



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**PERFIL DE LIDERAZGO EN DIRECTIVOS DE ENFERMERÍA  
DESDE LA PERSPECTIVA DEL PERSONAL A SU CARGO  
EN UN HOSPITAL PRIVADO EN S.L.P.**

**TESIS**

**Que para obtener el GRADO de:**

**MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN  
DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**Licenciada en Enfermería y Obstetricia  
LAURA SOLEDAD TORRES FLORES**

**DIRECTORA DE TESIS:  
M.A.A.E. MA. ELSA RODRÍGUEZ PADILLA**

**CO-DIRECTORA DE TESIS:  
M.A.A.E. ROSA MA. GUADALUPE ANDRADE CEPEDA**

**FEBRERO 2016**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**Perfil de Liderazgo en Directivos de Enfermería desde la  
Perspectiva del Personal a su Cargo en un Hospital  
Privado en S.L.P.**

**T E S I S**

**Para obtener el GRADO de:  
Maestra en Administración de la Atención de Enfermería**

**Presentada por:**

Licenciada en Enfermería y Obstetricia  
**LAURA SOLEDAD TORRES FLORES**

**Aprobado por el Comité de Tesis:**

**D i r e c t o r a**

  
\_\_\_\_\_  
**M.A.A.E. Ma. Elsa Rodríguez Padilla**

**Co-D i r e c t o r a**

  
\_\_\_\_\_  
**M.A.A.E. Rosa Ma. Guadalupe Andrade Cepeda**

**02 de Febrero de 2016**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TEMA DE TESIS:**

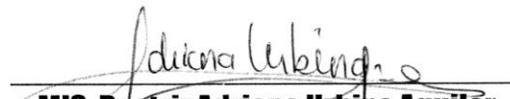
**“Perfil de liderazgo en directivos de enfermería desde la perspectiva del personal a su cargo en un hospital privado en S.L.P.”**

**ELABORADO POR:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
LAURA SOLEDAD TORRES FLORES**

**APROBÓ:**

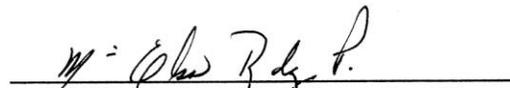
**PRESIDENTE DE JURADO**

  
**MIS. Beatriz Adriana Urbina Aguilar**

**SECRETARIO**

  
**MAAE. Sofía Cheverría Rivera**

**VOCAL**

  
**MAAE. Ma. Elsa Rodríguez Padilla**

**02 DE FEBRERO DE 2016**

## ***AGRADECIMIENTOS***

***Al Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, por darme la oportunidad de realizar este estudio en su honorable institución, a su departamento de enfermería por propiciar todos los medios y facilidades para hacer posible la recolección de los datos, así mismo a la coordinación de enseñanza de Enfermería por apoyar el acceso a la información y por ser el medio de enlace entre el personal de enfermería encuestado y mi persona.***

***A mi comité de tesis la MAAE. Ma Elsa Rodríguez Padilla y a la MAAE. Rosa María Guadalupe Andrade Cepeda, por su apoyo incondicional, por sus conocimientos compartidos, por asesorarme y guiarme en este trabajo de investigación, pues al formar parte de este proyecto lo hicieron posible.***

***Al personal Docente y Administrativo de la Unidad de Posgrado e Investigación por haber influido en mi formación académica, pues gracias a sus enseñanzas en el salón de clase han contribuido en la elaboración del presente trabajo al irme guiando durante el proceso de su elaboración.***

## INDICE

I.- Introducción.....	1
II.- Justificación.....	3
III.- Objetivos.....	5
3.1 Objetivo General.....	5
3.2. Objetivos específicos.....	5
IV.- Marco Teórico.....	6
4.1 Antecedentes de la institución.....	6
4.2. Definición del liderazgo.....	7
4.2.1 ¿Que es un Líder?.....	7
4.3. Principales teóricos del Liderazgo.....	8
4.3.1. Líder formal.....	8
4.3.2. Líder informal.....	9
4.4. Enfoques teóricos del liderazgo.....	10
4.4.1 Teoría transformacional; Modelo de Bass y Avolio.....	10
4.5. Subescalas del liderazgo transformacional.....	11
4.6. Subescalas del liderazgo transaccional.....	13
4.7. Antecedentes Científicos.....	14
V. Metodología.....	19
5.1. Tipo de estudio.....	19
5.2. Diseño Metodológico.....	19
5.3. Lugar y tiempo.....	19
5.4. Población.....	19
5.5. Unidad de análisis.....	19
5.6. Criterios de Inclusión.....	19

<b>5.7. Criterios de Exclusión.....</b>	<b>20</b>
<b>5.8. Criterios de eliminación.....</b>	<b>20</b>
<b>5.9. Variable de estudio.....</b>	<b>20</b>
<b>5.10. Instrumento.....</b>	<b>20</b>
<b>5.11. Procedimientos.....</b>	<b>22</b>
<b>5.12 Procesamiento de datos y Análisis Estadístico.....</b>	<b>23</b>
<b>5.13. Presentación y difusión delos resultados.....</b>	<b>25</b>
<b>VI. Consideraciones Éticas y Legales.....</b>	<b>26</b>
<b>VII.- Resultados.....</b>	<b>28</b>
<b>XIII.- Discusión.....</b>	<b>35</b>
<b>IX.- Conclusiones.....</b>	<b>40</b>
<b>X.- Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>42</b>
<b>XI.- Bibliografía consultada.....</b>	<b>47</b>
<b>XII.- Anexos.....</b>	<b>51</b>

## INDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1.- Características laborales del personal operativo del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>28</b>
<b>Cuadro 2.- Nivel académico del personal operativo del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>29</b>
<b>Cuadro 3.- Características Sociodemográficas de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>30</b>
<b>Cuadro 4.- Características Laborales de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>31</b>
<b>Cuadro 5.- Perfil de liderazgo que ejerce la jefa de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>32</b>
<b>Cuadro 6.- Perfil de liderazgo que ejercen las supervisoras de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>32</b>
<b>Cuadro 7.- Perfil de liderazgo que ejercen los jefes de servicio del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>33</b>
<b>Cuadro 8.- Variables de resultado de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.....</b>	<b>34</b>

## INDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.- Cuestionario de Liderazgo Multifactorial (MLQ).....</b>	<b>52</b>
<b>Anexo 4.- Carta de Consentimiento Informado.....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 5.- Carta de No Conflicto de Intereses.....</b>	<b>60</b>

## Resumen:

**Objetivo:** Analizar el perfil de liderazgo de los directivos en enfermería desde la perspectiva de sus seguidores. **Material y Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, se realizó a 27 directivos de enfermería, se aplicó el cuestionario Multifactor Leadership Questionary (MLQ) que mide 3 perfiles de liderazgo: Transformacional, Transaccional y Laissiez- Faire y 3 variables de **resultado:** esfuerzo extra, efectividad y satisfacción. Resultados: El perfil de liderazgo de la jefa de enfermeras se encuentra alto en Laissiez faire con 67%; las supervisoras obtuvieron perfil alto para Laissiez faire 43% y 42% en transaccional, finamente los jefes de servicio obtuvieron perfil alto 54.4% para transaccional y Laissiez faire; en los tres niveles directivos la variable de resultado: efectividad ubicó los puntajes más altos. **Conclusiones:** Los líderes de enfermería presentan en primer término el perfil Laissiez faire, seguido del perfil transaccional, siendo el transformacional el que menos ejercen; sus seguidores los evaluaron con puntajes altos en las variables de resultado; por lo tanto el liderazgo que practican es funcional y efectivo para el cumplimiento de los objetivos de la organización y tienen un área de oportunidad hacia el desarrollo del perfil transformacional.

**Palabras clave:** perfil de liderazgo; enfermería; transformacional-transaccional.

## Abstract:

**Objective:** To analyze the profile of managers in nursing leadership from the perspective of his followers. **Material and methods:** quantitative, descriptive and transversal study was performed 27 directors of nursing, applied the questionnaire multi-factor Leadership Questionary (MLQ) which measures 3 profiles in leadership: Transformacional, transactional and Laissiez - Faire and 3 outcome variables: extra effort, effectiveness and satisfaction. **Results:** The profile of the head nurse leadership is high in Laissiez faire with a 67%; the supervisory obtained a high profile for Laissiez faire 43% and 42% in transactional, finely heads of service obtained a high profile 54.4% for transactional and Laissiez faire; in the three-tier managers result variable: effectiveness with the highest scores. **Conclusions:** The leaders of nursing develop first profile Laissiez faire, followed by profile transactional, being the transformational which less exercise; his followers assessed with high scores in the outcome variables; Therefore the leadership that practice is functional and effective for the fulfilment of the objectives of the Organization and have an area of opportunity for the development of transformational profile.

**Keywords:** leadership profile; nursing; transformacional-transaccional.

## I.- INTRODUCCION.

Las organizaciones en la actualidad se desenvuelven en ambientes de gran turbulencia y dinamismo; por lo que es necesario adaptarlas y transformarlas de acuerdo con las exigencias y contingencias del medio ambiente cambiante. En las organizaciones de hoy, el capital humano ha cobrado importancia fundamental, sobre todo en la forma en que las personas logran guiar a los demás para hacer lo necesario por alcanzar el conjunto de objetivos de la empresa<sup>1</sup>.

Una de estas organizaciones son las instituciones de salud que adoptan una estructura formal diseñada para que en la división del trabajo y la especialización sea responsable de un aspecto particular en el funcionamiento del hospital, para lo cual las tareas se subdividen en departamentos. Por lo que respecta al departamento de enfermería, la organización de su servicio en las instituciones de salud, resulta ser un elemento indispensable para que se garantice una óptima y continua atención a los usuarios<sup>2</sup>.

Lo anterior debido a que el departamento de enfermería labora los 365 días del año las 24 horas del día, que para cubrir administrativamente un día laboral se distribuye en tres turnos; matutino, vespertino y nocturno, su estructura organizacional está diseñada jerárquicamente y bien definida para precisar los puestos, las obligaciones y la responsabilidad de cada integrante; en la cúspide de la misma se encuentra el jefe de enfermería que como directivo desempeña funciones de planeación, organización, dirección y control, el liderazgo por lo tanto forma parte de su labor y a su vez el equipo de gestión, le corresponden funciones como el dirigir y coordinar las unidades y servicios así como evaluar las actividades de enfermería<sup>3</sup>.

Por lo tanto es importante analizar el liderazgo de sus directivos ya que en un hospital de salud el personal de enfermería representa más del 50% del total de la plantilla general y al conformar la mayor parte del recurso humano, su papel en la organización es definitivo, pues liderea cambios esenciales e influye en la definición y ejecución de objetivos organizacionales al ser un gran conocedor de las necesidades individuales y colectivas de salud.<sup>4</sup>

Ya que desde el concepto, el liderazgo es el proceso de influencia entre líderes y seguidores para alcanzar los objetivos de la organización mediante el cambio. Las organizaciones clasifican a sus empleados en dos categorías; los directivos, que cuentan con subordinados y con autoridad formal para indicarles lo que deben hacer; y los empleados que con su trabajo dan cumplimiento a los objetivos.<sup>5</sup>

El presente trabajo se centró, en evaluar el perfil de liderazgo de los directivos de enfermería en el Hospital de Especialidades Médicas de la Salud en San Luis Potosí, tomando como referente la percepción de los seguidores de cada directivo evaluado. Este hospital es una institución privada de segundo nivel, con una estructura organizacional bien definida y con una cultura de evaluación en donde la calidad es un estándar continuamente medido, hace factible un diagnóstico del perfil de liderazgo pues para poder planear estratégicamente se deben identificar todos los factores circunstanciales que influyen en la relación líder- subordinado; por medio de la evaluación se puede medir, comprar y determinar la evaluación de las variables que influyen este proceso a fin de emitir juicios de valor para la formulación de nuevos lineamientos de acción del liderazgo.<sup>6</sup>

El perfil de liderazgo fue evaluado bajo el modelo de Bass y Avolio el cual es conocido como “liderazgo de rango total”, que incluye al liderazgo transformacional, transaccional y Laissiez faire, teoría más actual de liderazgo ya que abarca además de los perfiles, las variables de resultado de esfuerzo extra, satisfacción y efectividad desde la perspectiva vista por otro.<sup>7</sup>

De manera que el líder de enfermería podrá conocer su potencialidad, modelar el desempeño, desarrollo y satisfacción del personal en el trabajo, esto representara y ejecutara la toma de decisiones en el aumento de la productividad y tareas del personal de enfermería.

## II. JUSTIFICACIÓN

El liderazgo transformacional está enfocado en elevar el interés de los seguidores, el desarrollo de la autoconciencia y aceptación de la misión organizacional, se enfoca en la responsabilidad de cada integrante del grupo, por su desarrollo personal y por conseguir su bienestar; como consecuencia trae un aumento en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la organización El liderazgo transaccional es opuesto al transformacional enfatiza en el intercambio entre el líder y sus seguidores los cuales reciben cierto valor como resultado de su trabajo, por lo que se afirma que la relación de intercambio se traduce como un factor de “costo beneficio”<sup>8</sup>.

