre momentáneamente, no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o se resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo, cuando se realiza un examen o se tiene una entrevista, etcétera.

b.1.2. El crónico: Se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado.
- Sobrecarga de trabajo.
- Alteración de ritmos biológicos.
- Responsabilidades y decisiones muy importantes.

c. Consecuencias del estrés

Las consecuencias derivadas del estrés provocan la inestabilidad del trabajador, algunas de ellas son:

c.1 Enfermedades cardiacas. La combinación de una alta presión psicológica y de poco margen de maniobra para decidir en el trabajo tiene como resultante un aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular o de muerte debida a ésta.

c.2. Cáncer. El estrés relacionado con el trabajo contribuye a que se presenten diversos comportamientos relacionados con el cáncer, aumentando el riesgo de padecer esta enfermedad.

c.3. Ansiedad y depresión. El cuerpo se va volviendo cada vez más sensible a estímulos menores. Un simple timbre puede hacer saltar a una persona de su asiento, o acelerar sus pulsaciones, que se traducirá en un aumento del ritmo cardíaco, aceleración de la respiración, elevación de la presión arterial, vertido de lípidos al torrente sanguíneo. La depresión al igual que la ansiedad tiene sus efectos los comportamientos asociados conducen con frecuencia a la enfermedad, a consultas médicas y a otros tipos de petición de ayuda.

c.4. Enfermedades gastrointestinales. Muchos de los síntomas de úlcera péptica se dan frecuentemente en casos relativos a estrés laboral de dispepsias funcionales.

c5. Enfermedades músculo-esqueléticas. La combinación de tensión muscular (por factores de estrés relacionados con el trabajo) y los múltiples traumatismos de partes del sistema músculo-esquelético (por condiciones ergonómicas insatisfactorias) puede contribuir a la aparición de dolor músculo-esquelético.

d. Efectos del estrés laboral sobre la organización.

La organización al igual que el trabajador tiene consecuencias provocadas por el estrés como lo menciono a la siguiente reflexión: "Cada persona que sufre de estrés está pagando un alto precio por su salud personal, pero también paga un alto costo la empresa para la cual trabaja" ¹⁸ trayendo como consecuencia:

- 1.- Ausentismo.
- 2.- Rotación o fluctuación del personal.
- 3.- Disminución del rendimiento físico.

2.2.10 Inteligencia emocional

Es una forma de interactuar con el mundo, que tiene en cuenta las emociones, los sentimientos y algunas habilidades como la autoconciencia, la motivación, el control de sus impulsos, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, y otras más, indispensables para una buena y creativa adaptación e interacción social.

Es una destreza que nos permite conocer y manejar nuestros propios sentimientos, interpretar y enfrentar los sentimientos de los demás, sentirse satisfechos y ser eficaces en la vida a la vez que crear hábitos mentales que favorezcan nuestra propia productividad.²¹

2.2.10.1 Inteligencia emocional y MATEA

De acuerdo a lo que dice la autora Myriam Muñoz Polit en su libro Emociones sentimientos y necesidades, la vida emocional es la que

nos mueve a comportarnos, percibir y actuar de determinada manera en la vida. La autora en el XI Congreso Internacional Gestalt. Afirma: "No sentimos a lo tonto"

La Inteligencia emocional está basada en cómo cada ser humano vive sus emociones: Habla de las cinco emociones básicas que desde su punto de vista destacan y que son las reacciones primitivas que el ser humano comparte con los mamíferos, con la diferencia de que nosotros los humanos somos conscientes de ellas, sabemos que sentimos. Tales emociones vienen a cubrir unos objetivos de supervivencia, Manejo de Sentimientos Básicos (MATEA):

- Miedo: el objetivo es la protección;
- Afecto: el objetivo es la vinculación;
- Tristeza: el objetivo es el retiro. Cuando sentimos tristeza nuestro organismo nos está diciendo "retírate de ahí y vuelve a estar contigo";
- Enojo: el objetivo es la defensa;
- Alegría: su objetivo es la vivificación. Viene a ser la batería de nuestra existencia.

Actu

almente vivimos en un mundo donde cada día perdemos sensibilidad ante nuestro entorno y las personas que nos rodean, muchas veces debido a que nos es difícil hacer contacto con nuestros sentimientos. De ahí la importancia de tener una educación emocional que nos permita hacernos conscientes de aquello que sentimos, es decir poder convertirnos en nuestros propios observadores para ir analizando descubriendo y por lo tanto controlando aquello que nos

mueve a actuar, y tener cada vez mayor control de nuestras respuestas.²²

2.2.10.2 Inteligencia emocional (Daniel Goleman)

La inteligencia emocional nos permite:

- Tomar conciencia de nuestras emociones.
- Comprender los sentimientos de los demás.
- Tolerar las presiones y frustraciones que soportamos en el trabajo.
- Acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo.
- Adoptar una actitud empática y social que nos brindará mayores posibilidades de desarrollo personal.
- Participar, deliberar y convivir con todos y todas desde un ambiente armónico.²²

2.3 Bases Epistémicos

Durante más de trescientos años, desde las concepciones de Galileo, Newton, Copérnico, y Descartes, las bases explicativas de "las ciencias puras y los principios del método científico" orientaron e impulsaron las investigaciones y la construcción científica en toda la Época Moderna. Al final del Siglo XIX y al inicio del Siglo XXI, la enfermería no se quedó afuera. Con la velocidad de los cambios, los enfoques teóricos se enriquecen, el método de la investigación amplía sus posibilidades y surgen nuevos procedimientos, algunos de naturaleza filosófica - *fenomenología, dialéctica materialista, filosofía de análisis, semiótica del lenguaje, y otras* - para impulsar las investigaciones científicas.

La nueva epistemología del pensamiento complejo propuesta por Morín (2000) nos muestra cómo la realidad, cualquiera que sea (física, biológica, psicológica, social) es compleja y como tal requiere una forma de pensar distinta para ser comprendida y explicada, teniendo en cuenta que el líder y sus procesos de orden, desorden y reorganización constante debe reconocer los contextos, de los grupos humanos y trabajar con la inteligencia emocional. Esto implica el reto de cambiar las formas y procesos laborales en las instituciones de salud, buscando elaborar en ellos el tejido de relaciones entre las partes, cómo ellas se autoevalúan y cómo cambian. Esto a la vez requiere transformar la manera cómo pensamos, en procura de la construcción de un pensamiento contextualizador, globalizador, abierto y reflexivo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

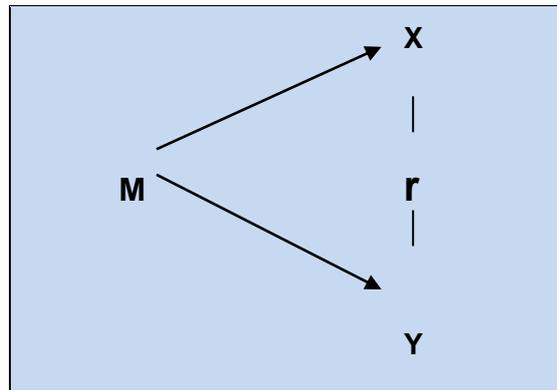
3.1. Tipo de investigación

La investigación es descriptivo – correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

Descriptivo por lo que se describe el liderazgo y el estrés en la enfermería de acuerdo a las actitudes que demuestran las enfermeras en el desempeño laboral.

3.2. Diseño de la investigación:

El diseño como un modelo representativo de la implementación y ejecución del proceso investigativo se visualiza en el presente esquema lineal:



Donde:

- M : Muestra Enfermeras líderes del servicio de emergencia
 X : Medición del liderazgo en Enfermeras del servicio de emergencia
 Y : Medición del estrés laboral en Enfermeras del servicio de emergencia
 r : relación entre variables (correlación entre X y Y)

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población:

40 enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega.

| SERVICIO DE EMERGENCIA | POBLACIÓN DE ENFERMERÍA |
|------------------------|-------------------------|
| Emergencia | 40 |
| Total | 40 |

Fuente: Planilla SE-H-II LNLNV.

a. Criterios de exclusión

- Enfermeras que no desean participar en dicho estudio.

b. Criterios de inclusión:

- Enfermeras que desean participar en dicho estudio y hayan firmado su consentimiento informado para integrar en dicha investigación.

3.3.2 Tamaño de muestra

Hernández S. Fernández C. y Baptista L. (2010:176). El tamaño de la Muestra es por conveniencia no probabilístico no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas.

Por tanto, dada la población finita y accesible debe ser tomada como muestra:

| SERVICIO DE ENFERMERÍA | MUESTRA DE ENFERMERÍA |
|------------------------|-----------------------|
| Emergencia | 40 |
| Total | 40 |

Fuente: Planilla SE-H-II LNLNV.

3.4. Instrumentos de recolección de datos:

3.4.1. El instrumento adaptado del **Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5X corta)**.

Este cuestionario fue adaptado del Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5X corta) intenta describir el estilo de liderazgo de la persona. El cuestionario utiliza la siguiente escala de clasificación para sus respuestas:

| Nunca | Rara Vez | A Veces | Siempre |
|-------|----------|---------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Validado por una prueba piloto con 10 estudiantes de la Escuela de Post Grado en el área de salud, Asimismo el instrumento fue evaluado por los siguientes expertos: Magister Mónica Espinoza Magister en Investigación y Docencia Superior; Magister Médico Maricela Vilca Vásquez; Doctor Humberto Montenegro Mugerza Dr. en Ciencias de la Educación.

