



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/020.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Estilos de Liderazgo en Enfermería en Dos Instituciones de Salud
<i>Autores</i>	Erika Chávez Rodríguez, Gustavo Gutiérrez Sánchez, Hermelinda Ávila Alpírez, Ma. de la Luz Martínez Aguilar, Laura Vázquez Galindo, Juana María Ruiz Cerino
<i>Centro/institución</i>	Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros (UAT)
<i>Ciudad/país</i>	Matamoros, Tamaulipas, México
<i>Dirección e-mail</i>	Ericharod@hotmail.com

RESUMEN

Actualmente el rol que desempeñan las enfermeras incorpora funciones y competencias de liderazgo y de gestión. *Objetivo principal:* conocer los estilos de liderazgo en dos instituciones de salud de la Ciudad de Matamoros Tamaulipas.

Metodología: El diseño fue descriptivo y transversal. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 147 enfermeras de dos instituciones de salud. El instrumento que se utilizó fue Supervisory Behavior Description Questionnaire (SBDQ), que permite identificar dos estilos de liderazgo: el orientado hacia la tarea o iniciación de estructura y el orientado hacia la relación o consideración, consta de 48 ítems de respuesta tipo Likert.

Resultados principales: La edad de los profesionales de enfermería fue de 35.7 % entre el rango de 30-40 años, siendo estos del sexo femenino en un 77.7 % y el nivel de estudios fue de Licenciados en Enfermería con un 52.9 %. En el aspecto de estructura de liderazgo se encontraron los siguientes cuestionamientos con mayor porcentaje: "El supervisor (a) se niega a ceder cuando los demás no estamos de acuerdo con el o con ella" un 38.2% respondió "a veces", "Es fácil de entender" respondieron "Con frecuencia" solo un 43.9%. En el tipo de liderazgo orientado hacia la tarea los encuestados respondieron con mayor frecuencia a las siguientes preguntas: "Dirige con mano de hierro" nunca 39.5%, "Critica el trabajo deficiente" respondieron "nunca" solo un 22.9%, "Habla de cómo debe de hacerse el trabajo" con frecuencia solo un 36.9%.

Conclusiones: No existen suficientes estudios en relación a este tema, y es indispensable para la profesión de enfermería efectuar un cambio en la forma de laborar

contribuyendo al ejercicio profesional y la participación en equipo, así como para obtener logros y buscar soluciones óptimas a la problemática que se suscita diariamente en el ámbito laboral.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Según la OMS, se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. En las Américas, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesarios, y en algunos casos los superan, pero enfrentan desafíos en su distribución y formación.¹

Podríamos destacar que más del 60% de la fuerza de trabajo está compuesta por personal de enfermería y el 80% de las necesidades de atención en salud están cubiertas por ellas. Por lo que los líderes de enfermería de Latinoamérica identificaron la necesidad de mejorar el ámbito de la fuerza de trabajo para las enfermeras en toda la región, y sugirieron la determinación de normas asistenciales regionales y un alcance amplio de la enfermería ligado a los elevados niveles de preparación de enfermería.²

De tal manera que en el final de este siglo, se reconoce como fundamental el liderazgo para el fortalecimiento de enfermería y sin el cual no podrán reconocer nunca el carácter estratégico y la importancia de las acciones de enfermería entre las profesiones de la salud.³

Por otra parte se vislumbra la tendencia hacia un liderazgo auténtico/participativo, con enfoque en la comunicación, como forma de alcanzar mejores resultados en salud y superar los desafíos no lineares con una única causa. Algunas instituciones que poseen un liderazgo sólido son beneficiadas con aumento de la creación de vínculos, con menor rotación de funcionarios, menos conflictos de las personas en el proceso de trabajo y mejor aprovechamiento de los recursos. Se entiende que el liderazgo tiene pocas probabilidades de avanzar en la enfermería, si no es deliberadamente incentivado por medio de actitudes innovadoras, de proyectos e inversiones personales y grupales y por la unión de todos los enfermeros.⁴

Las enfermeras se encuentran en el corazón de la prestación de asistencia sanitaria pero se ven marginadas a la hora de realizar su contribución a la elaboración de políticas y toma de decisiones en el ámbito de la salud, hay una creciente evidencia de que las enfermeras obtienen resultados de salud tan buenos o incluso mejores en toda una serie de entornos clínicos; por lo tanto, su participación en la formulación de políticas es fundamental.⁵

El Consejo internacional de enfermeras (CIE) espera que las enfermeras contribuyan a la política de salud en los planos local, nacional e internacional mediante el desempeño de funciones de gestión y liderazgo en todos los planos y a través de la participación y la defensa directa por las asociaciones nacionales de enfermería (ANE).⁶

Actualmente el rol que desempeñan las enfermeras incorpora funciones y competencias de liderazgo y de gestión. Es de importancia el conocimiento de las enfermeras que cuenten con conceptos, teorías e investigación sobre el liderazgo, la gestión y el poder. Así como una relación entre las bases de poder y los estilos de liderazgo.⁷