Por esta razón este enfoque de liderazgo fue retomado en este estudio ya que en las actividades básicas las enfermeras deben asumir, cada día más, funciones de dirección, así como desarrollar habilidades que les permitan conducir a un equipo, un turno o una unidad y así ejercer un liderazgo efectivo permitirá tener la visión necesaria para emprender cambios de ahora y del futuro que la profesión requiere para responder en forma eficiente a las demandas de la profesión, y llevar los servicios de enfermería hacia un nivel de calidad para satisfacer las necesidades de los usuarios.<sup>9</sup>

La evaluación del liderazgo ayuda a controlar, al medir lo que la gente hace y ayuda también a presupuestar, al tomar en cuenta que el liderazgo forma parte del proceso administrativo en la etapa de dirección conjuntamente con la motivación y la comunicación; de la forma en que la estructura de organización apoye el liderazgo de sus administradores depende el buen desempeño y desarrollo de sus potencialidades.<sup>10</sup>

De aquí la relevancia de realizar el estudio del liderazgo, radica en desarrollar un diagnóstico de como los seguidores perciben el liderazgo de los directivos de enfermería, y de ahí determinar el perfil que será de utilidad para conformar la base para la generación de perfiles estandarizados así como definir la capacitación, el desarrollo de los planes de mejora y el cambio organizacional.

La relevancia del estudio radica en la aportación de la percepción de los seguidores. Es posible deducir que para la dirección en enfermería es importante la cualidad de líder, ya que es la clave para desarrollar una cultura profesional en la organización.<sup>11</sup>

Por ser una Institución joven, con 6 años de antigüedad, certificada con altos estándares internacionales de calidad, sin embargo tiene una alta rotación de personal pues la mayoría de su personal es recién egresado siendo este su primer contacto en la vida laboral, el directivo de enfermería es seleccionado para ocupar puestos de mandos medios por su buen desempeño y disponibilidad y no por tener una formación administrativa aunado a que la estructura organizacional del departamento de enfermería con líneas de mando no bien delimitadas ocasiona que el personal operativo dependa de cuatro superiores; de la jefatura de enfermería, el supervisor, del responsable del servicio y el encargado del turno; situación que genera que se tengan diferentes comportamientos, aunado a las exigencias de cumplir con estándares de calidad; estas situaciones pueden generar un ambiente de trabajo con incertidumbre, y con esta movilidad del servicio.

Las consecuencias positivas y beneficios de la evaluación del líder y su perfil es contar con un parámetro de comparación, generar una fuente de información que sirva de antecedente para evaluaciones posteriores, y el incremento del desarrollo personal y profesional del personal directivo de enfermería de este hospital.

De acuerdo a lo plantado anteriormente con esta investigación se dio respuesta a la pregunta:

¿Cuál es el perfil de liderazgo que ejercen los directivos de enfermería en un Hospital privado en San Luis Potosí desde la perspectiva del personal a su cargo?

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo General:**

Analizar el perfil de liderazgo de los directivos en enfermería desde la perspectiva del personal a su cargo.

#### **3.2. Objetivos específicos:**

- Describir las características laborales del personal operativo.
- Describir las características sociodemográficas y laborales de directivos de enfermería.
- Determinar el perfil de liderazgo que predomina en el personal directivo de enfermería por dimensiones.
- Describir la influencia del liderazgo que ejerce el personal directivo de enfermería de acuerdo a la satisfacción, esfuerzo extra y efectividad del personal operativo.

## **IV. MARCO TEORICO**

### **4.1 - Antecedentes de la Institución:**

El Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, surge como un ambicioso proyecto de inversión 100% Potosina, para dar solución médica de calidad a un creciente segmento demográfico. Está situado en una de las más importantes vías nacionales de comunicación en la orilla oriente de la ciudad, en un sector especialmente demandante conformado por vastas áreas densamente pobladas y una Zona Industrial de trascendencia global. Lo anterior sumado a la masiva afluencia vehicular, lo vuelve un importante Centro Hospitalario a la altura de cualquier institución nacional e internacional. Esto sólo es posible conjugando la tecnología de vanguardia con el gran prestigio de excelencia de la Medicina Potosina para brindar servicios que superen las expectativas del paciente en cuanto a atención, seguridad y confianza, las cuales se deben ostentar al cumplir con los estándares de la más alta calidad. El Hospital de Especialidades Médicas de la Salud cuenta con una superficie de 20,000 metros cuadrados en donde se alberga una Torre Médica con 90 consultorios para Médicos de todas las especialidades y sub-especialidades. Un segundo edificio corresponde a la Torre Hospitalaria con 80 habitaciones equipadas (Individuales, Suites y Master Suites), el cual se diseñó pensando en todas las necesidades que se requieren para ofrecer una excelente atención a sus pacientes.

La Unidad de Radiología e Imagen, una de las más avanzadas de la región, cuenta con equipos de la más reciente generación, con sistemas digitales que facilitan, tanto al Médico como al paciente, la obtención y almacenamiento de los resultados, permitiendo incluso obtenerlos a través de Internet. El Hospital de Especialidades Médicas de la Salud pone a disposición toda la modernidad y desarrollo tecnológico conjugado con atención personalizada y cuerpo Médico del más alto nivel para brindar Medicina Potosina de Excelencia en el cuidado y protección de su salud.

## **4.2. Definición del liderazgo:**

El liderazgo se define como el proceso de dirigir e influir en las actividades laborales de los miembros de un grupo y se reconoce como componente fundamental que influye en la efectividad general de una organización (Bass, Avolio).<sup>12</sup>

### **4.2.1. ¿Qué es un Líder?**

Tenemos diversas connotaciones acerca del liderazgo tales como:

Para Mauro Rodríguez Estrada, define al liderazgo como: “Dentro de la línea etimológica de “guiar”, se propone esta definición; liderazgo es: cualquier intento expresado de influenciar e impactarla conducta de otras personas”<sup>13</sup>.

Según Koontz y O’Donnell lo definen como: “la influencia, arte o proceso de influir sobre las personas de modo que éstas se esfuercen voluntariamente hacia el logro de las metas del grupo”<sup>14</sup>.

Según John W. Gardner, “el líder es aquel que concibe y expresa metas que elevan a las personas por encima de sus pequeñas preocupaciones, por encima de sus conflictos y las integra en la búsqueda de metas trascendentales y dignas de sus mejores esfuerzos”<sup>15</sup>.

Según James M. Kouzes y Barry Z. Posner. “el liderazgo es una relación entre aquellos que aspiran a liderar y aquellos que eligen obedecer. A veces la relación es de uno a uno. A veces es de uno a muchos. Independientemente del número, para poder emerger, crecer y prosperar en estos tiempos inquietantes, los líderes deben dominar la dinámica de esta relación. Deben aprender cómo movilizar a otros para que quieran luchar por aspiraciones compartidas”<sup>16</sup>.

Stephen Robbins define al liderazgo como: “liderazgo es la capacidad de influir en un grupo para la obtención de metas”<sup>17</sup>.

### **4.3. Principales teóricos del Liderazgo.**

Peter Drucker, como uno de los principales teóricos del liderazgo, es considerado el fundador de la disciplina de la dirección empresarial. Fue el primero en aconsejar a las grandes corporaciones que tuvieran muy en cuenta a su plantilla, que no la consideraran simplemente un coste, ya que los trabajadores constituyen el mayor recurso empresarial. También fue pionero en enfatizar la importancia del marketing y desarrolló los conceptos de la gestión descentralizada y de la gestión por objetivos. Además, estaba en contra de los Estados todopoderosos y fue uno de los primeros que abogó por la privatización de muchas actividades económicas.<sup>18</sup>

Stephen R. Covey Es fundador y presidente del Centro de Liderazgo que lleva su nombre, una institución internacional de más de trescientos miembros cuya misión es asesorar a innumerables empresas, colegios, universidades e incluso ciertos sectores de la administración norteamericana, con el fin de aumentar su capacidad de rendimiento.<sup>19</sup>

De igual forma Avolio y Bass (1990b y 1998), en sus trabajos desarrollados sobre liderazgo, han recolectado auto evaluaciones y clasificaciones colegiadas de 200 ejecutivos y 500 líderes de comunidades, los cuales han validado el impacto del desarrollo de liderazgo; los resultados obtenidos han sido positivos. En el seguimiento realizado después de seis meses a dos años, observaron mejoras, particularmente en los factores transformacionales sobre aquellos en que los participantes planearon mejorar<sup>20</sup>.

#### **4.3.1. Líder formal:**

El líder formal es aquel que se designa por una autoridad, la cual otorga al líder responsabilidad de dirigir y orientar a un grupo. El líder formal no es siempre el que ejerce el liderazgo; ya que la mayoría de las veces no cubre las necesidades de los miembros del grupo o no concuerdan los objetivos, siendo entonces cuando el grupo mismo suple esas necesidades que no son cubiertas por su líder formal y es aquí donde puede surgir el líder informal.<sup>21</sup>

El líder formal, se le conoce como supervisor, jefe de sección o gerente, el cual tienen derecho de castigar, como puede ser el caso de un despido; o recompensar a sus subordinados con el otorgamiento de un aumento salarial, etc.

Las características de un líder formal son:

- Se da en los grupos formales, existentes en la organización.
- La posición del líder formal dentro de una estructura, le dará más ventajas con relación a los demás miembros, ya que éste puede poner en juego su poder legítimo para hacerlo cumplir.
- Sólo puede existir un líder de este tipo en un grupo (cumpliendo el principio de unidad de mando).

#### **4.3.2. Líder informal:**

El líder informal es aquel que el grupo designa, influye y persuade de una forma natural y ejerce el liderazgo no por autoridad o jerarquía, sino por su naturaleza de dirigir. El líder informal busca la participación voluntaria de sus seguidores, en contraposición con el líder formal que en determinado momento o situación puede obligar a sus subordinados al cumplimiento de sus responsabilidades.<sup>22</sup>

El líder informal puede considerarse como el líder espontáneo, que se da en los grupos informales existentes en una organización.

Por otro lado, el líder es definido usualmente en términos del grupo en el que ejerce su liderazgo como la persona que lo dirige y controla, para conseguir sus propósitos.

Las características del líder informal son:

- Se presenta en grupos formales como informales en un momento dado de necesidad específica.
- El grupo informal puede tener más de dos líderes a la vez.
- Cobra mucha importancia cuando existe gran cohesión en el grupo.

#### **4.4. Enfoques teóricos del liderazgo.**

##### **4.4.1. Teorías transformacionales. Modelo de Bass y Avolio de liderazgo transformacional.**

Actualmente Bass y Avolio son reconocidos como los precursores de un modelo de liderazgo, Sus estudios se han generado una teoría sólida con evidencia empírica en diversos países y culturas. El modelo de liderazgo transformacional y transaccional de dichos autores responde de manera directa a los nuevos enfoques administrativos que contemplan temas tales como: la calidad, la innovación organizacional, la necesidad de cambios organizacionales de gran rapidez, la innovación organizacional, planeación estratégica creativa, la orientación hacia los procesos organizacionales entre otros<sup>23</sup>.

El liderazgo transformacional está enfocado en elevar el interés de los seguidores, el desarrollo de la autoconciencia y aceptación de la misión organizacional y el ir más allá de sus autointereses por el interés de bienestar del grupo.<sup>24</sup>

Para Burns, el líder transformacional también reconoce la existencia de necesidades en el potencial de los seguidores pero tiende a ir más allá, buscando despertar y satisfacer necesidades más altas, comprometer la personalidad total del seguidor. Los líderes Transformacionales pueden intentar y tener éxito en elevar su influencia sobre los niveles más bajos y altos de la jerarquía de la pirámide de necesidades de Maslow.<sup>25</sup>

Mientras que el líder transaccional motiva a los seguidores para lograr lo que se espera de ellos, el líder transformacional inspira a los seguidores para alcanzar más de lo esperado.

#### **4.5. Subescalas del liderazgo transformacional.**

Influencia idealizada (Atributo): El Carisma o Influencia Idealizada, como parte importante del constructo más abarcativo de Liderazgo Transformacional, hace referencia al despliegue, por el líder, de comportamientos que resultan ser modelos de rol para sus seguidores, pudiendo demostrar consideración por las necesidades de los otros, incluso sobre sus propias necesidades, compartiendo riesgos con los seguidores, siendo consistente y mostrando altos estándares de conducta ética y moral. El líder es respetado, admirado y tiene la confianza de quienes le siguen, siendo modelos de identificación e imitación. Es la capacidad de un líder en influir en los seguidores proporcionando un sentido de visión y misión, inspira orgullo, respeto, búsqueda de logro y confianza, incrementa el optimismo. Se distinguen los atributos personales del carisma del líder, los cuales hacen que se le respete.

Influencia idealizada (Conducta): Es la capacidad de un líder en influir en los seguidores proporcionando un sentido de visión y misión, inspira orgullo, respeto, búsqueda de logro y confianza, incrementa el optimismo. Influyen en la conducta de los seguidores hacia el logro de metas y objetivos. Se gana el respeto y la confianza de sus seguidores. Promueve una profunda identificación con sus seguidores. Establece altos niveles de conducta moral y ética.

Inspiración motivacional: Se define a la motivación Inspiracional en términos de la entrega de significados y desafíos a los seguidores, por el líder transformacional, despertando el espíritu de equipo, entusiasmo y optimismo, creando y comunicando expectativas, lo que motiva e inspira a quienes les rodean, obteniendo seguidores involucrados y comprometidos con una visión compartida. El líder se preocupa por actuar como un modelo para los seguidores, comunica una visión y utiliza símbolos para enfocar esfuerzos. Comunica grandes expectativas, usa símbolos para enfocar los esfuerzos, expresa propósitos importantes con gran sencillez.

La motivación inspiracional orienta a los subordinados a través de la acción, edificando confianza e inspirando la creencia sobre una causa. Es un subfactor de la conducta de Liderazgo Carismático, ya que éste es claramente inspiracional, pues anima y exalta emocionalmente a sus seguidores y a sus esfuerzos.