El cuestionario está estructurado con 22 preguntas, las mismas que fueron aplicadas a 40 enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega. El Tiempo de duración es de 30 minutos aproximadamente.

3.4.2. Cuestionario del estrés, validado por **MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1986)**

Este cuestionario fue adaptado del Cuestionario del estrés, validado por MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1986), intenta reconocer el nivel de estrés laboral en el servicio de emergencia de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega. Utiliza la siguiente escala de calificación para sus respuestas:

| Nunca | Rara Vez | A Veces | Siempre |
|-------|----------|---------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Validado por una prueba piloto con 10 estudiantes de la Escuela de Post Grado en el área de salud, Asimismo el instrumento fue evaluado por los siguientes expertos: Magister Mónica Espinoza Magister en Investigación y Docencia Superior; Magister Médico Maricela Vilca Vásquez; Doctor Humberto Montenegro Mugerza Dr. en Ciencias de la Educación.

El cuestionario está estructurado con 22 preguntas, las mismas que fueron aplicadas a 40 enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega. El Tiempo de duración es de 30 minutos aproximadamente.

3.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de los resultados.

| ETAPAS | TECNICAS | INSTRUMENTOS |
|---|---|--|
| A Consolidación, tabulación y sistematización. | Técnicas estadísticas Técnicas de ponderación | Tablas –Cuadros –Gráficas Estadígrafos descriptivos Estadígrafos de dispersión |

| | | |
|-----------------------------------|--|---|
| B Análisis e Interpretación | De la Descripción De la Explicación De Correlación | Estadígrafos descriptivos Proporciones, ratios. Coeficientes de correlación |
| C Presentación de datos | Cuadros estadísticos bidimensionales | Cuadros y gráficos estadísticos bidimensionales |

3.6. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE LOS DATOS.

4 Técnicas para el procesamiento de datos:

➤ La consolidación, tabulación y sistematización.

La consolidación de los resultados del Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5X corta) adaptado se han efectuado en base a la matriz de operacionalización de variables, para luego tabular de acuerdo a la escala valorativa considerada, cuya sistematización se presentan mediante los cuadros y medidas estadísticas que se demuestran en los cuadros y gráficos en el siguiente capítulo de la investigación.

5 Análisis e Interpretación de Datos.

Se determinaron las medidas de tendencia central: media, mediana y moda de los datos agrupados de acuerdo a la escala valorativa; como también las medidas de dispersión las cuales han sido consideradas en el análisis e interpretación correspondientes.

6 Para la presentación de datos.

➤ Cuadros estadísticos bidimensionales.

Con la finalidad de presentar datos ordenados y así facilitar su lectura y análisis, se construyeron cuadros estadísticos de tipo bidimensional, donde se distingue las variables de investigación.

➤ Gráficos de columnas o barras.

Sirve para relacionar las puntuaciones con sus respectivas frecuencias, e ilustrar las medidas y diferencias respectivas para su análisis e interpretación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Trabajo de campo

Luego de haber concluido la etapa de recolección de datos se presentan los resultados en cuadros de frecuencia y gráficos correspondientes. En primer lugar se presentan las de la variable independiente, obtenidos a través de la encuesta referido al liderazgo en enfermería, luego se presenta la información correspondiente a la variable dependiente, obtenidos a través de la encuesta, referido al estrés laboral en el servicio de emergencia. Para la presentación final se han elaborado cuadros y gráficos consolidados según frecuencias absolutas y porcentuales. Después de cada grafico se realizó la interpretación de los resultados.

Asimismo se ha elaborado la contrastación de hipótesis con la distribución Chi cuadrada, mediante la bondad de ajustes.

Para la interpretación cualitativa de los resultados se ha determinado las siguientes escalas:

El procesamiento de los resultados por su naturaleza peculiar en el servicio de emergencia de las profesionales de enfermería, se realizó teniendo en cuenta la escala planteada, en cuanto se refiere al estrés laboral el mismo que se aplicó contextualizándose para la consolidación respecto al liderazgo.

4.1.1. Valoración para la evaluación del Liderazgo

Se optó por la valoración en el marco de la calificación cuantitativa, según el criterio asumido y explicado en el capítulo III, numeral 3.4.1 sustentado en el anexo 01 que se ilustra en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 01
CATEGORIZACIÓN CUANTITATIVA DEL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA

| ESCALA CUANTITATIVA | ESCALA CUALITATIVA |
|---------------------|--------------------|
| 1 | Nunca |
| 2 | Rara vez |
| 3 | A veces |
| 4 | Siempre |

Fuente : Testde
 Elaborado por: La investigadora

4.1.2. Valoración para el estrés laboral

Se optó por la valoración en el marco de la calificación cuantitativa, según el criterio asumido y explicado en el capítulo III, numeral 3.4.2. Sustentado en el anexo 02, que se ilustra en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 02
CATEGORIZACIÓN CUANTITATIVA PARA EL ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

| ESCALA CUANTITATIVA | ESCALA CUALITATIVA |
|---------------------|--------------------|
| 1 | Nunca |
| 2 | Casi nunca |
| 3 | Casi siempre |
| 4 | Siempre |

Fuente : Reyes Murillo (1988)
 Elaborado por: La investigadora

4.2. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

CUADROS Y GRÁFICOS, RESPECTO A LA EMPATÍA HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

CUADRO N° 03

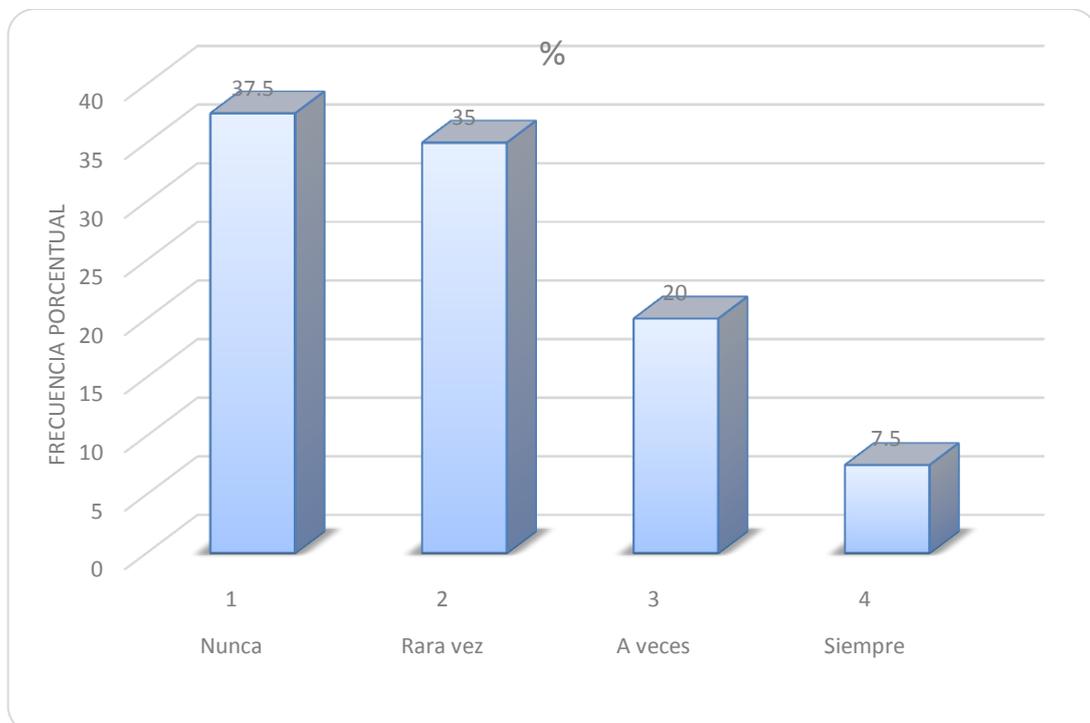
LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA EMPATÍA HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | FI | % |
|--------------|----------|----|------|
| 1 | Nunca | 15 | 37.5 |
| 2 | Rara vez | 14 | 35 |
| 3 | A veces | 8 | 20 |
| 4 | Siempre | 3 | 7.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 01

LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA EMPATÍA. HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 03
Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

En el cuadro y gráfico correspondiente se observa que el 37,5% de encuestados expresan que las personas a quienes evaluaron, respecto al liderazgo en enfermería, nunca muestran empatía; es decir no consideran importante tener un objetivo claro en lo que se hace, no ayudan cuando uno se esfuerza, deciden actuar solos cuando las cosas andan mal, no dedican su tiempo a enseñar y orientar, no se involucran cuando surge alguna situación relevante, están ausentes cuando surgen problemas importantes.

Asimismo se observa que el 35% de personas encuestadas manifiestan que las personas evaluadas rara vez muestran empatía como líderes en enfermería. También, el 20% de los encuestados expresan que los profesionales evaluados respecto al liderazgo en enfermería solo a veces muestran empatía.

Solamente un 7.5% de las unidades de análisis manifiestan que las personas evaluadas siempre muestran empatía dentro del liderazgo en enfermería.