Este reto consiste en forjar un tipo de liderazgo acorde a las necesidades organizacionales, para enfrentar no el día a día, sino los cambios y exigencias sociales, políticas y económicas a las que se ve enfrentada el Sistema de Salud, convirtiéndose enfermería en un recurso humano dinámico y esencial para el cumplimiento de las metas u objetivos.⁸

Existe una situación de liderazgo aparentemente poco definida, por parte de directivos y la presencia de rasgos de conducta. Las posibles causas de esta situación se encuentran en el enfoque funcionalista de la formación de líderes en enfermería en el ambiente de la organización que es altamente compleja por su misión e interrelación con otras profesiones en los hospitales.⁹

Para el ejercicio de un liderazgo efectivo que lo conduzca, que proyecte una visión y establezca estrategias, que desarrolle equipos de trabajo, motive y apoye; el líder debe elegir el estilo de liderazgo más apropiado, en congruencia con sus capacidades, con las condiciones del entorno, con la madurez de sus colaboradores, con la situación vigente y con habilidad para adecuarlo en función de las contingencias que se presenten.¹⁰

A pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.¹⁰

Por lo anterior se propone realizar un estudio con el propósito de conocer los estilos de liderazgo en dos institución de salud de la Ciudad de Matamoros Tamaulipas.

Metodología

Diseño y participantes

El diseño fue de tipo descriptivo ya que describe la estilos de liderazgo en enfermería, el diseño será de tipo transversal debido a que la obtención de la información fue recabada en un momento específico.

La población de estudio estuvo conformada por 147 enfermeras que laboran en dos instituciones de H. Matamoros Tamaulipas. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, ya que se acudió a la Hospital General Dr. Alfredo Pumarejo y al IMSS # 13 donde se encontraban los Profesionales de la salud.

Posteriormente se identificaron los sujetos de interés de entre el total de la población, previamente seleccionada, una vez identificados los sujetos con los criterios de inclusión y concentrados en tablas arrojadas por el Minitab.

Medición

El instrumento que se utilizó fue Supervisory Behavior Description Questionnaire (SBDQ), que permite identificar con una fiabilidad aceptable el estilo de liderazgo percibido, esto se refiere a la percepción que tienen los sujetos de estudio sobre la conducta de sus supervisores. El cuestionario permite evaluar dos estilos de liderazgo: el orientado hacia la tarea o iniciación de estructura y el orientado hacia la relación o consideración. Se compone de 48 ítems acompañados de una escala tipo Likert de cinco puntos sin expresión numérica, pero con indicaciones verbales que van desde “siempre” hasta “nunca”.

Una vez revisado y autorizado el proyecto por el director de tesis asignado, se procedió a solicitar la autorización por parte de la UAMM-UAT para llevar a cabo la recolección de datos a recabar de los sujetos de estudio, una vez obtenido el documento se entregó a los directores de las instituciones—quienes dio autorización para la aplicación del instrumento en las instalaciones. Posteriormente se identificaron los sujetos de interés, se acudió a las aéreas y se procedió a explicar el propósito de la investigación, dejando en claro los beneficios del estudio y recalcando la participación voluntaria.

Una vez explicado el procedimiento se procedió a entregar un consentimiento informado, donde el sujeto de estudio quedó por enterado que conoce la información pertinente para formar parte de la investigación en proceso y acepta los términos explícitos de dicho consentimiento.

En la presente investigación se contó con la aprobación de la Comisión y Ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros-UAT.

Los datos recolectados por el instrumento fueron capturados y procesados utilizando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 20.0.

Resultados

La prueba de confiabilidad interna del instrumento utilizado en este estudio se estableció por medio del valor del coeficiente alfa de Cronbach. 0.90.

La edad de los profesionales de enfermería fue de 35.7 % entre el rango de 30-40 años, siendo estos del sexo femenino en un 77.7 % y el nivel de estudios fue de Licenciados en Enfermería con un 52.9 %, con una antigüedad de 1-5 años correspondiente al 34.4 % y el turno con mayor concentración de enfermería es el turno matutino con un 29.9%.

En el aspecto de estructura de liderazgo se encontraron los siguientes cuestionamientos con mayor porcentaje: “El supervisor (a) se niega a ceder cuando los demás no estamos de acuerdo con el o con ella” un 38.2% respondió “a veces”, “Hace favores personales a las personas con quien trabaja” con la respuesta “A veces” un 45.2%, “Expresa su aprecio cuando uno de nosotros hace un buen trabajo” un 31.8% respondió “con frecuencia”, en la pregunta “Es fácil de entender” respondieron “Con

frecuencia” solo un 43.9%, “Exige más de lo que podemos hacer” el 30.6% contestó “A veces”.

En la pregunta “Ayuda a las personas que trabajamos con el/ella en los problemas personales” respondieron “A veces” solo un 31.8%, referente a “Nos critica delante de otras personas” un poco más de la mitad (51.6%) afirmó “Nunca”, “Nos defiende aunque le genere problemas” respondieron “A veces” un 29.3% y en “Insiste en que todo se haga a su manera” un poco menos de la mitad (40.8%) respondió que “Nunca”.