Estimulación intelectual: La estimulación intelectual, se refiere a las habilidades del líder para entender y resolver problemas tomando en cuenta nuevos caminos, para “romper con el pasado”. El líder estimula intelectualmente a los seguidores al proporcionar un flujo de nuevas ideas que desafían los viejos paradigmas permitiendo un replanteamiento de conceptos y formas de hacer las cosas.

Alimenta la inteligencia, la racionalidad y la solución atenta de problemas. Favorece nuevos enfoques para viejos problemas, hace hincapié en la inteligencia y la creatividad, racionalidad y solución de problemas. Induce a la reconsideración y el replanteamiento de supuestos. Cuestiona el statu quo, buscando la innovación.

Consideración individual: La consideración individual, se refiere a las habilidades del líder para tratar al subordinado con cuidado y preocupación. Cada empleado se siente valorado por su aportación. Asesora y proporciona apoyo personalizado y retroalimentación sobre la actuación de manera que cada miembro acepte, entienda y mejore.

El líder conoce las necesidades específicas de cada uno de sus seguidores, es mentor y facilitador. Vincula las necesidades individuales de cada uno de sus seguidores con las de la organización. En términos generales, presta atención personal, trata a cada empleado de manera individual, dirige y aconseja.

Tolerancia psicológica: El uso del sentido del humor del líder permite resolver situaciones conflictivas en aspectos de relación humana. El uso de bromas de buen gusto permite el desarrollo de un clima agradable de trabajo. Usa el sentido del humor para indicar equivocaciones, para resolver conflictos, para manejar momentos duros.<sup>26</sup>

#### **4.6. Subescalas del liderazgo transaccional.**

Premio contingente: El líder premia a los seguidores por lograr los niveles de actuación especificados. El premio es dependiente del esfuerzo y el nivel de actuación de logro. Contrata el intercambio de recompensas por esfuerzos, promete recompensas por el buen rendimiento, reconoce logros.

Administración por excepción activo: Controla y busca que no existan desviaciones que se alejen de las reglas y las normas, toma medidas correctivas. Esta constantemente supervisando la actuación de los seguidores. Se concentra en las fallas, los errores y las irregularidades.

Administración por excepción pasivo: Caracteriza a los líderes que sólo se aparecen en la acción cuando las desviaciones e irregularidades han ocurrido. Aparece cuando no se satisfacen los estándares esperados. No interviene a menos que no hay remedio.

Laissez Faire: Se describe como la forma más extrema de dirección pasiva o no directiva. Abdica a las responsabilidades, evita tomar decisiones. El Laissez – Faire normalmente tiene una correlación negativa con los estilos de dirección por excepción activa. Indeciso, no se compromete, se inhibe cuando le necesitan, se muestra reacio a asumir responsabilidades<sup>27</sup>.

Satisfacción: Las acciones del líder provocan gratificación en el grupo de trabajo. Los seguidores se sienten muy bien con las decisiones del líder. Existe un clima organizacional sano para el buen desarrollo de las actividades.

Esfuerzo extra: Las acciones del líder provocan mayor participación de los seguidores en cuanto a empuje en su trabajo cotidiano. Los seguidores están estimulados a participar activamente en cuanto el líder necesite de su colaboración.

Efectividad: Las acciones del líder provocan que se logren los objetivos y metas en los Seguidores. En forma conjunta, los equipos de trabajo participan de manera armónica para el logro de lo programado.

#### **4.7. Antecedentes Científicos (estudios relacionados con el tema)**

Berdecía y colaboradores en su estudio *Estilos de Liderazgo para el Éxito Organizacional: Estudio de Casos Múltiple en Empresas Puertorriqueñas*, su objetivo fue identificar los estilos de liderazgo de sus ejecutivos y su relación con el éxito organizacional en periodos de crisis económicas. La metodología aplicada en el estudio fue de enfoque cualitativo basado en el diseño de estudio de casos, mediante la técnica de grupos focales a los ejecutivos de tres empresas puertorriqueñas reconocidas como parte de los 20 Mejores Patronos. Cada grupo focal fue transcrito y sometido a la técnica de análisis de contenido. Los resultados del estudio mostraron que el estilo con mayor presencia en los tres grupos ejecutivos fue el Liderazgo Transformacional, seguido por el Liderazgo Transaccional, mientras que ninguno de los ejecutivos hizo expresiones que pudieran ser categorizadas bajo el Liderazgo Laissez-Faire. Finalmente, el artículo presenta las expresiones que demuestran uno u otro estilo de liderazgo, las diferencias entre los ejecutivos y, el impacto de estos estilos en el éxito organizacional<sup>28</sup>.

Pazetto y colaboradores en su estudio *Estilos de Liderazgo de enfermeros en una unidad de terapia intensiva: asociación con el perfil personal, profesional y con la carga de trabajo*. En Sao Pablo Rio de Janeiro, este estudio tuvo como objetivos verificar a relación que existe entre los estilos de liderazgo de los enfermeros con el perfil personal, profesional y carga de trabajo de enfermería. La muestra fue constituida por siete enfermeros y siete técnicos de enfermería que formaron parejas. Durante tres meses los enfermeros fueron cuestionados sobre cuál sería el estilo de liderazgo adoptado cuando el técnico de enfermería, bajo su evaluación, prestase cuidados a los pacientes admitidos en la Unidad de Terapia Intensiva. La carga de trabajo de enfermería alcanzó el valor promedio de 80,1%. Las variables de perfil personal y profesional no presentaron relación con los estilos de liderazgo escogidos por los enfermeros. Los estilos de liderazgo: determinar, persuadir y compartir fueron los predominantes, sin embargo, cuando la carga de trabajo de enfermería era mayor, se observaron los estilos determinar y persuadir<sup>29</sup>.

Aguilar-Luzón y colaboradores en su estudio: *Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería desarrollado en España*, cuyo objetivo fue

Identificar el perfil de los valores laborales de los profesionales de enfermería y analizar si se relacionan con el estilo de liderazgo percibido. Obtuvieron como resultados que los valores más apreciados por estos profesionales son: autoridad/poder, tradición, logro y autodirección. La percepción del estilo de liderazgo orientado hacia la tarea, correlaciona positivamente con los valores autoridad/poder, seguridad y logro, y negativamente con los valores benevolencia y universalismo. La percepción del estilo de liderazgo orientado hacia la relación correlaciona positivamente con los valores universalismo, logro, tradición y autodirección<sup>30</sup>.

De Lima Trindade en su estudio Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería, desarrollado en la Universidad de Pato Branco Brasil. Fue un estudio cualitativo, del tipo descriptivo y exploratorio, que tuvo por finalidad conocer los estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de los mismos bajo las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería. Los resultados apuntaron a la dificultad de las enfermeras en comprender el liderazgo, así como su aplicabilidad. De esa forma, se percibe la necesidad de construcción de espacios con los enfermeros sobre los tipos de liderazgo, su importancia para la mejora del trabajo en equipo y el cuidado prestado a los usuarios del servicio<sup>31</sup>.

González Álvarez y colaboradores en su estudio Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile, donde su objetivo fue determinar si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago" de la Región Metropolitana está relacionada a los Estilos de Liderazgo. Encontraron que aquellos funcionarios con niveles de satisfacción positivo (muy y bastante satisfecho) son los que laboran en servicios clínicos ligados a cirugía y medicina, mientras que los niveles de baja satisfacción están relacionados con personal de Enfermería que trabaja en Urgencia<sup>32</sup>.

Sánchez Manchola en su artículo: Los estilos de dirección y liderazgo Propuesta de un modelo de caracterización y análisis, presenta un modelo de caracterización y análisis del estilo de dirección y liderazgo de los dirigentes organizacionales. Con éste se logró un análisis integral, en la medida que se caracterizó el estilo a luz de la percepción de

los colaboradores a través de la combinación de dos instrumentos, uno de tipo cuantitativo y otro cualitativo. La combinación de métodos de investigación permitió obtener apreciaciones objetivas sobre el estilo de dirección y liderazgo de cada uno de los dirigentes estudiados<sup>33</sup>.

Galvão y colaboradores en su estudio; Los estilos de liderazgo de la enfermera del hospital quirúrgico, de conformidad con el enfoque de liderazgo situacional. El objetivo de este estudio fue analizar la correlación entre las opiniones de las enfermeras y el personal auxiliar de enfermería sobre el estilo de liderazgo ejercido por la sala de cirugía enfermera de la unidad en relación con las seis categorías estudiado las actividades de atención. Encontró que las enfermeras de los dos hospitales estudiados, adoptaron principalmente para apoyar al personal más estilos directivos de liderazgo, es decir, E2 (coaxial) o E1 (determinar)<sup>34</sup>.

Hernández Jiménez, en su estudio Estilos de liderazgo de enfermeras y enfermeros del Servicio Cántabro de Salud desarrollado en Madrid España, el objetivo de este trabajo fue determinar el estilo de liderazgo de enfermeras y enfermeros del Servicio Cántabro de Salud. Planteando un estudio con los profesionales de enfermería del Servicio Cántabro de Salud, de tipo descriptivo y con un diseño transversal. Realizado a través del Cuestionario versión adaptada y validada en muestras españolas (Molero y Morales, 1994) del MLQ (Multifactorial Leadership Questionnaire; Bass y Avolio, 1990)<sup>35</sup>.

Pedraja R. y colaboradores en su estudio; Efectos del estilo de liderazgo sobre la eficacia de las organizaciones públicas, efectuado en Chile, Los resultados de la investigación demostraron que las organizaciones públicas presentan el estilo participativo y colaborativo en alto grado, en tanto que el estilo de liderazgo instrumental se presenta en grado medio. Por su parte, el estilo de liderazgo participativo y el estilo de liderazgo colaborativo influyen de modo positivo sobre la eficacia de las organizaciones públicas, en tanto que el estilo de liderazgo instrumental influye de manera negativa sobre la eficacia de las organizaciones públicas<sup>36</sup>.

Ribeiro Higa y colaboradores en su artículo; Los estilos de liderazgo idealizados por los enfermeros, en este estudio se destacó el liderazgo del enfermero fundamentado en las

Teorías Gris. Para las autoras, esas teorías se constituyen en una alternativa que torna posible el desarrollo del liderazgo en enfermería. Las finalidades del estudio fueron las siguientes: identificar y analizar el estilo de liderazgo idealizados por los enfermeros bajo su propia óptica y comparar los estilos de liderazgo idealizados por los enfermeros en las dos instituciones investigadas. Los resultados muestran que estos enfermeros refieren idealizar igualmente al estilo 9,9, seguido del 5,5 y 1,9, con la tendencia a rechazo de los estilos 9,1 y 1,1<sup>37</sup>.

En México Cortés González y colaboradores en su artículo: Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería El objetivo de este manuscrito fue el de realizar una revisión bibliográfica sobre los estilos de liderazgo en jefes de servicio: el abordaje de las cualidades del líder, la distribución desigual del poder, la habilidad de usar diferentes formas de poder con el fin de influir en sus seguidores y la promoción de valores para que los seguidores puedan tomar decisiones inteligentes y sensatas, cuando llegue el momento de que asuman el liderazgo<sup>38</sup>.

Hernández Gracia y colaboradores en su estudio: Diagnóstico del estilo de liderazgo de los directivos de las empresas públicas y privadas del estado de Hidalgo, México. Cuyo objetivo fue conocer el estilo de liderazgo que más utilizan los directivos de 19 empresas públicas y 28 privadas del estado de Hidalgo y bajo el cual ejercen el control de sus trabajadores, encontraron que El estilo de liderazgo que más prevalece es el autocrático, El 80% de los trabajadores encuestados manifiestan su total interés por trabajar en equipo, siempre y cuando se desarrolle todo un esquema equitativo de trabajo, Finalmente, tanto en las organizaciones públicas como privadas, los trabajadores encuestados coinciden en señalar la necesidad de un cambio en los actuales estilos de dirección de sus dirigentes, a través del cual les permita atender y solucionar con toda firmeza los problemas que enfrentan día con día, mejorando su bienestar y calidad de vida a costa de contar con una organización exitosa<sup>39</sup>.

Cerda Suárez y Ramírez en su estudio Evaluación de estilos de liderazgo en la docencia: una aplicación en la enseñanza universitaria de postgrado en Baja California México, hacen referencia de distintos estilos de liderazgo (transaccional y transformacional) en el proceso de aprendizaje de los estudiantes, a partir de las

percepciones de éstos. La aportación principal de este trabajo consistió en presentar unas técnicas didácticas basadas en estilos participativos de gestión en el aula, aplicadas en una Universidad mexicana a nivel de postgrado, así como un instrumento de valoración de estas actividades. Su justificación se encuentra en el creciente interés por la evaluación de la calidad de la enseñanza universitaria, como elemento central del nuevo marco educativo<sup>40</sup>.

García Jiménez y Moreno Farías en su estudio Diagnóstico de estilos de liderazgo situacional ejercidos por personal directivo de enfermería en hospitales generales Distrito Federal, Ciudad de México expuso en sus resultados del estudio la evidencia de la orientación mecanicista-burocrática de los hospitales, encontrándose cuatro estilos de liderazgo, cuatro tipos de actitud del personal de enfermería y rasgos de conducta tipo A de las directivas. La relación más significativa se dio entre el liderazgo persuasivo de directivos y actitud reactiva del personal<sup>41</sup>.