CUADRO N° 04

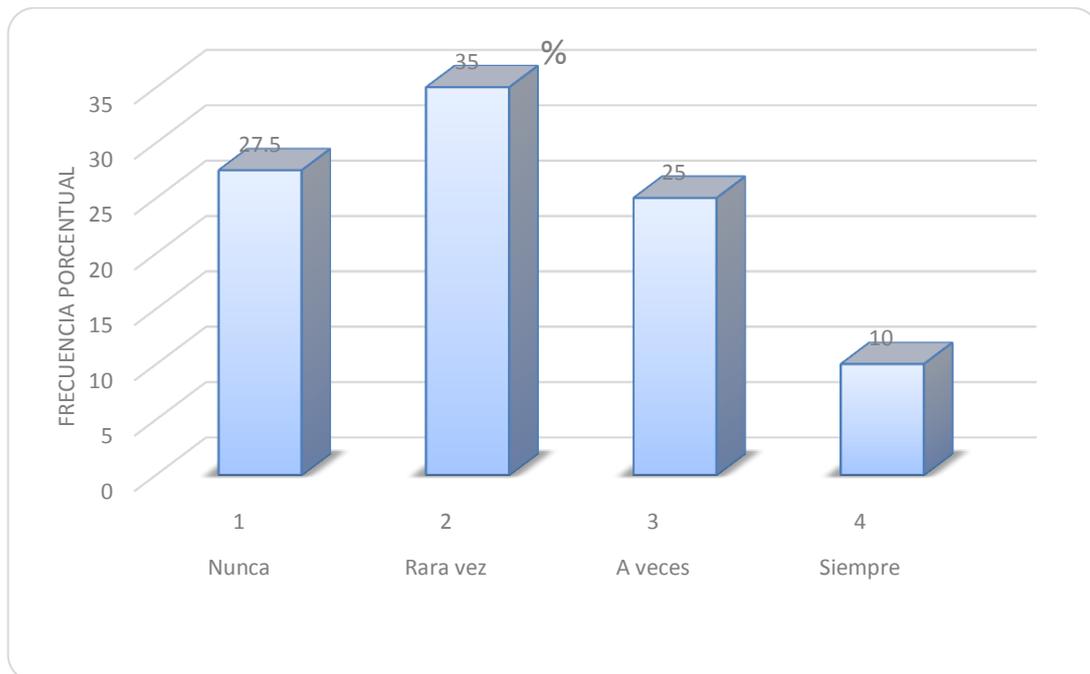
LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA ASERTIVIDAD
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | Fi | % |
|--------|----------|----|------|
| 1 | Nunca | 11 | 27.5 |
| 2 | Rara vez | 14 | 35 |
| 3 | A veces | 10 | 25 |
| 4 | Siempre | 5 | 12.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 02

LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA ASERTIVIDAD
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 04
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

En el cuadro y gráfico correspondiente se observa que el 27.5% de encuestados expresan que las personas a quienes evaluaron, respecto al liderazgo en enfermería, nunca muestran asertividad.

Asimismo se observa que el 35% de personas encuestadas manifiestan que las personas evaluadas rara vez muestran asertividad como líderes en enfermería; es decir raras veces son capaces de ir más allá de sus intereses por el bienestar del grupo, rara vez tienden a hablar con entusiasmo sobre las metas, pocas veces mantienen la creencia que si algo no ha dejado de funcionar totalmente, no es necesario arreglarlo, rara vez dirigen la atención hacia el futuro de modo optimista, pocas veces expresa sus valores y creencias más importantes, casi nunca deja en claro lo que cada uno podría recibir si lograra las metas, rara vez trata a los demás como individuos y miembros de un grupo y rara vez actúan para ganarse el respeto de los demás.

También, el 25% de los encuestados expresan que los profesionales evaluados respecto al liderazgo en enfermería solo a veces muestran asertividad.

Solamente un 10% de las unidades de análisis manifiestan que las personas evaluadas siempre muestran asertividad dentro del liderazgo en enfermería.

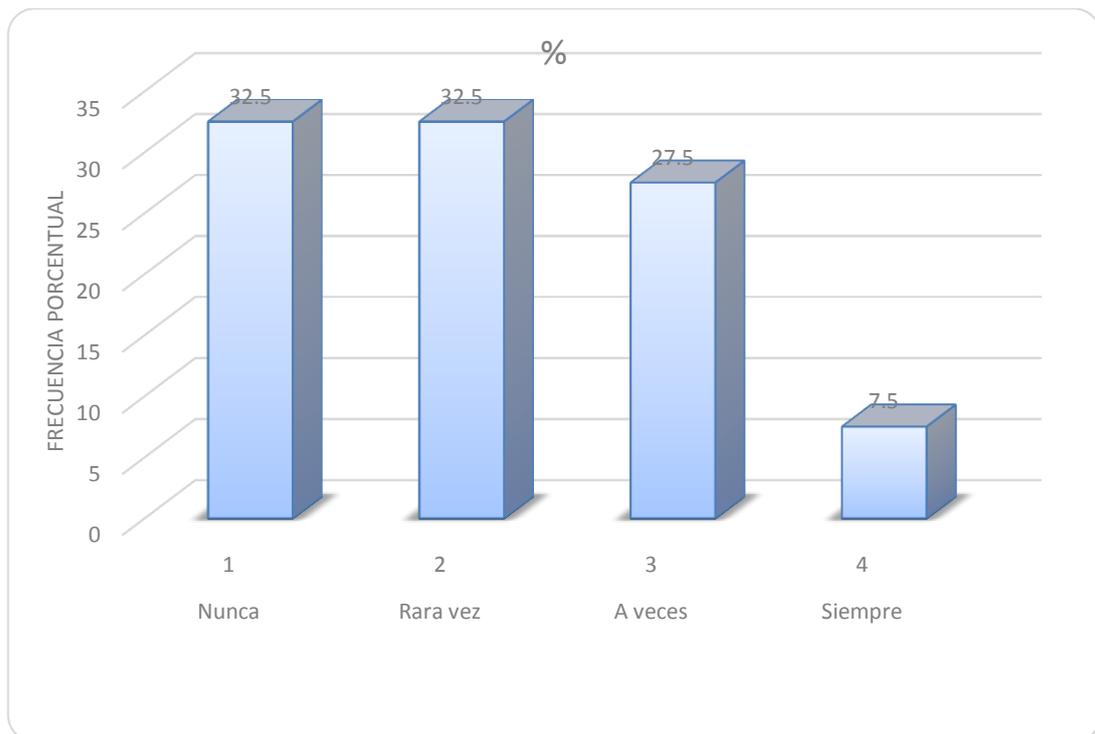
CUADRO N° 05
LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA PROPOSITIVA.
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | Fi | % |
|--------------|----------|----|------|
| 1 | Nunca | 13 | 32.5 |
| 2 | Rara vez | 13 | 32.5 |
| 3 | A veces | 11 | 27.5 |
| 4 | Siempre | 3 | 7.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 03

LIDERAZGO EN ENFERMERÍA, RESPECTO A LA PROPOSITIVA.
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 05
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

En el cuadro y gráfico correspondiente se observa que el 32.5% de encuestados expresan que las personas a quienes evaluaron, respecto al liderazgo en enfermería, nunca muestran propositiva.

Asimismo se observa que el 32.5% de personas encuestadas manifiestan que los profesionales a quienes evaluaron rara vez muestran propositiva como líderes en enfermería; es decir raras veces tratan de no interferir en los problemas hasta que se vuelven serios, raras veces sostienen que los problemas deben llegar a ser crónicos antes de actuar, pocas veces acostumbran evaluar críticamente creencias y supuestos, para ver si son los apropiados, raras veces tratan de poner atención sobre irregularidades, errores y desviaciones de los estándares requeridos, escasamente ponen toda su atención en la búsqueda y manejo de errores, quejas y fallas, pocas veces cuando resuelven problemas tratan de verlos de formas distintas y raras veces aclara y especifica la responsabilidad de cada uno.

También, el 27.5% de los encuestados expresan que los profesionales evaluados respecto al liderazgo en enfermería solo a veces muestran propositiva.

Solamente un 7.5% de las unidades de análisis manifiestan que las personas evaluadas siempre muestran propositiva dentro del liderazgo en enfermería.

CUADRO N° 06
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
INTELIGENCIA EMOCIONAL.

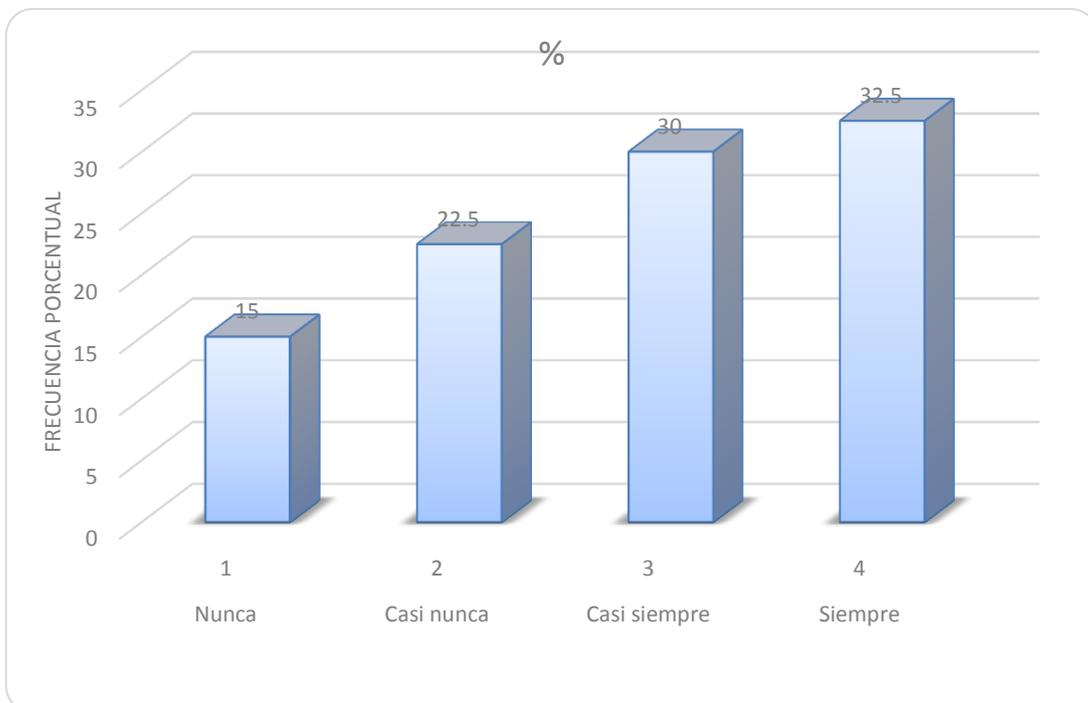
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | Fi | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1 | Nunca | 6 | 15 |
| 2 | Casi nunca | 9 | 22.5 |
| 3 | Casi siempre | 12 | 30 |
| 4 | Siempre | 13 | 32.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 04
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
INTELIGENCIA EMOCIONAL.

HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 06
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

El cuadro y gráfico correspondiente muestran resultados sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la inteligencia emocional. Se observa que el 32.5% de las personas encuestadas, siempre muestran inestabilidad en su inteligencia emocional, es decir constantemente se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, no tratan los problemas emocionales con mucha calma, siempre se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, siempre se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y cuando tienen que ir a trabajar, asimismo no crean fácilmente una atmósfera relajada con sus pacientes.

Asimismo se observa que el 30% de los profesionales en enfermería encuestados manifiestan que casi siempre tienen inestabilidad en su inteligencia emocional, es decir no tienen pertinencia para mostrar sus habilidades técnicas y emocionales.

También, el 22.5% de los profesionales encuestados, respecto al estrés laboral en el servicio de emergencia, casi nunca tienen inestabilidad en cuanto a su inteligencia emocional.

Solamente un 15% de las unidades de análisis manifiestan que nunca tienen inestabilidad ni desequilibrio en su inteligencia emocional.

CUADRO N° 07

**ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LOS
PROBLEMAS DEL PACIENTE.**

HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

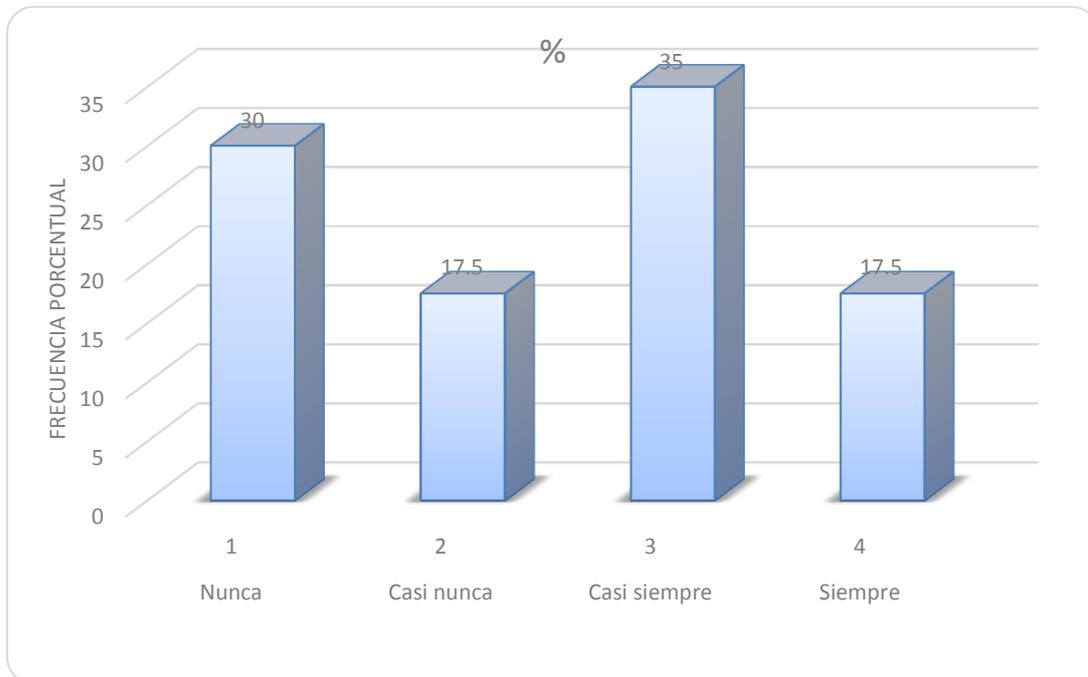
| ESCALA | | Fi | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1 | Nunca | 12 | 30 |
| 2 | Casi nunca | 7 | 17.5 |
| 3 | Casi siempre | 14 | 35 |
| 4 | Siempre | 7 | 17.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 05

**ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LOS
PROBLEMAS DEL PACIENTE.**

HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 07
Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

El cuadro y gráfico correspondiente muestran resultados sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a los problemas del paciente se observa que el 30%, nunca se involucran en los problemas del paciente, es decir no comprenden fácilmente como se sienten los pacientes, escasamente tratan a los pacientes como si fueran objetos impersonales, relativamente tratan eficazmente los problemas de los pacientes, raramente no se preocupan lo que le ocurre a los pacientes, relativamente trabajar con pacientes les produce estrés, difícilmente se sienten acabados y escasamente sienten que los pacientes lo culpan por alguno de sus problemas.

También se observa que el 35% de los profesionales en enfermería encuestados manifiestan que casi siempre se involucran en los problemas del paciente, en cuanto a los casos clínicos de emergencia.

También, el 17.5% de los encuestados, respecto al estrés laboral en el servicio de emergencia, expresan que casi nunca se involucran en los problemas del paciente.

De igual manera el 17.5% de las unidades de análisis manifiestan que casi siempre se involucran en los problemas del paciente, respecto a los casos clínicos de emergencia.

CUADRO N° 08
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
ASERTIVIDAD

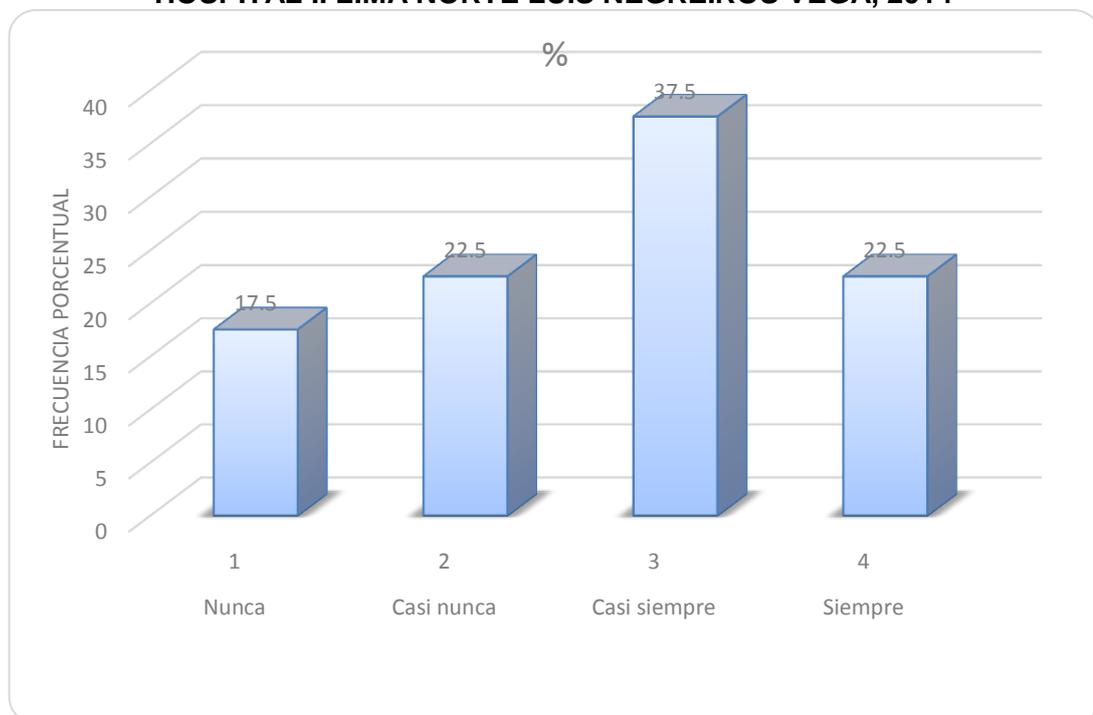
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | Fi | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1 | Nunca | 7 | 17.5 |
| 2 | Casi nunca | 9 | 22.5 |
| 3 | Casi siempre | 15 | 37.5 |
| 4 | Siempre | 9 | 22.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 06
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
ASERTIVIDAD.

HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 08
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

El cuadro y gráfico correspondiente muestran resultados sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la asertividad. se observa que la mayoría de los profesionales en enfermería, representado por el 37.5%, casi siempre son asertivos en el trabajo del servicio de emergencia, es decir ligeramente consideran que trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, mayormente se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes, casi siempre se sienten muy activos, escasamente se volvieron insensibles con la gente desde que ejercen la profesión de enfermería y casi siempre se preocupan de que el trabajo en el servicio de emergencia les endurezca emocionalmente.