Respecto a el cuestionamiento “Rechaza las sugerencias para cambiar” respondieron “a veces” solo un 31.8%. “Nos trata como iguales” contestaron “siempre” un 40.1%. “Esta dispuesto a hacer cambios” siempre 30.6%. “Pone en práctica sugerencias dadas por nosotros” respondieron “Nunca” solo un 35.7%.

En el tipo de liderazgo orientado hacia la tarea los encuestados respondieron con mayor frecuencia a las siguientes preguntas: “Dirige con mano de hierro” nunca 39.5%, “Critica el trabajo deficiente” respondieron “nunca” solo un 22.9%, “Habla de cómo debe de hacerse el trabajo” con frecuencia solo un 36.9%.

En las preguntas “Insiste en que sigamos al pie de la letra el procedimiento estándar de hacer las cosas” respondieron “con frecuencia” un 24.8%. “Le parece bien que trabajemos hasta el límite” A veces con un 40.1%, “Aporta nuevos enfoques a los problemas” contestaron “con frecuencia” el 33.8%, “Insiste en que le informemos las decisiones que tomamos” con frecuencia un 39.5%, “Permite que hagamos las cosas como mejor nos parezca” respondió “con frecuencia” un 39.5%, “Le da importancia en ser los primeros en grupos que compiten” A veces el 29.9%. y en “Nos pincha para que nos esforcemos más” respondieron “Con frecuencia” solo un 35.7%.

Discusión

Se determinó la prevalencia de estilo de liderazgo enfocado a estilo orientado hacia la tarea y estilo orientado hacia la relación en profesionales de enfermería.

En el estilo de liderazgo de los profesionales de enfermería se encontró con más prevalencia el estilo orientado hacia la tarea con un mayor porcentaje y el estilo orientado hacia la relación con menor porcentaje. Estos resultados difieren con los reportados de García & Sánchez (2009) donde perciben el estilo hacia la tarea o Participativo en su mayoría y el estilo hacia la relación (director) en su minoría.

Contrarios a los dos investigaciones anteriores se encontró González et al (2013), en donde explica que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo.

Conclusiones

Este estudio arrojó que la mayoría de los profesionales de enfermería perciben el estilo orientado hacia la tarea o estructura (delegador y director), lo que provoca un ambiente en que los líderes deben definir los papeles y las tareas y también supervisarlos de cerca.

En México no existen suficientes estudios en relación a este tema, por lo que hacemos una contribución para dejar un antecedente ya que es indispensable para efectuar un cambio en la forma de laborar contribuyendo al ejercicio profesional y la participación en equipo, así como para obtener logros y buscar soluciones optimas a la problemática que se suscita diariamente en el ámbito laboral.

Por lo que recomendamos realizar estudios que ahonden sobre el tema de liderazgo en Enfermería ya que nuestra disciplina requiere de líderes que permiten avanzar en nuestro ejercicio profesional en forma individual y grupal para aumentar la satisfacción laboral, y así seguir incursionando en diversas áreas.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. 2015. Recuperado 19 de junio de 2015.
2. GAPFON. Los principales líderes de enfermería de Latinoamérica identifican Problemas regionales durante el Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería. 2015, 1-3 Recuperado 13 de agosto de 2015. http://www.gapfon.org/documents/b08e5d9bLA_espanol_PressRelease_07222015.pdf
3. Pineda R. Liderazgo en enfermería, de honor de enfermería Sigma Theta Tau Internacional. 2009, 16-23 Recuperado el 15 de agosto de 2015. http://www.academia.edu/4098712/Liderazgo_en_Enfermeria_una_Vision_de_la_Sociedad_de_Honor_de_Enfermeria_-Sigma_Theta_Tau.
4. De Melo, G., Schildwein, B. Liderazgo del enfermero: una revisión integradora de la literature *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011, 2-9(19).
5. Veliz y Paravic. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería *Ciencia y Enfermería*, XVIII. 2012: Vol.2 111-11
6. Colegio Internacional de Enfermería. *Gestión de los servicios de enfermería y atención de salud*. 2010. Recuperado el 16 de agosto del 2015. http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/A08_Gestion_servicios_enfermeria_atencion_salud-Sp.pdf
7. García, I., Sánchez, E. Relación entre estilos de liderazgo y bases de poder en las enfermeras, *Rev Latino-am Enfermagem*, 7. 2009.
8. Panadero, L. Características de liderazgo de los estilos Transformacional / transaccional en los profesionales de enfermería de una ips de Bogotá. 2011. Recuperado el 07 de junio del 2015.
9. García, F. Moreno, G. Diagnostico de estilos de liderazgo situacional ejercidos por personal directivo de enfermería en hospitales generales Distrito Federal, Ciudad de México. *Enf. Neurol*. 2010. Vol. 9. 70-75.
10. Gonzalez, A.L., Guevara, S.E., Morales, F.G., Segura, H.P., Luengo, M.C. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y Enfermería XIX*. 2013. Vol. 1 11-21.