Martínez lozano, en su tesis; Estilos de liderazgo administrativo predominante en administradores de enfermería en un hospital privado de tercer nivel de atención, en Monterrey Nuevo León. Encontró que no se encontró relación entre el estilo de liderazgo predominante identificado y las variables demográficas presentadas, sin embargo puede aceptarse que las enfermeras dicen percibir un estilo de liderazgo democrático al realizar su trabajo<sup>42</sup>.

Pérez Robles en su tesis Estilos de Liderazgo de enfermeras jefas de piso en una institución de seguridad social en San Luis Potosí, en donde el objetivo fue el de Identificar estilos de liderazgo de enfermeras jefas en relación a sus características socio-demográficas y laborales, El estilo de liderazgo predominante fue persuadir, posteriormente ordenar y no se identificó delegar. Las mujeres empleaban persuadir, los hombres persuadir y ordenar; las jefas de piso de los servicios de quirófano, tóco cirugía y CEYE, así como los que tenían grado de maestría, su estilo de liderazgo fue persuadir seguido de ordenar<sup>43</sup>.

## **V. METODOLOGIA.**

### **5.1. Tipo de estudio:**

Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental.

### **5.2. Diseño Metodológico:**

Transversal.

### **5.3. Lugar y tiempo:**

El estudio se aplicó en el Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, en la ciudad de San Luis Potosí del 12 al 31 de mayo del 2015.

### **5.4. Población:**

El total de la población estuvo constituida de 117 trabajadores, de los cuales 90 fueron personal operativo y 27 fueron directivos de enfermería. Se encuestó a manera de censo al total del personal a cargo de cada líder.

### **5.5. Unidad de análisis.**

Integrada por 27 directivos que incluye la jefa de enfermeras, los supervisores de enfermería, y los responsables de servicio, que fueron evaluados por sus seguidores o personal operativo.

Unidad de Observación: Perfil de Liderazgo.

### **5.6. Criterios de Inclusión:**

- Líderes y operativos de enfermería que aceptaron participar en el estudio y que firmaron su consentimiento informado.
- Líderes y operativos que laboran en las áreas hospitalarias.
- Líderes con más de 3 meses en su puesto directivo.
- Personal operativo con más de 3 meses de antigüedad en la institución

### **5.7. Criterios de Exclusión:**

- Personal que se encontraba en periodo vacacional durante la aplicación del estudio.
- Personal con incapacidad por cualquiera que fuera su causa.
- Personal de enfermería que pertenecía al servicio de Inhaloterapia y Unidad de vigilancia epidemiológica.

### **5.8. Criterios de Eliminación:**

Se eliminaron dos cuestionarios incompletos.

### **5.9 Variable de estudio:**

Liderazgo: La influencia, arte o proceso de influir sobre las personas de modo que éstas se esfuercen voluntariamente hacia el logro de las metas del grupo.

Unidad de análisis: Directivos de Enfermería

Unidad de observación: Perfil de liderazgo: transformacional, transaccional y Laissiez faire.

### **5.10. Instrumento:**

Para medir el liderazgo se utilizó el instrumento Multifactor Leadership Questionnaire, (MLQ), instrumento desarrollado por Bernard Bass y Bruce Avolio (Bass y Avolio, 2000). El MLQ actualmente es un cuestionario compuesto por 75 ítems, que evalúan perfiles de liderazgo transformacional y transaccional, además de variables de resultado: satisfacción, esfuerzo extra y efectividad. Este instrumento está sustentado con una alta confiabilidad alfa de Cronbach 0.97, la cual se considera como elevada por ser un instrumento homogéneo. La versión "Visto por otros" está orientada para los seguidores. Los reactivos están redactados para que identifiquen las conductas de sus jefes. (Ver anexo 1).

DIMENSION	INDICADOR	ITEMS
Transformacional	Influencia idealizada	1, 10,11, 18, 40, 50, 21,25.
	Influencia idealizada atribuida	3,13,23,32,42,52,60,64,66,70.
	Motivación inspiracional	5,15,25,34,44,54,61,65,67,71.
	Estimulación intelectual	7,17,27,36,46,56,62,68,72,75.
	Consideración Individualizada	9,19,29,38,48,58,63,69,73.
Transaccional		
	Recompensa contingente	8,16,24,31,39,47,55,59,74.
	Dirección por excepción activa	6,14,22,30,37,45,53.
	Dirección por excepción pasiva	4,12,20,28,35,43,51.
No Liderazgo	Laissiez faire	2,10,18,26,33,41,49,57.
Resultado		
	Esfuerzo extra	38,41,43.
	Efectividad	36,39,42,44.
	Satisfacción	37,40.

Medido por una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta como a continuación se puede apreciar:

Nunca	Rara Vez	A Veces	A Menudo	Siempre
0	1	2	3	4

### **5.11. Procedimientos.**

El protocolo de investigación se autorizó por el Comité Académico del Programa de la Maestría en Administración de la Atención de Enfermería y por los siguientes Comités de Ética e Investigación: Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UASLP , así como el Comité de Ética del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud .

La presente investigación se constituyó de varias etapas:

Se inició con la búsqueda bibliográfica, integración del protocolo y búsqueda del instrumento.

Se realizó la entrega de protocolo para el proceso de lectores el 18 de Septiembre del 2014, posteriormente el estudio fue aprobado por el Comité Académico el 15 de diciembre del 2014, se entregó protocolo al Comité de ética de la Facultad de Enfermería y al de la institución hospitalaria en donde se aplicó el estudio una vez aprobado el proyecto por ambos comités se procedió aplicar la prueba piloto.

La prueba piloto se efectuó en del 18 de marzo al 9 de abril del en una población con una organización igual a la de la institución a la que se aplicó el estudio. En función de la prueba piloto se Mostró la claridad del instrumento, además de que se probó que la metodología a seguir fue la más oportuna para la recolección de los datos y se lograron cumplir los objetivos planteados en el protocolo.

Se aprobó la recolección final por parte del Comité de Ética del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud el 12 de mayo del 2015. La recolección de datos se realizó de acuerdo a la dinámica de trabajo de la institución de aplicación de estudio, el tiempo se determinó de acuerdo a los momentos donde había menos carga de trabajo e incluso se aprovecharon los tiempos muertos de la entrega de turno. En el caso de los directivos los enlaces gerenciales de entrega de turno que se realizan diariamente.

Para la recolección final de la información se procedió como sigue:

1. Se acudió con los directivos de la institución, para determinar el tiempo de duración de recolección de los datos.
2. Se acordó sobre el número de encuestados por día, por turno.
3. Aplicación de encuestas en orden de acuerdo a los servicios.
4. Se corroboró que el total de los participantes contestaran la encuesta en su totalidad.
5. Se revisó cada encuesta contestada para verificar que no hayan quedado ítems sin contestar.
6. Se procedía a dar las gracias a los encuestados y al supervisor o jefe responsable del turno correspondiente de encuestar.

Se aplicó la encuesta "visto por otros" a todos los operativos de cada uno de los directivos encuestados.

#### **5.12. Procesamiento de datos y Análisis Estadístico:**

Se crearon dos bases de datos una para los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los líderes y otra para los resultados obtenidos en la encuesta "visto por otros" aplicada al personal operativo, se agruparon los datos para su mejor manejo, se aplicó estadística descriptiva, frecuencias relativas y absolutas, desviación estándar, valor mínimo y valor máximo, promedio límites inferior y superior.

DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS	NO. ÍTEMS	RANGOS
	INFLUENCIA IDEALIZADA	1, 10,11, 18, 40,50,21,25	8	ALTO= 124- 188
	INFLUENCIA IDEALIZADA-ATRIBUIDA	3,13,23,32,42,52,60,64,66,70	10	MEDIO= 62- 123
	MOTIVACION INSPIRACIONAL	5,15,25,34,44,54,61,65,67,71	10	BAJO = 0- 61
TRANSFORMACIONAL	ESTIMULACION INTELECTUAL	7,17,27,36,46,56,62,68,72,75	10	
	CONSIDERACION INDIVIDUALIZADA	9,19,29,38,48,58,63,69,73	9	
			47	
	RECOMPENSA CONTINGENTE	8,16,24,31,39,47,55,59,74	9	ALTO= 61- 92
TRANSACCIONAL	DIRECCION POR EXCEPCION ACTIVA	6,14,22,30,37,45,53	7	MEDIO= 31- 60
	DIRECCION POR EXCEPCION PASIVA	4,12,20,28,35,43,51	7	BAJO = 0- 30
			23	
NO LIDERAZGO	LAISSEZ- FAIRE	2,10,18,26,33,41,49,57	8	ALTO= 21- 32
				MEDIO= 11- 20
				BAJO = 0-10
	ESFUERZO EXTRA	38, 41,43	3	ALTO= 9-12
				MEDIO= 5- 8
				BAJO = 0- 4
RESULTADO	EFFECTIVIDAD	36,39, 42,44	4	ALTO= 12- 16
				MEDIO= 7- 11
				BAJO = 0- 6
	SATISFACCION	37,40	2	ALTO= 6- 8
			9	MEDIO= 3- 5
				BAJO = 0- 2

Se procedió a realizar la distribución por cada escala nunca, rara vez, a veces, a menudo y Siempre, posteriormente se sumaran las 12 dimensiones para obtener las puntuaciones totales y agrupar los indicadores para analizar cada uno de los perfiles de liderazgo, que varían de un alto a un bajo perfil; en consecuencia alto se refiere al que describe más la característica del perfil y bajo al que tiene menor característica de ese tipo de liderazgo, así como las tres variables de resultado; esfuerzo extra, efectividad y satisfacción, se crearon índices con puntajes para bajo, medio y alto para cada uno de los perfiles, los resultados se generaron en cuadros en los que se incluyeron los resultados más relevantes generados del estudio.

Para el análisis estadístico, se utilizó estadística descriptiva: frecuencias absolutas y relativas y para los datos demográficos y laborales se procesó con medidas de tendencia

central y dispersión así como el promedio y desviación estándar. Se analizó la información empleando paquetes estadísticos SPSS y Excel. En el caso de los resultados del perfil de liderazgo por indicador se presentaran cuadros con el análisis estadístico de frecuencias, promedios, desviación estándar, para el procesamiento se apoyó del software: Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v 20.

### **5.13. Presentación y difusión de los resultados:**

Se hará una presentación formal tanto en la institución como con las autoridades de la Unidad de Posgrado e Investigación, además de la difusión a través de eventos académicos como foros de investigación, congresos y la publicación de un artículo en revista indizada de circulación internacional.

## VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

La presente investigación fue basada en la Ley General De Salud en materia de Investigación en Humanos considerando que la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general; para desarrollar tecnología mexicana en los servicios de salud y para incrementar su productividad, conforme a las bases establecidas en dicha Ley y el desarrollo de la investigación para la salud debe atender a aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación<sup>44</sup>.

Por lo que se enviara para obtener el dictamen de las comisiones de investigación, ética y la de bioseguridad (Art. 14, VII) siendo los siguientes comités: Comité académico del programa de maestría en la administración de la atención de enfermería, Comité de ética e investigación de la facultad de enfermería y el Comité de ética e investigación del Hospital General de Soledad. En esta investigación prevalecerá el criterio de respeto a la dignidad, protección del derecho y bienestar del trabajador (art.13).

Los beneficios del presente proyecto pretenden mejorar los procesos organizacionales en las prácticas de liderazgo contribuyendo al aumento en la calidad de los servicios sanitarios, disminuir los costos de atención con mayor productividad laboral haciendo al trabajador eficaz y eficiente con el mínimo riesgo en la atención, fortalecer la estructura administrativa considerando al recurso humano como un elemento importante en los procesos administrativos ya que es el principal prestador de los servicios sanitarios.

Se dará a conocer el objetivo, métodos, financiamiento, beneficios del proyecto de investigación, con su respectivo consentimiento informado por escrito a las autoridades de la facultad de enfermería, por profesional capacitado en conocimiento y experiencia que cuidara de la integridad del ser humano, contando con los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de dicho proyecto (Art. 14. VI). Al mismo tiempo se dará a conocer el derecho del trabajador de no participar en la investigación cuando así lo considerará el mismo sin ninguna represalia al respecto (Ver anexo 2).

El diseño de esta investigación es observacional por lo que se consideran los derechos de los participantes (Art. 15), no existe riesgo alguno ya que solo requerirá la contestación de un cuestionario previamente validado y confiable que arroje datos sobre el estilo de liderazgo que practican y en el caso del personal operativo un cuestionario sobre percepción en las variables de resultado de motivación, satisfacción y esfuerzo extra , asegurando la confidencialidad, anonimato y privacidad de los datos obtenidos en la recolección de la información (Art. 16). Y minimizar el riesgo en el sesgo de la información sensibilizando al trabajador en la confiabilidad de sus respuestas. Será un cuestionario auto aplicable en los servicios donde se encuentren laborando, el manejo de los datos será confidencial, se dará un informe a la institución sobre los resultados finales salvaguardando la identidad del trabajador con el propósito de mejorar los procesos organizacionales<sup>45</sup>.

En lo que respecta a los derechos de autor la transformación, reproducción y comunicación pública de esta investigación corresponden a la autora de este proyecto, quien se compromete a salvaguardar y mantener discreción de los datos que se obtengan a través de los instrumentos y los resultados se utilizaron solamente con fines académicos por lo que una vez concluida la investigación se informara de manera oficial a las autoridades del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud , previo visto bueno por el Comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería y de la Unidad de Posgrado e Investigación.

Para difusión de los resultados, la autora y sus asesoras quedan en acuerdo mutuo de que la publicación de los resultados estará en estricto apego a las normas de autorías que señalan la mayoría de las revistas nacionales e internacionales del Journal, en donde el orden de las autorías está en función del aporte en la elaboración del artículo. Se establece la carta de no conflicto de intereses (Ver Anexo 3).