También se observa que el 17.5% de los profesionales en enfermería encuestados manifiestan que nunca son asertivos en el trabajo del servicio de emergencia, en cuanto a su capacidad, interés y sentimiento.

También, el 22.5% de los encuestados, respecto al estrés laboral en el servicio de emergencia, expresan que casi nunca son asertivos en el trabajo de servicio de emergencia.

De igual manera el 22.5% de las unidades de análisis manifiestan que siempre son asertivos en el trabajo del servicio de emergencia, en cuanto a su capacidad, interés y sentimiento.

CUADRO N° 09
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
AUTOESTIMA.

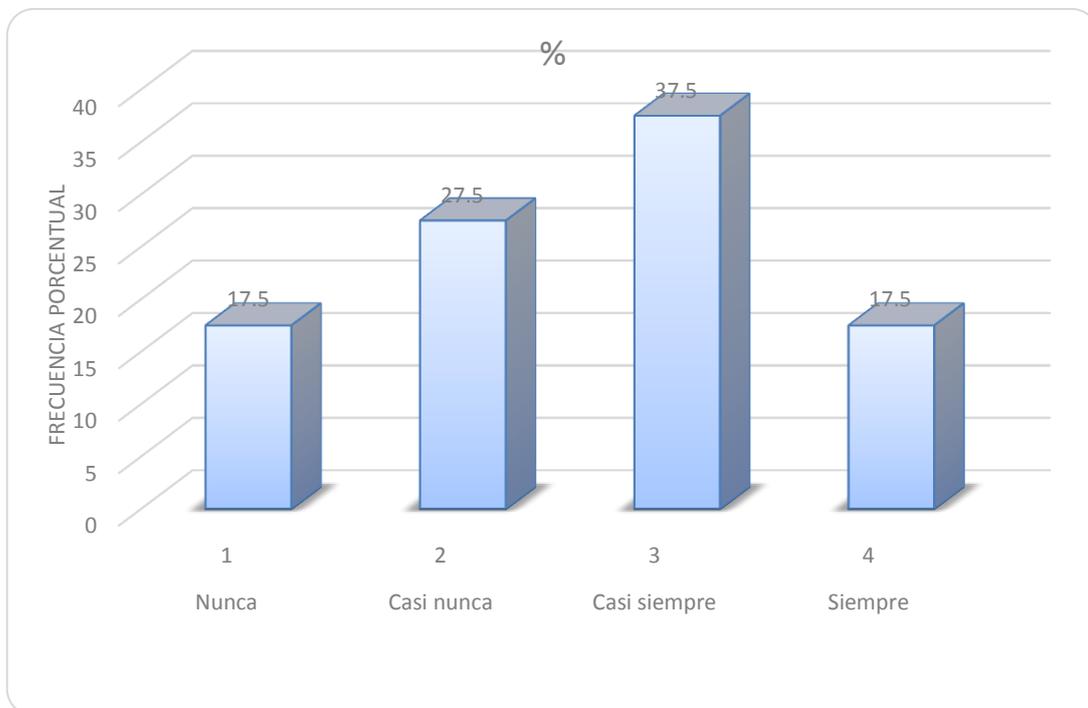
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| ESCALA | | Fi | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1 | Nunca | 7 | 17.5 |
| 2 | Casi nunca | 11 | 27.5 |
| 3 | Casi siempre | 15 | 37.5 |
| 4 | Siempre | 7 | 17.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 07
ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, RESPECTO A LA
AUTOESTIMA.

HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 09
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

El cuadro y gráfico correspondiente muestran resultados sobre el estrés laboral en el servicio de emergencia, respecto a la autoestima se observa que la mayoría de los profesionales en enfermería, representado por el 37.5%, casi siempre tienen autoestima en el trabajo del servicio de emergencia, es decir escasamente se sienten frustrados en su trabajo, ligeramente creen que están trabajando demasiado, relativamente se sienten “quemados” por su trabajo, casi siempre han conseguido muchas cosas útiles en su profesión y casi siempre creen que influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas.

Asimismo se observa que el 27.5% de los profesionales en enfermería encuestados manifiestan que casi nunca tienen autoestima en el trabajo del servicio de emergencia, teniendo en cuenta su autor reconocimiento, auto aceptación y autovaloración.

También, el 17.5% de los encuestados, respecto al estrés laboral en el servicio de emergencia, expresan que nunca muestran autoestima en el trabajo de servicio de emergencia.

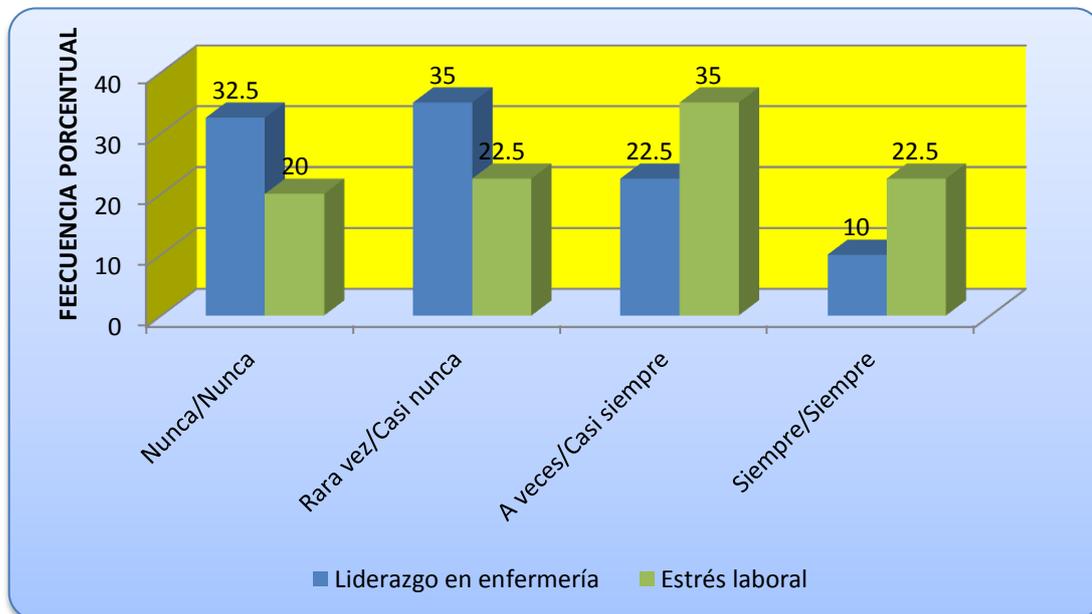
De igual manera el 17.5% de las unidades de análisis manifiestan que siempre tienen autoestima en el trabajo del servicio de emergencia, mostrando su autor reconocimiento, auto aceptación y autovaloración.

CUADRO N° 10
CUADRO COMPARATIVO RESPECTO AL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA Y
EL ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014

| Liderazgo en enfermería | | | | Estrés laboral | | | |
|-------------------------|----------|----|------|----------------|--------------|----|------|
| ESCALA | | Fi | % | ESCALA | | Fi | % |
| 1 | Nunca | 13 | 32.5 | 1 | Nunca | 8 | 20 |
| 2 | Rara vez | 14 | 35 | 2 | Casi nunca | 9 | 22.5 |
| 3 | A veces | 9 | 22.5 | 3 | Casi siempre | 14 | 35 |
| 4 | Siempre | 4 | 10 | 4 | Siempre | 9 | 22.5 |
| TOTAL | | 40 | 100% | TOTAL | | 40 | 100% |

Fuente: Encuesta
 Elaborado por el investigador

GRÁFICO N° 08
GRÁFICO COMPARATIVO RESPECTO AL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA Y
EL ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.
HOSPITAL II LIMA NORTE LUIS NEGREIROS VEGA, 2014



Fuente: Cuadro N° 10
 Elaborado por el investigador

Análisis e interpretación

El cuadro y gráfico correspondiente muestran resultados comparativos sobre el liderazgo en enfermería y el estrés laboral en el servicio de emergencia. La mayoría de los encuestados opinan que directivos y otros profesionales del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega que nunca, rara vez y a veces muestran liderazgo en enfermería; representado por el 32.5%, 35% y 22.5% respectivamente; solamente que un 10% muestra siempre dicho liderazgo; es decir muestran escasa empatía, poca asertividad y relativa propositiva, en cuanto a su actitud analítica, evaluación crítica y propósito de acción.

Asimismo los encuestados, muestran que casi siempre (35%) y siempre (22.5%) tienen estrés laboral en el servicio de emergencia respecto a estrés laboral en el área de emergencia, es decir inestabilidad en la inteligencia emocional, escaso involucramiento en los problemas del paciente, poca asertividad en cuanto a sus capacidades, intereses y sentimiento; del mismo modo presentan escasa autoestima en términos de autor reconocimiento, auto aceptación y autovaloración.

Asimismo se observa que solamente el 20% y 22,5% muestran estrés en el servicio de emergencia en términos de nunca y casi nunca respectivamente.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS Y CONTRASTACIÓN

Con la finalidad de elevar el nivel de la investigación y darle carácter científico, me permití someter a prueba la hipótesis planteada, de modo que la contrastación sea generalizable.

4.2.1 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

a) Formulación de la hipótesis

H₀: No existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₀: Hipótesis Nula

H₁: Hipótesis Alterna

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba.

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Dónde:

O_i: frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés.