De la misma manera serán tomados en cuenta los derechos de autor del cuestionario utilizado en esta investigación el instrumento Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) desarrollado por Bernard Bass y Bruce Avolio (Bass, 1985, Bass y Avolio, 2000).

## VII. RESULTADOS

En el presente capítulo se muestran los resultados obtenidos del estudio. Se encuestaron a 90 operativos, y 27 directivos, que evaluaron a su jefe inmediato; se presentan los resultados conforme a este orden, iniciando con las características laborales y sociodemográficas; posteriormente se presentan la descripción del perfiles de liderazgo encontrados, finalizando con la descripción de las variables de resultado.

Se presentan las características laborales y académicas del personal operativo, que participaron como evaluadores de los jefes de servicio:

**Cuadro 1. Características laborales del personal operativo del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

<b>Característica</b>	<b>No.</b>	<b>n= 90</b>
		<b>%</b>
<b>Servicio de adscripción</b>		
Toco cirugía	6	6.7
UCI	8	8.9
Urgencias	9	10
Quirófano	10	11.1
Neonatología	11	12.2
Hospitalización 400	22	24.4
Hospitalización 300	24	26.7
<b>Años de Antigüedad institucional</b>		
Menos de 6 meses	9	10
De 6 meses a un año	19	21.1
De 1 a 3 años	26	28.9
De 3 a 5 años	36	40
<b>Antigüedad en el servicio</b>		
Menos de 6 meses	12	13.3
De 6 meses a 1 año	20	22.2
De 1 a 3 años	28	31.1
De 3 a 5 años	30	33.3
<b>Turno en el que labora</b>		
Matutino	24	26.7
Vespertino	25	27.8
Nocturno A	22	24.4
Nocturno B	19	21.1

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

Como se observa en este cuadro, la mayor parte del personal operativo pertenece al servicio de Hospitalización 300 seguido de Hospitalización 400, en tanto que en el

servicio de Toco cirugía se ubicó el menor número de participantes ; en cuanto a los años de antigüedad en la institución y en el servicio, la mayor proporción se ubicó en el grupo de 3 a 5 años, seguido del grupo de 1 a 3 años, el turno con el mayor número de participantes fue el vespertino , mientras el nocturno B, fue en el que se ubicaron el menor número de participantes.

**Cuadro 2. Nivel académico del personal operativo del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

n= 90		
<b>Nivel Académico</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Técnico en enfermería	7	7.8
Enfermera General	5	5.6
Licenciatura en enfermería	77	85.6
Enfermera Especialista	1	1.1

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se observa que en cuanto al nivel académico, la mayor proporción cuenta con Licenciatura en enfermería, seguido del nivel técnico en enfermería con y tan solo una persona cuenta con grado académico con especialidad.

Para la evaluación de los directivos de Enfermería se encuestaron a los 27, de los cuales 6 de ellos desempeñan el puesto de supervisores de enfermería y los 21 restantes desempeñan el puesto de jefes de servicio, en el cuadro 3 se muestran las distribuciones de los datos sociodemográficos y en el cuadro 4 se muestran las distribuciones de sus datos laborales.

**Cuadro 3 : Características Sociodemográficas de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

<b>Característica</b>	<b>n= 27</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Mujer	26	96.3
Hombre	1	3.7
<b>Edad</b>		
De 25 a 30 años	10	37
de 30 a 35 años	4	14.8
de 35 a 40 años	1	3.7
de 40 a 45 años	5	19
de 45 a 50 años	6	22.2
de 50 a 55 años	1	3.7
<b>Estado Civil</b>		
Casado	14	51.9
Soltero	11	40.7
Divorciado	1	3.7
Unión Libre	1	3.7
<b>Nivel Académico</b>		
Carrera técnica	4	14.8
Licenciatura en Enfermería	21	77.8
Especialidad	1	3.7
Maestría	1	3.7

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se observa que en la población de estudio predominó el sexo femenino, el rango de edad con mayor proporción fue de 25 a 30 años, seguida por el grupo de 45 a 50 años, respecto al estado civil la mayor proporción es casado seguida por soltero. En lo que respecta al nivel académico el mayor porcentaje de los directivos de enfermería cuenta con nivel académico de licenciatura en enfermería, y solo una persona cuenta con una especialidad o con grado de maestría.

**Cuadro 4: Características Laborales de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

<b>Característica</b>	<b>n= 27</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Puesto Directivo que desempeña</b>		
Responsable de Servicio	21	77.8
Supervisor de Enfermería	6	22.2
<b>Años de Experiencia Laboral</b>		
De 1 a 5 años	2	7.4
De 5 a 10 años	10	37
De 10 a 15 años	2	7.4
De 15 a 20 años	4	14.8
De 20 a 25 años	9	33.3
<b>Antigüedad institucional</b>		
De 6 meses a 1 año	1	3.7
De 3 a 6 años	26	96.3
<b>Antigüedad en el puesto que desempeña</b>		
De 6 meses a 1 año	2	7.4
De 1 a 3 años	4	14.8
De 3 a 6 años	21	77.8
<b>Turno en el que labora</b>		
Matutino	9	33.3
Vespertino	4	14.8
Nocturno A	7	25.9
Nocturno B	7	25.9

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se muestra que en cuanto a los años de experiencia laboral, el mayor porcentaje se ubicó en el grupo de 5 a 10 años seguido del grupo de 20 a 25 años, en los años de antigüedad en la institución predominó el grupo de 3 a 6 años; para la antigüedad en el puesto que desempeña se ubicó el mayor porcentaje en el grupo de 3 a 6 años, seguido del grupo de 1 a 3 años, el turno con mayor número de directivos de enfermería encuestados fue el matutino, y el vespertino con el menor número de participantes.

En las siguientes tablas se muestran el nivel de liderazgo que domina cada status gerencial y la influencia que su liderazgo ejerce sobre los resultados en el esfuerzo extra, la efectividad y la satisfacción de sus seguidores.

**Cuadro 5: Perfil de liderazgo que ejerce la jefa de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

n= 6

Perfil	Tipo de liderazgo					
	Transformacional		Transaccional		Laissez- faire	
	No	%	No	%	No	%
<b>Bajo</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Medio</b>	4	67	3	50	2	33
<b>Alto</b>	2	33	3	50	4	67

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este se muestra que la jefa de enfermeras, en el perfil transformacional obtuvo el mayor puntaje en el nivel medio; en el perfil transaccional obtuvo puntajes con igual proporción para niveles medio y alto respectivamente y en el perfil Laissez- faire o no liderazgo obtuvo los puntajes más altos, denotando un mayor dominio en el perfil Laissez-faire seguido del transaccional.

**Cuadro 6: Perfil de liderazgo que ejercen las supervisoras de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

n= 21

Perfil	Tipo de liderazgo					
	Transformacional		Transaccional		Laissez- faire	
	No	%	No	%	No	%
<b>Bajo</b>	2	9.2	3	14.4	4	19
<b>Medio</b>	14	66.6	9	42.8	8	38
<b>Alto</b>	5	23.8	9	42.8	9	43

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se muestra el perfil de las supervisoras de enfermería las cuales en el perfil de liderazgo transformacional obtuvieron puntajes medios, para el perfil transaccional obtuvieron puntajes medios y altos con la misma proporción de porcentaje

respectivamente y en el perfil Laissiez-faire obtuvieron los puntajes más altos denotando un mayor dominio del perfil Laissiez-faire, seguido del perfil transaccional.

**Cuadro 7: Perfil de liderazgo que ejercen los jefes de servicio del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

**n= 90**

Perfil	Tipo de liderazgo					
	Transformacional		Transaccional		Laissiez- faire	
	No	%	No	%	No	%
<b>Bajo</b>	6	6.8	5	5.6	8	9
<b>Medio</b>	49	54.4	36	40	33	36.6
<b>Alto</b>	35	38.8	49	54.4	49	54.4

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se observa el perfil de los Jefes de Servicio; para el perfil transformacional los jefes de servicio obtuvieron puntajes medios, en el perfil de liderazgo transaccional obtuvieron puntajes altos y finalmente en el perfil Laissiez- faire obtuvieron puntajes altos con el más alto porcentaje denotando un dominio de los perfiles Laissiez-faire y transaccional en la misma medida.

**Cuadro 8: Variables de resultado de los directivos de Enfermería del Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, Mayo del 2015, San Luis Potosí, S.L.P.**

**n= 117**

Directivo de Enfermería/Niveles	Variables de resultado.					
	Esfuerzo Extra		Efectividad		Satisfacción	
	No	%	No	%	No	%
<b>Jefa de Enfermeras</b>						
<b>Bajo</b>	1	16.7	1	16.7	1	16.7
<b>Medio</b>	1	16.7	3	50.0	1	16.7
<b>Alto</b>	4	67.0	2	33.0	4	67.0
<b>Total</b>	6	100	6	100	6	100
<b>Supervisora de Enfermería</b>						
<b>Bajo</b>	6	28.5	4	19.0	1	4.8
<b>Medio</b>	9	43.0	8	38.0	10	47.6
<b>Alto</b>	6	28.5	9	43.0	10	47.6
	21	100	21	100	21	100
<b>Jefe de Servicio</b>						
<b>Bajo</b>	13	14.6	13	14.5	4	4.6
<b>Medio</b>	33	36.6	41	45.5	33	36.6
<b>Alto</b>	44	48.8	36	40.0	53	58.8
	90	100	90	100	90	100

Fuente directa: Multifactor Leadership Questionary (MLQ) " Visto por otro" 2015.

En este cuadro se muestran las variables de resultado de esfuerzo extra, efectividad y satisfacción por cada uno de los directivos de enfermería; La jefa de enfermeras En las variables de resultado en esfuerzo extra obtuvo puntajes altos con el mayor porcentaje, efectividad puntaje medio con el y satisfacción con puntajes altos. Siendo esfuerzo extra y satisfacción en donde obtuvo los mejores resultados.

Las supervisoras de enfermería en cuanto a las variables de resultado en esfuerzo extra obtuvieron puntajes medios, efectividad con puntajes altos y en satisfacción obtuvieron la misma proporción en puntajes medio y altos con el mismo porcentaje respectivamente. Siendo efectividad en donde obtuvo los más altos resultados, seguido de la satisfacción.

Los jefes de servicio en esfuerzo extra obtuvieron el mayor puntaje en el nivel alto, en efectividad obtuvieron puntajes medios y en satisfacción obtuvieron puntajes altos. Siendo la satisfacción en donde obtuvo los más altos puntajes, seguido del esfuerzo extra.

## VIII.- DISCUSION

Los resultados de esta investigación permitieron confirmar los postulados de la teoría de Liderazgo de Rango Total (Bass, Avolio), basándose en el planteamiento de que, si bien los perfiles de liderazgo Transformacional, transaccional y Laissiez-faire aparecen como dimensiones separadas de liderazgo, el Liderazgo Transformacional es una expansión del Liderazgo Transaccional. En otras palabras, el líder transformacional contiene además conductas de Liderazgo Transaccional, siendo el líder capaz de desplegar cada estilo en algún grado incluyendo el Liderazgo Laissez-Faire.

De acuerdo con los resultados del presente estudio en donde se consideraron datos sociodemográficos en el que se observó el predominio de directivos de enfermería del sexo femenino, este hallazgo coincide con los resultados de Rozo y Abaunza<sup>7</sup>, quienes reportan que en una población de enfermeras docentes, encontraron que el género predominante fue también el femenino, lo cual refleja que los docentes al igual que los profesionales de enfermería continúan siendo en su mayoría población femenina, por lo que se asocia la preferencia femenina por este tipo de profesión.

En relación a las características medidas por cada perfil de liderazgo en contraste a los resultados obtenidos en este estudio en donde predominó el perfil Laissiez-faire, difiere de lo encontrado por Rozo y Abaunza<sup>7</sup>, quienes encontraron características altamente ligadas al liderazgo transformacional, además que su trabajo arrojó que existe una asociación en el comportamiento de liderazgo transformacional y transaccional; es decir, altos puntajes de liderazgo transformacional se asocian con bajos puntajes de liderazgo transaccional. Otro estudio con el que difiere este estudio es el reportado por Berdecía et.al.<sup>25</sup> en donde el estilo transformacional fue el de mayor prevalencia en los líderes de tres empresas evaluadas, ya que se trató de un estudio cualitativo y hubo ausencia del estilo Laissiez-faire, con lo cual confirmaron que el estilo transformacional posee relación con el éxito organizacional y que el éxito organizacional de las empresas evaluadas ha sido posible, en parte debido a la ausencia del estilo Laissiez-faire, pues al predominar el estilo transformacional se requiere de destrezas y comportamientos que van más allá de ser buenos administradores, el estilo transformacional implica la cualidad de ser líder, fomenta la participación, autonomía en sus seguidores, presta

atención a las necesidades de sus empleados, crean una visión organizacional e inspiran la motivación del cambio, aportando una posible transformación.

En el presente estudio se denota una importante área de oportunidad para mejorar el estilo global de liderazgo, por lo tanto los directivos de enfermería deberán mejorar prácticas de liderazgo como buscar que no existan desviaciones que se alejen de las reglas y las normas, tomar medidas correctivas. Estar constantemente supervisando la actuación de los seguidores y concentrarse en las fallas, los errores y las irregularidades así como evitar aparecer en la acción cuando las desviaciones e irregularidades han ocurrido.

En lo que respecta al indicador no liderazgo que corresponde al perfil *Laissiez faire*, obtuvieron puntajes altos por lo que denota la necesidad de mejorar esta práctica de liderazgo evitando no asumir las responsabilidades.

En referencia a la influencia del estilo de liderazgo en las variables de resultado, las cuales en este estudio se reportaron con puntajes altos al esfuerzo extra y a la satisfacción. Este hallazgo coincide con el estudio de García L.<sup>9</sup> en donde el liderazgo transformacional se correlaciono positivamente en primer lugar con la satisfacción, en segundo lugar con el esfuerzo extra y en tercer lugar con la efectividad, esto podría sugerir que se preocupan por un alto desempeño, sin descuidar que su personal se sienta satisfecho con el trato y el nivel de esfuerzo. Esto difiere del estudio realizado por Molero et. al.<sup>50</sup> en donde ellos encontraron que se observaron altas correlaciones entre las variables de resultado y los factores transformacionales y correlaciones negativas con *Laissiez- faire*, denotando que el esfuerzo extra, la efectividad y la satisfacción suelen ser mejor desplegadas en un líder con tendencias transformacionales, logrando mejores resultados de producción en sus seguidores. Y de la misma manera difiere con el estudio realizado por Pedraja y Rodríguez<sup>34</sup> en la que aplicaron su estudio en una población de 432 directivos de empresas privadas, y por otro lado a 189 directivos de organizaciones públicas, encontrando que en las empresas privadas se aprecian correlaciones positivas y significativas entre el estilo de liderazgo transformacional y la congruencia de valores y eficacia, en cambio la relación entre el liderazgo transaccional y la eficacia es significativa pero negativa, en las instituciones públicas se aprecian

correlaciones positivas y significativas entre el liderazgo transformacional y la congruencia de valores y eficacia, en cuanto a la relación entre el transaccional y la eficacia no es estadísticamente significativa, concluyeron que la congruencia de valores afecta positivamente la eficacia de las organizaciones, dado que el liderazgo se refiere a la influencia que ejerce una persona sobre su grupo de referencia, es precisamente a través de dicha influencia que el líder logra impactar sobre la eficacia colectiva, por lo tanto el liderazgo transformacional, es un aspecto esencial para conducir al éxito estratégico e impacta sobre la eficacia de la organización.

Para el caso del presente estudio, en cuanto a las variables de resultado encontramos que globalmente los directivos de enfermería fueron evaluados en primer lugar como efectivos, en segundo lugar que propician el esfuerzo extra y finalmente las calificaciones más bajas las encontramos en la satisfacción, esto nos demuestra que el tipo de liderazgo que ejercen los directivos se encuentra más enfocado hacia la tarea y no hacia la influencia en sus seguidores, esto quiere decir que se encuentran más enfocados en trabajar eficazmente con las personas para obtener resultados en equipo con fines de producción, más sin embargo necesitaría reforzarse las cuestiones de resultados en satisfacción, que tanto influye el liderazgo en las expectativas del seguidor para poder considerar un liderazgo satisfactorio.

Con referencia a los perfiles de liderazgo por nivel gerencial se encontró que; la jefa de enfermeras perfiló más hacia el liderazgo *Laissiez faire* en primer término, seguido del transaccional y el perfil menos desplegado es el transformacional, por lo que este puede ser el área a mejorar, más sin embargo en las variables de resultado resulta altamente satisfacción de sus seguidores y consigue con su estilo el esfuerzo extra en las tareas, esto pudiera resumirse que su liderazgo es funcional pues denota que confía en su equipo de trabajo y en el cumplimiento de las responsabilidades que delega a cada uno de sus seguidores.

Las supervisoras de enfermería mostraron mayor variabilidad en sus resultados; se muestra perfil alto con la misma proporción para *Laissiez faire* y transaccional denotando de igual manera la importancia de desplegar más el perfil transformacional que es el que menos desarrollan más sin embargo obtuvieron mejores resultados en la satisfacción de

su liderazgo hacia sus seguidores con un nivel alto y así mismo efectividad, siendo así que estas se encuentran más direccionadas hacia la tarea pero con un mejor resultado al ser mejor visualizados por los seguidores quienes se encuentran satisfechos con su perfil de liderazgo y por tanto son más efectivos en el proceso.

En lo que respecta a los jefes de servicio de igual manera perfilados como Laissiez- faire y transaccionales área de oportunidad en liderazgo transformacional, mas sin embargo evaluados como altos en satisfacción y esfuerzo extra, lo cual indica que estos se encuentran más equilibrados en su influencia en los seguidores, pues se concentran en la tarea consiguiendo que sus seguidores pongan interés y motivación en su trabajo lo cual puede conseguir mejor resultado en los objetivos del departamento, el personal operativo se encuentra satisfecho con su estilo y consideran a su jefe inmediato como el líder a cargo de un equipo de trabajo efectivo, cuyo trabajo al ser realizado con los mejores esfuerzos denota resultados positivos de calidad.

Por lo tanto los líderes de enfermería evaluados en este estudio tendieron a desarrollar en primer término el perfil de Laissiez faire, seguido del perfil de liderazgo transformacional, siendo el perfil transaccional el que menos ejercen, por lo tanto se concluye que son líderes que de manera situacional suelen “dejar pasar” en algunas circunstancias, pero de la misma manera son líderes visionarios que logran obtener de sus seguidores los mejores resultados, que por el tipo de organización exigen calidad en todos su procesos incluidos el liderazgo.

A pesar de este estilo que se ejerce por parte de los líderes de enfermería, estos son bien vistos por sus seguidores, pues obtuvieron evaluaciones altas en las variables de resultado de esfuerzo extra y efectividad, esto significa que sus líderes logran provocar en ellos que se esfuercen por cumplir con los objetivos establecidos por la institución y por los planeados por el departamento de enfermería, y que se encuentran satisfechos con el perfil de liderazgo que ejerce su jefe inmediato, debido a esto es prudente decir que el liderazgo que se practica en esta institución privada es funcional y efectivo para el desempeño de las funciones de enfermería y de las de la organización.

La evaluación continua de los directivos de enfermería ayudara a controlar, midiendo lo que la gente hace y ayudara también a presupuestar que aspectos del liderazgo requieren retroalimentarse, tomando en cuenta que el liderazgo forma parte del proceso administrativo en la etapa de dirección conjuntamente con la motivación y la comunicación y siendo en esta etapa y en la de control en donde se toman decisiones; de la forma en que la estructura de organización apoye el liderazgo de sus administradores depende el buen desempeño y desarrollo de sus potencialidades.

Este estudio será prudente para contribuir como evidencia teórica de que la enfermera debe cada vez más desarrollar sus habilidades de Liderazgo y administración, a manera de que sea reconocida como una profesionista que puede desenvolverse con una alta experiencia en gestión y de que esto puede repercutir en la mejora de sus procesos de dirección, y que puede de esta forma ser parte activa en contribuir en la calidad del servicio otorgado por de las organizaciones de salud.

Para contribuir en el desarrollo de un liderazgo efectivo se requerirá de la retroalimentación continua por parte de los directivos de enfermería. Un líder efectivo debe cumplir con sus metas de desempeño en cuanto a calidad, productividad, satisfacción y compromiso de los empleados. Con esta evaluación se mejoraran las áreas de oportunidad detectadas, a fin de que el líder sepa actuar con rapidez a las necesidades de cambio, que tenga soluciones creativas, y que coadyuven a que la institución alcance sus metas con mejores resultados y con los menos recursos para revesar las expectativas de los clientes. Las variables de resultado como el esfuerzo extra, la efectividad y la satisfacción podrán mejorarse en la medida de que el líder mantenga el compromiso y entusiasmo del operativo de enfermería, se deberá entonces crear una cultura de liderazgo en la que se estimule el reforzamiento, el aprendizaje y la innovación.

## IX.- CONCLUSIONES

- El estudio cumplió con el objetivo analizar el perfil de liderazgo de los directivos de enfermería a fin de contar con un diagnóstico preciso que sirva como referente para la toma de decisiones y como evidencia para estudios posteriores ya que una de las principales razones de medir el desempeño de los líderes en la organización es ofrecer calidad, pues para el logro de los objetivos organizacionales es necesario conocer cuan bien se desenvuelven las personas en el desarrollo de sus funciones y trabajar sobre las oportunidades en busca de la mejora de cada uno de sus procesos.
- Sera necesario equilibrar el estilo de liderazgo y direccionarlo hacia las capacidades transformacionales, los directivos de enfermería deberán adoptar el compromiso de poner en marcha estrategias que transformen o equilibren las fortalezas y debilidades de su organización, logrando un liderazgo transformacional se podrá empoderar a los seguidores logrando así el cambio de enfoque de los intereses propios hacia los intereses colectivos.
- Al identificar el perfil será prudente mejorar el estilo de liderazgo, denotando las áreas de oportunidad identificadas, los directivos de enfermería deberán dirigir su dirección a encontrar nuevas oportunidades, e inspirar a sus seguidores a la visión del futuro, ser un ejemplo que sea congruente con los valores y expectativas de la organización, estimular y construir el trabajo en equipo y el compromiso con las metas compartidas.
- Se recomienda la capacitación continua de los directivos en temas relacionados con el liderazgo, a fin de mejorar el proceso de liderazgo, la formación del líder en enfermería debe de incluir los conocimientos, actitudes y habilidades para una mejor toma de decisiones, debe de guiar a su equipo, tomando en cuenta la motivación, a fin de lograr cumplir los objetivos no solo de la institución, si no las propias del departamento de enfermería, para mejorar el liderazgo del directivo de enfermería, se requerirá de la participación activa en procesos de capacitación en gestión y administración, y desarrollar habilidades como delegar, guiar, evaluar, comunicar, lograr un liderazgo transformacional más efectivo.

- Sería adecuado en estudios posteriores comparar los resultados de este estudio con una autoevaluación por cada directivo o bien realizar un análisis a la par de las dos versiones de la autoevaluación “visto por uno mismo” y la versión “visto por otro”. Se recomienda para futuras investigaciones realizar un estudio longitudinal o de cohorte para evaluar de manera más estricta los efectos de una intervención al liderazgo, se sugiere también que se utilicen a la par los instrumentos “visto por uno mismo” y “visto por otros” a manera de contar con un estudio comparativo entre las diferencias de la autopercepción y la percepción dada por los otros.

## X.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Aguilar Luzón, M. C.; Calvo-Salguero, A.; García-Hita, M. A. valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. Salud pública de México, 2007; 49(6): 401-407.
- 2.- Vargas L. C. Organización de los servicios de Enfermería y sus niveles Jerárquicos. Subdirección General Médica del IMSS, disponible en: <http://bvs.insp.mx/articulos/2/10/05092001.pdf>.
- 3.- Rodríguez Marín, J. Estrés, Enfermedad y Hospitalización. Escuela Andaluza de Salud Pública. Monografías (17); 1997 p. 17- 25.
- 4.- Balderas P.M L, Administración de los servicios de enfermería. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2012.
- 5.- Kron. T. Liderazgo y Administración en Enfermería. 5ª ed. México: Interamericana; 1999.
- 6.- Villa B.J. Manual de planeación y Gerencia Estratégica en Salud. Profesionales en Salud Pública; 2011. p 51.
- 7.- Lussier R, Achua C. Liderazgo, 2ª ed. México: Thomson; 2005. p. 5-6.
- 8.- Talaranta, S. Opiniones sobre Gestión y Liderazgo en Enfermería. Enfermería Global: 2007; 1(1): 1-14. Disponible en: [http://www.scielo.php?pid=50717-9553301400020005scscript=sci\\_arttext](http://www.scielo.php?pid=50717-9553301400020005scscript=sci_arttext).
- 9.- Arredondo. G. La integridad en el liderazgo transaccional y transformacional, una aproximación ética al tema: 2011. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xv/ponencias/191.pdf>.

- 10.- Milena R. Abaunza M. Liderazgo transaccional y transformacional. *av.enferm*: 2010 jul-dic, 28(2) 62-72. Disponible en: <http://www.indexf.com/rae/282/062072.php>.
- 11.- González M. Percepción del estilo de liderazgo del personal de enfermería, del Hospital ESSALUD Vitarte, Lima Perú: 2013 25(4). Disponible en: <http://es.slideshare.net/mereghil/percepcion-de-liderazgo-enfermeria>.
- 12.- García JL. Estudio diagnóstico para determinar el perfil de liderazgo del gerente y de sus colaboradores en la gerencia operativa, según el modelo de rango completo de Bass y Avolio: caso de una empresa industrial química en Coatzacoalcos, Veracruz, México. Disponible en: <http://caribeña.eumed.net/modelo-rango-completo-bass-avolio>.
- 13.- Huber, D. Liderazgo y administración en enfermería. 2<sup>a</sup>.ed. México: Mc Graw Hill; 1999. p.48.
- 14.- Guizar M.R. Desarrollo Organizacional DO. 3<sup>a</sup>. ed. México: Mc Graw Hill; 2008.
- 15.- D´Souza, A. Manual del Líder- 3, El liderazgo Efectivo. 3<sup>a</sup> ed. Sao Pablo: Sal Terrae Santander; 1998.
- 16.- Hellriegel D, J, Slocum J. Administración: un enfoque basado en competencias.10<sup>a</sup> ed. México: Thomson; 2002. p. 427-431.
- 17.- Kron. T. Liderazgo y Administración en Enfermería. 5<sup>a</sup> ed. México: Interamericana; 1999.
- 18.-Siebzeher.M.I. Estilos de Gestión para la Administración efectiva de los Servicios de enfermería. *Inv. Y Educación en Enfermería*. 1996; Medellín, XIV (1) 41.p. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/.../14846>.
- 19.- Rodríguez .P, E. Estilos de Liderazgo, la toma de decisiones estratégicas y el desempeño: Un estudio empírico en pequeñas y medianas empresas. *Interciencia*: 2007 32: 522-528.