E_i: frecuencia esperada (dado que H₀ es verdadera) para la i-ésima categoría.

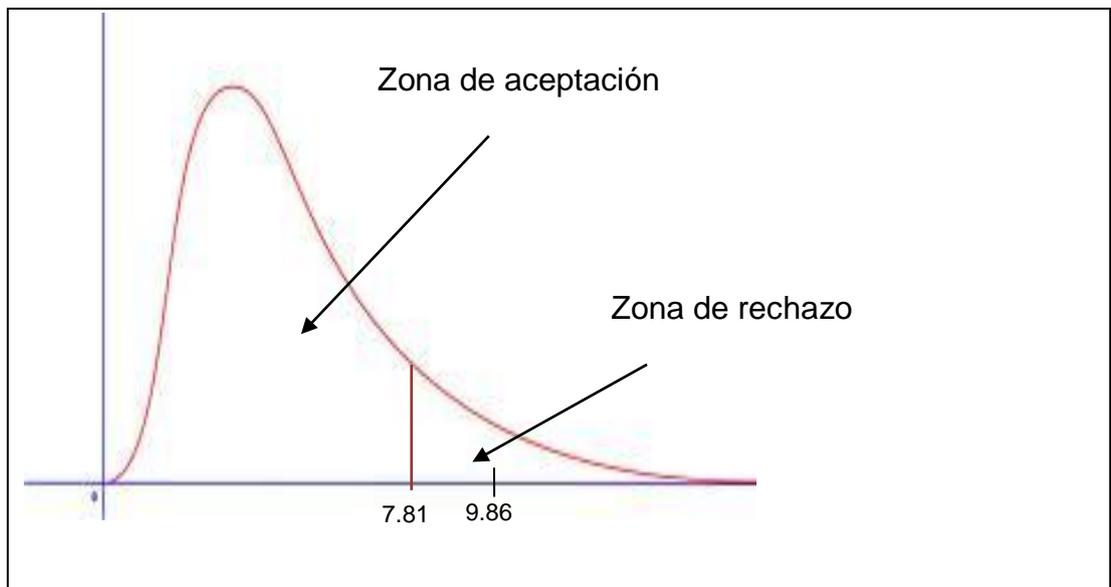
CUADRO N° 11

| Escala valorativa | (O _i) Liderazgo en enfermería | Escala valorativa | (E _i) Estrés en el servicio de emergencia | O _i -E _i | (O _i -E _i) ² | (O _i -E _i) ² / E _i |
|-------------------|--|-------------------|--|--------------------------------|--|--|
| 4-Siempre | 4 | 4-Siempre | 9 | -5 | 25 | 2.87 |
| 3-a veces | 9 | 3-Casi siempre | 14 | -5 | 23 | 1.65 |
| 2-Rara vez | 14 | 2-Casi nunca | 9 | 5 | 21 | 2.30 |
| 1-Nunca | 13 | 1-Nunca | 8 | 5 | 24 | 3.04 |
| TOTAL | 40 | TOTAL | 409 | 0 | 93 | X² = 9.86 |

Fuente: Prueba Chi cuadrada

La probabilidad de cometer un error de tipo I es de 0,05 y con k-1 grados de libertad; se rechazará H₀ si el valor calculado de X² es mayor o igual que 7.81.

GRÁFICO Y TOMA DE DECISIONES



Por tanto, de los datos que se tiene; X² calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en

enfermería y estrés laboral en el servicio de emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

4.2.2 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

d) Formulación de la hipótesis

H₀: No existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₀: Hipótesis Nula

H₁: Hipótesis Alternativa

e) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

f) Determinación de la distribución muestral de la prueba.

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Dónde:

O_i: frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés.

E_i: frecuencia esperada (dado que H₀ es verdadera) para la i-ésima categoría.

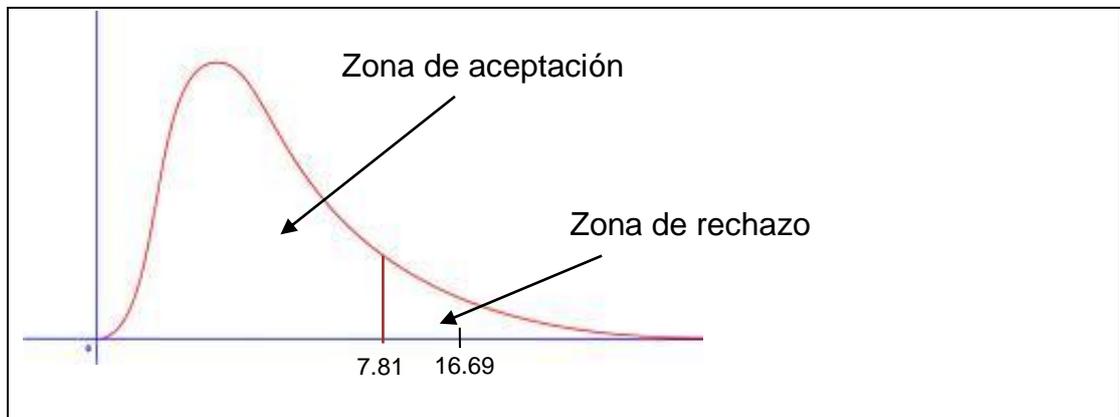
CUADRO N° 12

| Escala valorativa | (O _i) Liderazgo en enfermería | Escala valorativa | (E _i) Estrés en el servicio de emergencia | O _i -E _i | (O _i -E _i) ² | (O _i -E _i) ² / E _i |
|-------------------|--|-------------------|--|--------------------------------|--|---|
| 4-Siempre | 4 | 4-Siempre | 13 | -9 | 84 | 6.54 |
| 3-a veces | 9 | 3-Casi siempre | 12 | -3 | 8 | 0.66 |
| 2-Rara vez | 14 | 2-Casi nunca | 9 | 4 | 20 | 2.17 |
| 1-Nunca | 13 | 1-Nunca | 6 | 7 | 45 | 7.32 |
| TOTAL | 40 | TOTAL | 40 | -1 | 157 | X² = 16.69 |

Fuente: Prueba Chi cuadrada

La probabilidad de cometer un error de tipo I es de 0,05 y con k-1 grados de libertad; se rechazará H₀ si el valor calculado de X² es mayor o igual que 7.81.

Gráfico y toma de decisiones



Por tanto, de los datos que se tiene; X² calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

4.2.3 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

g) Formulación de la hipótesis

H₀: No existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₀: Hipótesis Nula

H₁: Hipótesis Alternativa

h) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

i) Determinación de la distribución muestral de la prueba.

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Dónde:

O_i: frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés.

E_i: frecuencia esperada (dado que H₀ es verdadera) para la i-ésima categoría.

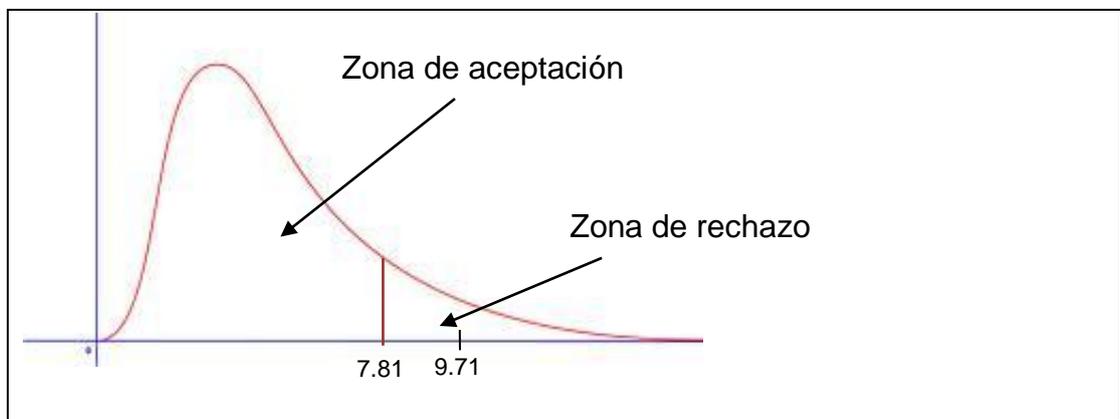
CUADRO N° 13

| Escala valorativa | (O _i) Liderazgo en enfermería | Escala valorativa | (E _i) Estrés en el servicio de emergencia | O _i -E _i | (O _i -E _i) ² | (O _i -E _i) ² / E _i |
|-------------------|--|-------------------|--|--------------------------------|--|---|
| 4-Siempre | 4 | 4-Siempre | 7 | -3 | 10 | 1.50 |
| 3-a veces | 9 | 3-Casi siempre | 14 | -5 | 25 | 1.79 |
| 2-Rara vez | 14 | 2-Casi nunca | 7 | 7 | 44 | 6.35 |
| 1-Nunca | 13 | 1-Nunca | 12 | 1 | 1 | 0.07 |
| TOTAL | 40 | | 40 | 0 | 80 | X² = 9.71 |

Fuente: Prueba Chi cuadrada

La probabilidad de cometer un error de tipo I es de 0,05 y con k-1 grados de libertad; se rechazará H₀ si el valor calculado de X² es mayor o igual que 7.81.

Gráfico y toma de decisiones



Por tanto, de los datos que se tiene; X² calculado resulta 9.71 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

4.2.4 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

j) **Formulación de la hipótesis**

H₀: No existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₀: Hipótesis Nula

H₁: Hipótesis Alterna

k) **Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:**

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

l) **Determinación de la distribución muestral de la prueba.**

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Dónde:

O_i: frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés.