- 20.- Rodríguez E.M. "Liderazgo" Desarrollo de Habilidades Directivas" 2ª ed. México: Manual Moderno; 1988.
- 21.- Koontz, O, W. "Elementos de Administración" 4ª ed. México: Mc Graw Hill; 1998. p. 341-344.
- 22.- Gardner, J .W. Sobre el liderazgo. New York: Prensa Libre; 1993.
23. - Kouzes JM, Posner. B. The Five Practices of Exemplary Leadership. 3ª ed. San Francisco: Pfeiffer; 2003.
- 24.- Robbins. S. Comportamiento Organizacional Teoría Y Práctica. 7ª ed. México: Hispanoamericana; 1998. p. 243 – 268.
- 25.- Pérez. A. JL. Revisión del marco teórico a través del análisis del enfoque conductista del liderazgo Seminario de Investigadores en Formación del Departamento de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Autónoma de Madrid, los días 15 y 16 de junio de 2009. Disponible en: [http://portal.uam.es/portal/page/portal/.../51F2009\\_%20JoseLuis\\_Ayoub.pdf](http://portal.uam.es/portal/page/portal/.../51F2009_%20JoseLuis_Ayoub.pdf).
- 26.- Perugini. M L, Castro S.A. Estudios sobre Liderazgo. Teorías y Evaluación trabajo subsidiado por la secretaria de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación No. 029- SECTIP 0242/03 Argentina. Disponible en: <http://www.palermo.edu/cienciassociaes/paf/psico6/6psico%2008.pdf>.
27. Avolio, Bass. Re-examining the components of transformacional and transaccional Leadership using the Multifactor Leadership Questionnaire Journal of Occupational and Organizational Psychology: 1999 72, 441–462.
- 28.- Berdecía CZ, González JR. Estilos de Liderazgo para el Éxito Organizacional: Estudio de Casos Múltiple en Empresas Puertorriqueñas Rev. De Estudios Avanzados de Liderazgo: 2013, 1(2) 2166-2320.

- 29.- Balsanelli PA. Estilos de Liderazgo de enfermeros en una unidad de terapia intensiva: asociación con el perfil personal, profesional y con la carga de trabajo, Rev. Latinoamericana. Enfermagem 2009 janeiro-febrero; 17(1) disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=50104-116920090001000058script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=50104-116920090001000058script=sci_abstract).
- 30.- Aguilar L. MC, Salguero C. A, Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. Salud Pública Mex 2007; 49:401-407. Disponible en: [www.scielosp.org/pdf/spm/v49n6/a06v49n6.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/spm/v49n6/a06v49n6.pdf).
- 31.- De Lima T, L., Coelho A, S., Adyles M, L. Biolchi, T. Pires de Pires, DE., Schubert B, VM. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. Enfermería Global No. 22 2011, disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/12278/>.
- 32.- González A, Guevara S. Morales F. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Ciencia Y Enfermería. Santiago, Chile: 2013, 19(1): 11-21. Disponible en:
- 33.- García G, Sánchez S. Relación entre estilos de liderazgo y bases de poder en las enfermeras. Rev. Latino- am Enfermagem; 2009,17(3) disponible en: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.
- 34.- Sánchez M, ID. Los estilos de dirección y liderazgo Propuesta de un modelo de caracterización y análisis pensamiento y gestión. 2008; N° 25 ISSN 1657-6276. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/646/64612241002.pdf>.
- 35.- Galvão. MC, Trevizan. MA, Sawada. ON, et.al Los estilos de liderazgo de la enfermera del hospital quirúrgico, de conformidad con el enfoque de liderazgo situacional. Rev. Latino-am. Enfermagem. 1997; 5 ( 2 ) p. 39-47.
36. - Hernández J.C. Estilos de liderazgo de enfermeras y enfermeros Del Servicio Cántabro de Salud. Reduca. 2010; 2 (1) p. 593 Disponible en: <http://www.revistareduca.es/index.php>.

37.- Pedraja. L, Rodríguez. E. Efectos del estilo de liderazgo sobre la eficacia de las organizaciones públicas, Rev. Facultad de Ingeniería, U.T.A. 2004; 12 (2) p. 63-73. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rfacing/v12n2/art09.pdf>.

38. - Ribeiro H. E, Trevizan. MA. Los estilos de liderazgo idealizados por los enfermeros, Rev. Latino-am Enfermagem 2005; 13(1) p 59-64 disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/es\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/es_03.pdf).

39.- Cortés G.J, Hernández S.M. Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería. Enf Neurol. 2012; 12(2): p. 84-94.

Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=221&IDARTICULO=46737&IDPUBLICACION=4814>.

40.- Hernández G, Pérez P. Diagnóstico del estilo de liderazgo de los directivos de las empresas públicas y privadas del estado de Hidalgo, México. Disponible en URL: <http://www.Analisis-ccpa-liderazgonegociacion.wikispaces.com>.

41.- Cerda S. L, y Ramírez R, M. Evaluación de estilos de liderazgo en la docencia: una aplicación en la enseñanza universitaria de postgrado, Rev. Sistemas, cibernética e informática. 2010; 7 (1). Disponible en: [http://www.iiisci.org/journal/CV\\$/risci/pdfs/MJ767WU.pdf](http://www.iiisci.org/journal/CV$/risci/pdfs/MJ767WU.pdf).

42.- García J, MA. Moreno F.G. Diagnóstico de estilos de liderazgo situacional ejercidos por personal directivo de enfermería en hospitales generales Distrito Federal, Ciudad de México. Rev. Enf Neurol. 2010, 9(2): p. 70-75. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=221&IDARTICULO=29577&IDPUBLICACION=3215>

43.- Martínez LM. (1994). Estilos de liderazgo administrativo predominante en administradores de enfermería en un hospital privado de tercer nivel de atención. (Tesis inédita de maestría). Monterrey Nuevo León. Disponible en: <http://www.cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020072196.pdf>.

44.- Pérez R, C. Tesis: Estilos de Liderazgo de Enfermeras Jefes de Piso en una Institución de Seguridad Social, Unidad de Posgrado e Investigación, San Luis Potosí, S.L.P: octubre del 2011.

45.- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud. [En línea]. México: Cámara de Diputados H. congreso de la Unión; 1984 [consultado el 05-07-14] URL disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.

46.- Ley de Salud del estado de San Luis Potosí. Disponible en: [http://www.hospitalcentral.gob.mx/LEY\\_SALUD.pdf](http://www.hospitalcentral.gob.mx/LEY_SALUD.pdf). 23 dic 2004.

## XI.- BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

47.- Bernal A.J. Liderar el cambio. Liderazgo transformacional. Anuario de educación del departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad de Zaragoza. 2001 (consultado él 4 de enero del 2014). Disponible en: [http://didac.unizar.es/jlbernal/articulos\\_propios/pdf/02\\_lidtrans.pdf](http://didac.unizar.es/jlbernal/articulos_propios/pdf/02_lidtrans.pdf)

48.- Mendoza .I, García. B, Influencia del liderazgo transformacional en el desgaste profesional en personal docente y administrativo de una institución pública de educación media superior. 2005. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx>. (Consultado el 17 de enero del 2014).

49.- Pedraja. L. Rodríguez E. Estudio comparativo de la influencia del estilo de liderazgo y la congruencia de valores en la eficacia de empresas privadas e instituciones públicas. Rev. Inerciencia. 2008; 33 (1). Disponible en: <http://www.inerciencia.org>. (consultado el 14 de enero del 2014).

50.- Arredondo. G. La integridad en el liderazgo transaccional y transformacional, una aproximación ética al tema. 2011, disponible en: [http://FGA\\_Trapero - congreso.investiga.fca.unam.mx](http://FGA_Trapero_congreso.investiga.fca.unam.mx) (consultado el 13 de diciembre del 2013).

51.- Alfio A. Puglisi. Los Estudios Sobre el Liderazgo. Boletín del Centro Naval. 2006; 815. Disponible en: <http://www.centronaval.org.ar/boletin/BCN815/815puglisi.pdf>. (Consultado el 23 de febrero del 2014).

52.- Sánchez. I. Los estilos de dirección y liderazgo Propuesta de un modelo de caracterización y análisis. Rev. Pensamiento y Gestión; 2011; 25. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/.../2158>. (Consultado el 26 de febrero del 2014).

53.- Molero. F, Recio. P, Cuadrado, Liderazgo transformacional y liderazgo transaccional: un análisis de la estructura factorial del Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) en una muestra española. Rev. Psicothema 2010; 22 (3) p. 495-501. Disponible en: <http://www.psicothema.com> Copyright (consultado el 25 de enero del 2014).

54.- Juárez F. Contreras F. Calidad de vida y liderazgo. Influencia de la calidad de vida percibida del directivo colombiano sobre sus prácticas de liderazgo. Acta Colombiana de Psicología. 2012. 15 (1): p.119-130, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79824560012>. (Consultado el 6 de marzo del 2014).

55.- González L, Guevara E, Morales G, Segura P, Luengo C, Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos. Rev. Ciencia y Enfermería. 2013; XIX (1): p.11-21, Disponible en: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art\\_02.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art_02.pdf). (Consultado el 22 de marzo del 2014).

56.- Padilla A, Hernández L, Espíritu R. La práctica de liderazgo transformacional: un estudio empírico realizado en las pymes en el estado de colima, México. Rev. Universitaria Digital de Ciencias Sociales. 2011; 2 (1) Disponible en: <http://www.es.slideshare.net/.../liderazgo-ticotransformacional-y-trabajo-en-equipo-e> (consultado en 20 de marzo del 2014).

57.- Mendoza M, Ortiz C. El Liderazgo Transformacional, Dimensiones e Impacto en la Cultura Organizacional y Eficacia de las Empresas. Rev. Facultad de Ciencias Económicas. 2006; XIV (1) p.118-134. Disponible en: <http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/.../El%20liderazgo%20transformac.pdf>. (Consultado el 10 de marzo del 2014).

58.- Figueroa N. Liderazgo Transaccional y Transformacional Las dimensiones del Liderazgo. 2013. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11729/1/luzelenapanadero.2013.pdf>. (Consultado el 28 de marzo del 2014).

59.- Maquera J. Liderazgo transformacional un acercamiento al liderazgo de servicio – propuesta de un modelo centrado en principios. Dirección General de Investigación del Congreso nacional de investigación. 2011; 9(6). Disponible en: <http://www.investigacion.upeu.edu.pe/conacin/data/uploads/programaconacin.pdf>. (Consultado el 02 de mayo del 2014).

- 60.- Cerdá L.M. Ramírez M. Evaluación de estilos de liderazgo en la docencia: una aplicación en la enseñanza universitaria de postgrado. 2010; 7(1): p. 1690-8627 Disponible en: [http:// www.iiis.org/CDs2010/CD2010CSC/CISCI\\_2010/.../CA767WU.pdf](http://www.iiis.org/CDs2010/CD2010CSC/CISCI_2010/.../CA767WU.pdf). (Consultado el 3 de mayo del 2014).
- 61.- Castro A. Y Fernández M. Teorías implícitas del liderazgo Estructura factorial y generalizabilidad de una escala de atributos del líder en diferentes grupos. Boletín de Psicología, 2006; (86): p 85-107. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N86-4.pdf>. (Consultado el 8 de mayo del 2014).
- 62.- Castro A. y Lupano M.L. Teorías implícitas del liderazgo y calidad de la relación entre líder y seguidor. Boletín de Psicología 2007(89) p. 7-28. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N89-1.pdf> (consultado el 8 de mayo del 2014).
- 63.- Ayoub J.L. Revisión del marco teórico a través del análisis del enfoque conductista del liderazgo. 2009. disponible en: <http://www.portal.uam.es/.../Ayoub/CVL>. (Consultado el 11 de mayo del 2014).
- 64.- Robles V. Garza M I. Medina J. El liderazgo de los gerentes de las pymes de Tamaulipas, México, mediante el inventario de las prácticas de liderazgo. 2008; 21 (37): p 293-310. Disponible en: [http:// www.redalyc.org/pdf/205/20503713.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/205/20503713.pdf). (Consultado el 15 de mayo del 2014).
- 65.- Yarasca. KS. Perfil de liderazgo transformacional en estudiantes y docentes de práctica de enfermería de la UNMSM según opinión de los estudiantes de la EAP de Enfermería de la UNMSM, Lima - Perú, en el año 2011, disponible en: [http:// www.cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1301/1/yarasca\\_gk.pdf](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1301/1/yarasca_gk.pdf). (Consultado el 20 de mayo del 2014).
66. - Balderas P.M L, Administration de los servicios de Enfermería. 6a.ed. México: Mc Graw Hill; 2012.
67. - Gardner, J W. On Leadership. New York: Free Press; 1993.

68. - Kouzes J, Posner B. El Desafío Del Liderazgo. 3a ed. Buenos Aires: GRANICA; 2008.

69.- Vega V.C, Zavala V. G. Adaptación del Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ Forma 5X Corta) de B. Bass Y B. Avolio al Contexto Organizacional Chileno. Enero 2004. Disponible en: [http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2004/vega\\_c/sources/vega\\_c.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2004/vega_c/sources/vega_c.pdf).

70. - Bardley, C. Transformacional Leadership Research in Agricultural Education: A síntesis of the literatura. Journal of Agricultural Education, 2009; 50, (4) p 50-62.

## XII. - ANEXOS

# Anexos

**Anexo 1.**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
 MAESTRIA EN ADMINISTRACIONEN DE LA ATENCION DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO DE LIDERAZGO MULTIFACTORIAL (MLQ)  
 FORMA DEL CLASIFICADOR.**

Fecha \_\_\_\_\_ Servicio al que pertenece \_\_\_\_\_  
 Nivel académico \_\_\_\_\_  
 Antigüedad en la institución \_\_\_\_\_  
 Antigüedad en el servicio \_\_\_\_\_  
 Turno en el que labora \_\_\_\_\_  
 Usted está evaluando a: \_\_\_\_\_

Este cuestionario intenta describir el estilo de liderazgo de su jefe inmediato, tal como es percibido por usted. Por favor responda todos los ítems de este cuestionario en el la información se manejara de manera anónima. En las siguiente cuestionario se presentan 75 afirmaciones descriptivas, juzgue cuan frecuente cada afirmación se ajusta a su jefe inmediato. 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	A menudo	Siempre
0	1	2	3	4

1.- Me ayuda siempre a que me esfuerce.	0	1	2	3	4
2.- Acostumbra a evaluar críticamente creencias y supuestos, para ver si son los apropiados.	0	1	2	3	4
3.- Trata de no interferir en los problemas hasta que se vuelven serios.	0	1	2	3	4
4.- Trata de poner atención sobre irregularidades, errores, y desviaciones de los estándares de calidad requeridos.	0	1	2	3	4
5.- Le cuesta involucrarse cuando surge alguna situación relevante.	0	1	2	3	4
6.- Expresa sus valores y creencias más importantes.	0	1	2	3	4
7.- Suele estar ausente cuando surgen problemas importantes.	0	1	2	3	4
8.- Cuando resuelve problemas trata de verlos de formas distintas.	0	1	2	3	4

9.- Dirige la atención hacia el futuro de manera optimista.	0 1 2 3 4
10.- Me siento orgulloso(a) de trabajar con ella (el).	0 1 2 3 4
11.- Aclara y especifica la responsabilidad de cada uno, para lograr los objetivos de desempeño.	0 1 2 3 4
12.- Se decide a actuar solo cuando las cosas funcionan mal.	0 1 2 3 4
13.- Tiende a hablar con entusiasmo sobre las metas.	0 1 2 3 4
14.- considera importante tener un objetivo claro en lo que se hace.	0 1 2 3 4
15.- Dedicar tiempo a enseñar y orientar.	0 1 2 3 4
16.- Deja en claro lo que cada uno podría recibir, si lograra las metas.	0 1 2 3 4
17.- Mantiene la creencia que si algo no ha dejado de funcionar totalmente, no es necesario arreglarlo.	0 1 2 3 4
18.- Por el bienestar del grupo es capaz de ir más allá de sus intereses.	0 1 2 3 4
19.- Me trata como individuo y no solo como miembro de un grupo.	0 1 2 3 4
20.- Sostiene que los problemas deben llegar a ser crónicos antes de actuar.	0 1 2 3 4
21.- Actúa de modo que se gana mi respeto.	0 1 2 3 4
22.- Pone toda su atención en la búsqueda y manejo de errores, quejas y fallas.	0 1 2 3 4
23.- Toma en consideración las consecuencias morales y éticas en las decisiones adoptadas.	0 1 2 3 4
24.- Realiza un seguimiento de todos los errores que se producen.	0 1 2 3 4
25.- Se muestra confiable y seguro.	0 1 2 3 4
26.- Construye una visión motivante del futuro.	0 1 2 3 4

27.- Dirige mi atención hacia fracasos, o errores, para alcanzar los estándares de calidad.	0 1 2 3 4
28.- Le cuesta tomar decisiones.	0 1 2 3 4
29.- Considera que tengo necesidades, habilidades y aspiraciones que son únicas.	0 1 2 3 4
30.- Me ayuda a mirar los problemas desde distintos puntos de vista.	0 1 2 3 4
31.- Sugiere nuevas formas de hacer el trabajo.	0 1 2 3 4
32.- Tiende a demorar la respuesta de asuntos urgentes.	0 1 2 3 4
33.- Enfatiza la importancia de tener una misión compartida.	0 1 2 3 4
34.- Expresa satisfacción cuando cumpla con lo esperado.	0 1 2 3 4
35.- Expresa confianza en que se alcancen las metas.	0 1 2 3 4
36.- Es efectivo(a) en relacionar mi trabajo con mis necesidades.	0 1 2 3 4
37.- Utiliza métodos de liderazgo que me resultan satisfactorios.	0 1 2 3 4
38.- Me motiva a hacer más de lo que esperaba hacer.	0 1 2 3 4
39.- Es efectivo(a) al representarme frente a los superiores.	0 1 2 3 4
40.- Puede trabajar conmigo de manera satisfactoria.	0 1 2 3 4
41.- Aumenta mi motivación hacia el éxito.	0 1 2 3 4
42.- Es efectivo(a) en encontrar las necesidades de la organización.	0 1 2 3 4
43.- Me motiva a trabajar más duro.	0 1 2 3 4
44.- El grupo que lidera es efectivo.	0 1 2 3 4
45.- Comparte los riesgos en las decisiones tomadas en el grupo de trabajo.	0 1 2 3 4
46.- Tengo confianza en sus juicios y sus decisiones.	0 1 2 3 4
47.- Aumenta la confianza en mí mismo(a).	0 1 2 3 4

48.- Evalúa las consecuencias de las decisiones adoptadas.	0 1 2 3 4
49.- Busca la manera de desarrollar mis capacidades.	0 1 2 3 4
50.- Aclara lo que recibiré a cambio de mi trabajo.	0 1 2 3 4
51.- Se concentra en detectar y corregir errores.	0 1 2 3 4
52.- Espera que las situaciones se vuelvan difíciles de resolver para empezar a actuar.	0 1 2 3 4
53.- Tiende a no corregir errores ni fallas.	0 1 2 3 4
54.- Hace que yo desee poner más de mi parte en el trabajo.	0 1 2 3 4
55.- El rendimiento productivo del grupo que dirige es bien evaluado dentro de la organización.	0 1 2 3 4
56.- Es coherente entre lo que dice y lo que hace.	0 1 2 3 4
57.- Para mi ella (el) es un modelo a seguir.	0 1 2 3 4
58.- Me orienta a metas que son alcanzables.	0 1 2 3 4
59.- Se relaciona conmigo personalmente.	0 1 2 3 4
60.- Cuando logro los objetivos propuestos, me informa que lo he hecho bien.	0 1 2 3 4
61.- Le interesa corregir y solucionar los errores que se producen.	0 1 2 3 4
62.- En general no supervisa mi trabajo, salvo que surja un problema grave.	0 1 2 3 4
63.- Generalmente prefiere no tomar decisiones.	0 1 2 3 4
64.- Es efectivo(a) en buscar formas de motivar al grupo de trabajo.	0 1 2 3 4
65.- Manifiesta interés por lo valioso de mis aportes para resolver problemas.	0 1 2 3 4
66.- Le interesa conocer las necesidades que tiene el grupo de trabajo.	0 1 2 3 4

67.- Me muestra los beneficios que me acarrea el alcanzar las metas organizacionales.	0 1 2 3 4
68.- Me estimula a expresar mis ideas y opiniones sobre el método de trabajo.	0 1 2 3 4
69.- Se da cuenta de lo que necesito.	0 1 2 3 4
70.- Tiene la creencia de que cada cual debe de buscar su forma de hacer el trabajo.	0 1 2 3 4
71.- Cumple en general con las expectativas que tengo de ella (el).	0 1 2 3 4
72.- Me informa constantemente sobre mis fortalezas.	0 1 2 3 4
73.- Cree que muchos problemas se resuelven solos, sin necesidad de intervenir.	0 1 2 3 4
74.- La (lo) escucho con atención.	0 1 2 3 4
75.- Construye metas que incluyen mis necesidades.	0 1 2 3 4



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
MAESTRIA EN ADMINISTRACIONEN DE LA ATENCION DE  
ENFERMERIA



**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION.**

**Título del protocolo:** Perfil de Liderazgo en directivos de enfermería desde la perspectiva de su personal a cargo en un hospital Privado en S.L.P.

**Investigador Principal:** L.E.O. Laura Soledad Torres Flores.

**Sede donde se realizara el estudio:** Hospital de Especialidades Médicas de la Salud.

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

**1.- Justificación del estudio:** Este estudio tiene la importancia fundamental de evaluar el estilo de liderazgo de los directivos de enfermería, que sirva de base para la generación de sistemas de selección de gerentes de alto nivel, sistemas de referencia de perfiles estandarizados para definir la capacitación y el desarrollo, los planes de mejora, el cambio organizacional y la planeación estratégica. A nivel institucional la proyección social impactaría en la calidad del servicio de enfermería, creando un liderazgo efectivo, la implicación práctica incluirá la detección de problemas en el desarrollo del liderazgo con implicaciones trascendentales para el desarrollo organizacional.

**2.- Objetivo del estudio:** A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos:

Objetivo General:

Analizar el perfil de liderazgo de los directivos en enfermería: Jefe, Supervisores, responsables de Servicio y encargados de turno desde la perspectiva del personal a su cargo.

Objetivos específicos:

Describir las características sociodemográficas y laborales de la población en estudio y de la que participará como evaluadora.

Describir el perfil de liderazgo de los directivos en enfermería por servicio según la opinión del personal a su cargo.

Identificar las diferencias entre los niveles de los perfiles identificados en función de las Sub-escalas: transaccional, transformacional y Laissez Faire por turno.

Describir las diferencias entre los niveles de los perfiles identificados en función de las Sub-escalas: transaccional, transformacional y Laissez Faire por nivel gerencial de los directivos de enfermería.

**3.- Beneficios del estudio:** para ofrecer calidad es necesario conocer cuan bien se desempeñan las personas en el desarrollo de sus funciones, la evaluación ayuda a controlar midiendo lo que la gente hace, ayudara también a presupuestar ¿Qué programas, actividades o unidades merecen un financiamiento adicional? Se pretende mejorar el desempeño global de la organización, reforzar la capacitación y motivar al personal a llamar su atención sobre todos aquellos aspectos de su propio trabajo que ciertamente, contribuyen al máximo en el mejoramiento de su desempeño, será prudente para legitimar públicamente los logros significativos y a detectar áreas de oportunidad.

**4.- Procedimientos del estudio:** En caso de aceptar participar en el estudio se le realizaran algunas preguntas, por medio de un cuestionario las preguntas serán sobre las características que mejor describan a su jefe inmediato, este cuestionario se ha establecido de manera anónima para su mayor seguridad y toda la información será usada prudentemente y únicamente para los fines que será recabada.

**5.- Riesgos asociados con el estudio:** El diseño de esta investigación es observacional por lo que se consideran los derechos de los participantes, no existe riesgo alguno ya que solo requerirá la contestación de un cuestionario previamente validado y confiable que arroje datos sobre el estilo de liderazgo que practican y en el caso del personal operativo un cuestionario sobre percepción sobre el liderazgo de jefe inmediato.

#### **6.- Aclaraciones:**

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- Si usted decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea firmar la carta de consentimiento informado que forma parte de este documento:

## 7.- CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entendido que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

_____	_____
Firma del participante	Fecha
_____	_____
Testigo 1	Fecha
_____	_____
Testigo 2	Fecha

### Investigador:

He explicado a: \_\_\_\_\_ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

_____	_____
Firma del investigador	Fecha



### CARTA DE NO CONFLICTOS DE INTERESES



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
MAESTRIA EN ADMINISTRACION  
DE LA ATENCION DE ENFERMERIA

**A quien corresponda:**

A través de la presente le informamos que los participantes del proyecto denominado "Perfil de liderazgo en directivos de enfermería desde la perspectiva del personal a su cargo en un hospital general en S.L.P." no tienen conflictos de intereses en la elaboración del proyecto, ni para la publicación de los resultados de los datos que se obtengan.

La publicación de los resultados estará en estricto apego a las normas de autorías que señalan la mayoría de las revistas nacionales e internacionales y que están en función de la mayor aportación en la elaboración del proyecto de investigación, por lo que se tendrá estricto apego a las normas éticas y se harán responsables de la integridad y veracidad de los informes tanto verbales como escritos a la institución pública Hospital General de Soledad.

Se respetara el crédito de los participantes y como primer autor será la Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Laura Soledad Torres Flores, como co autora la MAEE. Ma Elsa Rodríguez Padilla y colaboradora a la MAEE. Rosa María Guadalupe Andrade Cepeda. Por lo que tendrán obligaciones éticas en la publicación de los resultados y serán responsables de entrega de información y los resultados deberán estar a la disposición del público.

En la publicación del primer artículo aparecerá como primer autor la responsable L.E.O. Laura Soledad Torres Flores y como segundo autor el co autor y en tercer término el co asesor y para las sucesivas publicaciones, será de acuerdo a la contribución que realicen cada uno de los integrantes para ir en primer, segundo y tercer término con previo consentimiento del autor principal.

Por lo que se declara que no existe conflicto de interés económico, profesional ni de otro tipo para la elaboración, implementación y difusión del presente proyecto. Al mismo tiempo se da a conocer que el financiamiento será del 100% del autor principal.

L.E.O. Laura Soledad Torres Flores

MAEE. Rosa María Guadalupe Andrade Cepeda

MAEE. Ma Elsa Rodríguez Padilla

San Luis Potosí Enero del 2015