E_i: frecuencia esperada (dado que H₀ es verdadera) para la i-ésima categoría

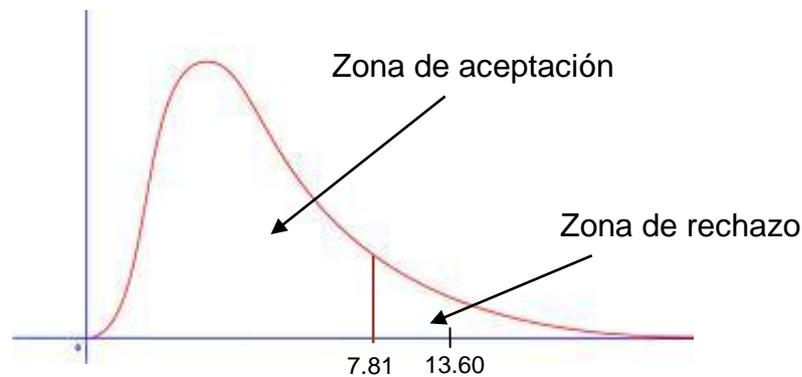
CUADRO N° 14

| Escala valorativa | (O _i) Liderazgo en enfermería | Escala valorativa | (E _i) Estrés en el servicio de emergencia | O _i -E _i | (O _i -E _i) ² | (O _i -E _i) ² / E _i |
|-------------------|--|-------------------|--|--------------------------------|--|---|
| 4-Siempre | 4 | 4-Siempre | 9 | -5 | 29 | 3.18 |
| 3-a veces | 9 | 3-Casi siempre | 15 | -6 | 36 | 2.40 |
| 2-Rara vez | 14 | 2-Casi nunca | 9 | 4 | 18 | 1.94 |
| 1-Nunca | 13 | 1-Nunca | 7 | 6 | 40 | 6.08 |
| TOTAL | 40 | | 40 | -1 | 123 | X² = 13.60 |

Fuente: Prueba Chi cuadrada

La probabilidad de cometer un error de tipo I es de 0,05 y con k-1 grados de libertad; se rechazará H₀ si el valor calculado de X² es mayor o igual que 7.81.

Gráfico y toma de decisiones



Por tanto, de los datos que se tiene; X² calculado resulta 13.60 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

4.2.5 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

m) Formulación de la hipótesis

H₀: No existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.

H₀: Hipótesis Nula

H₁: Hipótesis Alterna

n) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

o) Determinación de la distribución muestral de la prueba.

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (X^2) mediante bondad de ajuste.

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Dónde:

O_i: frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés.

E_i: frecuencia esperada (dado que H₀ es verdadera) para la i-ésima categoría

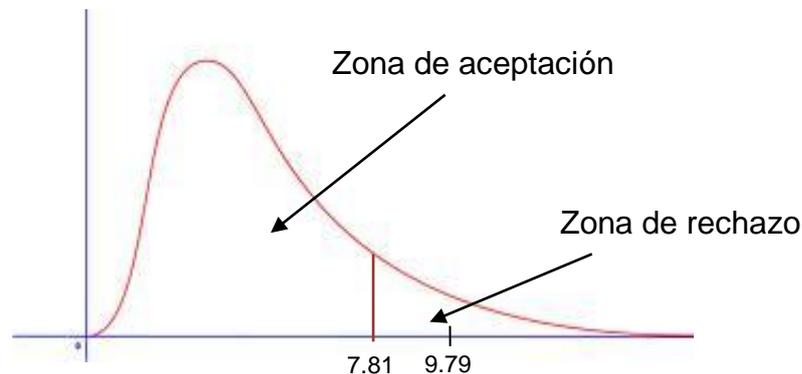
CUADRO N° 15

| Escala valorativa | (O _i) Liderazgo en enfermería | Escala valorativa | (E _i) Estrés en el servicio de emergencia | O _i -E _i | (O _i -E _i) ² | (O _i -E _i) ² / E _i |
|-------------------|--|-------------------|--|--------------------------------|--|---|
| 4-Siempre | 4 | 4-Siempre | 7 | -3 | 11 | 1.60 |
| 3-a veces | 9 | 3-Casi siempre | 15 | -6 | 36 | 2.40 |
| 2-Rara vez | 14 | 2-Casi nunca | 11 | 3 | 8 | 0.76 |
| 1-Nunca | 13 | 1-Nunca | 7 | 6 | 35 | 5.03 |
| TOTAL | 40 | TOTAL | 40 | 0 | 90 | X² = 9.79 |

Fuente: Prueba Chi cuadrada

La probabilidad de cometer un error de tipo I es de 0,05 y con k-1 grados de libertad; se rechazará H₀ si el valor calculado de X² es mayor o igual que 7.81.

Gráfico y toma de decisiones



Por tanto, de los datos que se tiene; X² calculado resulta 9.79 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Contrastación de los Resultados

5.1.1. Contrastación de la hipótesis general.

La pregunta que orientó a la formulación de la hipótesis general ha sido *¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y el estrés laboral en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?*, y cuya respuesta ha sido efectivamente que ***Existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014.*** Es decir, de los datos que se tiene; χ^2 calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y estrés laboral en el servicio de emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

La **ddeterminación del nivel de confiabilidad de la prueba se** asume el nivel de confiabilidad al 95%; la distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada (χ^2) mediante bondad de ajuste.

6.1 A la pregunta *¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014?*, y cuya respuesta ha sido

efectivamente que, Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014. Es decir, de los datos que se tiene; χ^2 calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

6.2 A la pregunta ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014? y cuya respuesta ha sido efectivamente que Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014. **Es decir**, de los datos que se tiene; χ^2 calculado resulta 9.71 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

6.3 A la pregunta ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014? y cuya respuesta ha sido efectivamente que Existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014. de los datos que se tiene; χ^2 calculado resulta 13.60 y es mayor que 7.81; se observa que está en la

zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

6.4 A la pregunta ¿Qué relación existe entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014? Y cuya respuesta ha sido efectivamente que, existe una relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega en el año 2014; de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.79 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

Al respecto Crespo de Hernández, en su obra Episteme socio laboral de las enfermeras en las áreas críticas (pág. 123). Manifiesta que en la medida que el personal de enfermería trabaje en un ambiente de cambios continuos, el liderazgo es imprescindible, debido a que afecta el clima y el ambiente de trabajo y por ende la productividad organizativa e individual, ya que si se sienten conducidas hacia sus objetivos y que sus contribuciones son importantes, entonces estarán más motivadas y satisfechas en el trabajo. Motivación y satisfacción que solo se da a lo interno dentro de la profesión, porque a pesar de ser quién lleva el liderazgo del cuidado de los pacientes, socialmente no recibe reconocimiento por ello. Asimismo, BALDERAS en su obra. Administración de los Servicios de Enfermería expone, que el liderazgo en enfermería es indispensable para mejorar las condiciones y el desempeño laboral, por cuanto conlleva a la cohesión del grupo bajo su ámbito de

control, (21) ayuda al desarrollo de la autonomía profesional, estimula la participación grupal, la motivación, el compromiso de los mismos para tomar decisiones éticas y establecer metas, en la búsqueda de soluciones pertinentes a los problemas que confrontan diariamente, y que están asociados con el manejo de personal y el cuidado de las personas que buscan de la ayuda del personal de enfermería.

Por lo que, podemos manifestar que, el liderazgo exitoso en el marco del cuidado de la salud requiere de habilidades para crear y fortalecer el trabajo de equipo, por lo cual se considera al liderazgo en enfermería como un hilo conductor en su desempeño. El personal de enfermería de cuidado directo, desde su ingreso a la institución debe realizar múltiples actividades y funciones para el cuidado terapéutico del paciente, además de las interacciones con las distintas disciplinas que se ameriten para lograr la salud del enfermo, tales como: médicos, nutricionistas, psicólogo, fisioterapeutas, farmacéutas, bioanalistas, personal de historias médicas, limpieza, camilleros, porteros y los grupos de trabajo de los distintos turnos. De esta manera el problema de estrés en la persona de la enferma sería menos y la atención al paciente sería más óptimo.

En este sentido, la enfermería desarrolla capacidades y habilidades comunicacionales, de autodominio, desarrollo y adaptación al clima laboral, con disciplina, respeto hacia sí mismo y hacia los demás. Habilidad de ser asertivo proporciona importantes beneficios, incrementa el auto-respeto y la satisfacción de hacer alguna cosa con la suficiente capacidad para aumentar la confianza y seguridad en sí mismo. Mejora la posición social, la aceptación y el respeto de los demás, en el sentido de que se hace un reconocimiento de la capacidad de afirmar derechos personales.

5.2 APORTE CIENTIFICO DE LA INVESTIGACION

Considero como uno de los aportes científicos de la presente investigación donde se evidencia que existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, resaltando que en el desempeño profesional de la enfermera, se debe tomar en cuenta actitudes que demuestra una inteligencia emocional adecuada para la atención a los pacientes, reconocer los problemas del paciente y su familia para atender con calidad humana, actuar con asertividad dado que los servicios de Emergencia en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, lugar donde llegan los pacientes, requiere de capacidades de autoestima para ser reconocidos como profesionales de la salud.

Por lo que, la gestión y gerencia de las instituciones de salud, deben contemplar dentro de sus políticas internas la condición de sus trabajadores que tiene el problema de estrés. Promover capacitaciones y talleres permanentes en materia de atención a los usuarios contextualizando sus planteamientos de necesidad de desempeño profesional en los términos del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, a fin tomar las medidas necesarias y se eleve la calidad de la atención,

CONCLUSIONES

El presente estudio científico ha llegado a las siguientes conclusiones:

- 1.- Existe una relación entre liderazgo en enfermería y estrés laboral, de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y estrés laboral, en el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.
- 2.- Existe una relación entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional, de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.86 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la inteligencia emocional en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.
- 3.- Existe una relación entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente, de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.71 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y los problemas del paciente en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.
- 4.- Existe una relación entre el liderazgo en enfermería y la asertividad, de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 13.60 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la asertividad en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.
- 5.- Existe una relación entre el liderazgo en enfermería y la autoestima, de los datos que se tiene; X^2 calculado resulta 9.79 y es mayor que 7.81; se observa que está en la zona de rechazo de la hipótesis nula; en

consecuencia si existe relación directa y significativa entre el liderazgo en enfermería y la autoestima en el servicio de emergencia, del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, en el año 2014.

SUGERENCIAS

- 1.- Dado que existe una relación directa y significativa entre liderazgo en enfermería y estrés laboral; se hace necesario que para el Servicio de Emergencia del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, se debe promover capacitaciones y talleres permanentes en las enfermeras y el personal de las áreas críticas de acuerdo al Código de prácticas mundial de la OMS.
- 2.- La gerencia de la institución del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega, debe gestionar políticas internas de desarrollo personal y social de los trabajadores en salud y prioritariamente en las enfermeras, ya que es el personal que se enfrenta directamente con el usuario paciente.
- 3.- Hacer trabajos de COACHING con talleres permanentes para desarrollar la inteligencia emocional, asertividad y autoestima, dado que la relación que existe es directa y significativa esto debe estar dirigido a todo los profesionales de la salud del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega.
- 4.- Delinear políticas institucionales para desarrollar el liderazgo como función esencial e importante en las enfermeras, por la complejidad en la que se encuentra en materia de relaciones humanas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Venzor Muñoz Jessica, José M. Lerma, Francisco Carrillo. ¿Afecta el estilo de Liderazgo al Estrés Laboral? México, 2008.
- 2.- Harlen Babriela Lamar en su trabajo de investigación (Agosto 2010), sobre Estrés en el personal de enfermería del área de emergencia adulto, en el Hospital Ruiz y Páez, ciudad Bolívar, Edo Bolívar.
- 3.- Rosa Stella paredes Castro en su trabajo de investigación (Merida, año 2006), sobre Relacion entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería que labora en el Servicio de Emergencia Pediatrica y de Adultos del Hospital Dr. Pedro Emilio Carrillo.
- 4.- Claudia Patricia Pardo Mejía, en su trabajo de investigación (año 2011), sobre Liderazgo e Interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de 3er. Nivel de atención de Cartagena.
- 5.- José Hernando Ávila Toscano² Leidy Tatiana Gómez Hernández Marlen Margoth Montiel Salgado Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud.
- 6.- J.A. Fernández-López, J. Siegrist, A. Rödelby R. Hernández-Mejía. El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? Lima, 2003.
- 7.- Antonia Mamani Encalada; Roxana Obando; Ana M. Uribe; Maritza Vivanco. "Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia", Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. Lima, 2007.
- 8.- Liz Karina Coronado Luna. "Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión", LIMA – PERU 2006.
- 9.- Mercado Torres Giovanna. "Nivel de estrés laboral en Enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo.Lima-2006"
- 10.- Liderazgo y Estrés Laboral.<http://es3laboral.wordpress.com/2012/11/05/liderazgo-y-estres-laboral/>
- 11.- Teorias del liderazgo <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/18906/capitulo10.pdf>
- 12.- Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería Jessica Cortés González,* Mayra Paulina Hernández Saavedra, Tania Gisel Marchena Rivera,* María Luisa Marqueti Machado, Ma. Guadalupe Nava Galán***EnfNeurol (Mex) Vol. 12, No. 2: 84-94, 2013.
- 13.- El desarrollo del liderazgo y la educación en enfermería. María Mercedes Durán de Villalobo. EducMedSalud, Vol.22, No.2 (1988).

- 14.- Revista: Esperanza para la familia. Lic. Jose Eduardo Alvarado.[//www.esperanzaparalafamilia.com](http://www.esperanzaparalafamilia.com)
- 15.- Lic. Beatriz Díaz Gracia: Fragmentos de Monografía Liderazgo en grupos de trabajo, actualizada el 1 de enero del 07 por Lic. Enf. Sol Marquez Pariente- Enfermera Docente de Sanidad Naval, Lic. Enf. Marcelino Auccasi Rojas – Enfermero Asistencial de Sala de Operaciones Hospital Nacional Hipólito UnanuePeru.<http://betssy3961.wordpress.com/2007/01/19/liderazgo-en-enfermeria/>
- 16.- <http://www.gueb.org/motivacion/Estres-Laboral>.
- 17.- Maria Antonieta Campos Duran; <http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estrés-laboral/casusasesres-aboral.shtml>; fecha de creación 18/04/2006; fecha de consulta 3/01/2008.
- 18.- <http://newideas11.wordpress.com/2007/09/14/efectos-del-estres-laboral-sobre-la-organizacion/>; fecha de creación 14/09/2007; fecha de consulta 20/11/2007.
- 19.- <http://www.psicologoonlinedevicente.com/asertividad-y-empatia/>
- 20.- <http://elproposito.net/ser-una-persona-propositiva.html>. Carlos Andrés Gallego “*Taller Gratis: Cómo Descubrir Tu Propósito en la Vida*”
- 21.- <http://www.rosario.org.mx/biblioteca/inteligencia%20emocional.htm>
- 22.- http://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia_emocional
- 23.- *Carvalho V. Acerca de las bases teóricas y filosóficas epistemológicas de la investigación científica -El caso de la enfermería. Rev Latino-am Enfermagem.*http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692003000600016&script=sci_arttext

ANEXOS

**ANEXO Nº 01:
CUESTIONARIO MULTIFACTORIAL DE LIDERAZGO**

Cargo de la persona evaluada: _____

Este cuestionario intenta describir el liderazgo de la persona arriba mencionada, tal como es percibida por Ud. Por favor responda, todos los ítems. **Si un ítem le resulta irrelevante o si Ud. No está seguro o no conoce la respuesta, no lo responda.** Por favor responda este cuestionario sin identificarse Ud.

Use la siguiente escala de clasificación para sus respuestas, marcando la categoría correspondiente a su preferencia con una cruz o un círculo:

| Nunca | Rara Vez | A Veces | Siempre |
|-------|----------|---------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Me ayuda siempre que me esfuerce | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Acostumbra a evaluar críticamente creencias y supuestos, para ver si son los apropiados. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Trata de no interferir en los problemas hasta que se vuelven serios. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Trata de poner atención sobre irregularidades, errores y desviaciones de los estándares requeridos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Le cuesta involucrarse cuando surge alguna situación relevante. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Expresa sus valores y creencias más importantes. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Suele estar ausente cuando surgen problemas importantes. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Cuando resuelve problemas trata de verlos de formas distintas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Dirige la atención hacia el futuro de modo optimista. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Me siento orgulloso / a de estar asociado con él / ella. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Aclara y especifica la responsabilidad de cada uno, para lograr los objetivos de desempeño. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Se decide a actuar sólo cuando las cosas funcionan mal. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Tiende a hablar con entusiasmo sobre las metas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Considera importante tener un objetivo claro en lo que se hace. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Dedicar tiempo a enseñar y orientar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Deja en claro lo que cada uno podría recibir, si lograra las metas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Mantiene la creencia que si algo no ha dejado de funcionar totalmente, no es necesario arreglarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Por el bienestar el grupo es capaz de ir más allá de sus intereses. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Me trata como individuo y no sólo como miembro de un grupo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Sostiene que los problemas deben llegar a ser crónicos antes de actuar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Actúa de modo que se gana mi respeto. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Pone toda su atención en la búsqueda y manejo de errores, quejas y fallas. | 1 | 2 | 3 | 4 |

ANEXO 02:**INVENTARIO PARA DETERMINAR EL ESTRÉS LABORAL**

| Nunca | Rara Vez | A Veces | Siempre |
|--------------|-----------------|----------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Conteste las siguientes frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento.

| AFIRMACIONES | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|----------|----------|----------|----------|
| 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo | | | | |
| 2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo | | | | |
| 3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar | | | | |
| 4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes | | | | |
| 5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales | | | | |
| 6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo | | | | |
| 7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes | | | | |
| 8. Me siento "quemado" por mi trabajo | | | | |
| 9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas | | | | |
| 10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión | | | | |
| 11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente | | | | |
| 12. Me siento muy activo | | | | |
| 13. Me siento frustrado en mi trabajo | | | | |
| 14. Creo que estoy trabajando demasiado | | | | |
| 15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes | | | | |
| 16. Trabajar directamente con personas me produce estrés | | | | |
| 17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes | | | | |
| 18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes | | | | |
| 19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión | | | | |
| 20. Me siento acabado | | | | |
| 21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma | | | | |
| 22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas | | | | |
| TOTAL | | | | |

Fuente: Cuestionario del estrés, adaptado por MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1986: que consta de 22 preguntas tipo Liker)

