



**UNIVERSIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL  
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”**

---

**ESCUELA DE POSTGRADO**

**ESTILOS DE LIDERAZGO Y SATISFACCIÓN LABORAL  
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ, 2018**

Tesis para optar el Grado de Maestro  
en Gestión y Gerencia en los Servicios de Salud

**DINA HUALLPA LEÓN**

**Asesora: Dra. CONSUELO TERESA VALENCIA VERA**

Huaraz – Ancash – Perú

2022

N° de Registro: **T0809**



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**1. Datos del autor:**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ D.N.I. n°: \_\_\_\_\_

*(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)*

**2. Tipo de trabajo de Investigación:**

Tesis

Trabajo de Investigación

Trabajo Académico

**3. Trabajo de Investigación para optar el grado de:**

\_\_\_\_\_

**4. Título del trabajo de Investigación:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Escuela:** \_\_\_\_\_

**6. Programas:** \_\_\_\_\_

**7. Asesor:**

Apellidos y nombres \_\_\_\_\_ D.N.I n°: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ID ORCID: \_\_\_\_\_

**8. Referencia bibliográfica:** \_\_\_\_\_

**9. Tipo de acceso al Documento:**

Acceso público\* al contenido completo. Acceso

restringido\*\* al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 10. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

## 11. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



*El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.*

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI “Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA”.


## 12. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:



  
Varillas William Eduardo  
Asistente en Informática y Sistemas  
- UNASAM -

**\*Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**\*\* Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
"SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"  
ESCUELA DE POSTGRADO

## ACTA VIRTUAL DE SUSTENTACION DE TESIS

Los miembros del Jurado de Sustentación de Tesis, que suscriben, reunidos en acto público en la Plataforma Microsoft Teams, de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" para calificar la Tesis presentada por **la**:

Bachiller : **DINA HUALLPA LEON**

Título : **"ESTILOS DE LIDERAZGO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ - 2018"**

Después de haber escuchado la sustentación, las respuestas a las preguntas y observaciones finales, la declaramos:

**APROBADA CON MENCIÓN**, con el calificativo de **DIECIOCHO (18)**

De conformidad al Reglamento General a la Escuela de Postgrado y al Reglamento de Normas y Procedimientos para optar los Grados Académicos de Maestro y Doctor, queda en condición de ser aprobado por el Consejo de la Escuela de Postgrado y recibir el Grado Académico de Maestro en **GESTIÓN Y GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD**, a otorgarse por el Honorable Consejo Universitario de la UNASAM.

Huaraz, 16 de diciembre del 2021

Dra. Bibiana María León Huerta  
PRESIDENTE

Dra. Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez  
SECRETARIA

Dra. Consuelo Teresa Valencia Vera  
VOCAL

## MIEMBROS DEL JURADO

*Doctora Bibiana María León Huerta*

Presidente



---

*Doctora Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez*

Secretaria



---

*Doctora Consuelo Teresa Valencia Vera*

Vocal



---

**ASESORA**

***Doctora Consuelo Teresa Valencia Vera***



## AGRADECIMIENTO

- A mi familia por su comprensión, el estímulo constante y por su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.
- A mi asesora: Dra. Valencia Vera Consuelo, quien me brindo su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.
- A todas las personas que de alguna forma apoyaron en la realización de este trabajo.

A mis padres Enrique y Bertila, por la semilla de superación que han sembrado en mí.

A mis hermanos Enrique, Diana, Santos y Héctor, por su apoyo incondicional.



## ÍNDICE

	<b>Página</b>
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1-4
1.1. Objetivos.....	3
1.2. Hipótesis.....	3
1.3. Variables.....	3
II. MARCO TEÓRICO.....	5- 35
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases Teóricas.....	12
I. Estilos de liderazgo.....	12
II. Satisfacción laboral.....	28
2.3. Definición de términos.....	34
III. METODOLOGÍA.....	36-43
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	36
3.2. Plan de recolección de la información y/o diseño estadístico.....	36
3.3. Instrumento de recolección de la información.....	37
3.4. Plan de procesamiento y análisis estadísticos de la información.....	40
IV. RESULTADOS.....	44-55
V. DISCUSIÓN.....	56-58
VI. CONCLUSIONES.....	59
VII. RECOMENDACIONES.....	60
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61-66
ANEXOS.....	67

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación de los estilos de liderazgo con la satisfacción laboral del Profesional de Enfermería. Fue un estudio de tipo Cuantitativo, transversal, correlacional y de diseño no experimental. La Población estuvo constituida por 106 Profesionales de Enfermería y la muestra por 90 enfermeras de los servicios de Hospitalización y Unidades Críticas. Se recolectó datos con la técnica encuesta y como instrumentos dos cuestionarios (CELID-A y Satisfacción del Personal de Salud en su institución), la información se procesó con el software SPSS versión 24 y EXCEL; se contrastó la hipótesis con la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%. Según Resultados predominó el Estilo de Liderazgo Transaccional con el 66.7% y destacó una Satisfacción Laboral Media con el 50%. El 47.8% del profesional de enfermería que aplicó el Estilo de Liderazgo Transaccional tuvo un Nivel de Satisfacción Medio, el 18.9% que ejerció un Estilo de Liderazgo Laissez Faire percibió un Nivel Bajo de Satisfacción Laboral, mientras que el 11.1% mostró un Estilo de Liderazgo Transformacional y percibieron un Nivel de Satisfacción Alto. Se obtuvo un nivel de satisfacción bajo en sus dimensiones interacción con el jefe inmediato con un 36.7% y Remuneraciones e incentivos con un 55.6%. Mientras que se obtuvo un Nivel de satisfacción medio en su dimensión Ambiente de trabajo con un 41.1%. Se concluyó que existe una relación significativa entre los Estilos de Liderazgo y la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia.

**Palabras clave:** Estilos de liderazgo, satisfacción laboral y profesional de enfermería

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship of the leadership styles with the job satisfaction of the Nursing Professional. It was a quantitative, cross-sectional, correlational study with a non-experimental design. The Population was made up of 106 Nursing Professionals and the sample of 90 nurses from the Hospitalization and Critical Units services. Data was collected with the survey technique and two questionnaires as instruments (CELID-A and Satisfaction of Health Personnel in your institution), the information was processed with the SPSS software version 24 and EXCEL; The hypothesis was contrasted with the Chi square test with a significance level of 5%. According to Results, the Transactional Leadership Style predominated with 66.7% and a Medium Job Satisfaction stood out with 50%. 47.8% of the nursing professional who applied the Transactional Leadership Style had a Medium Satisfaction Level, 18.9% who exercised a Laissez Faire Leadership Style perceived a Low Level of Job Satisfaction, while 11.1% showed a Leadership Style Transformational and perceived a High Satisfaction Level. A low level of satisfaction was obtained in its dimensions: interaction with the immediate boss with 36.7% and Remuneration and incentives with 55.6%. While a medium level of satisfaction was obtained in its Work environment dimension with 41.1%. It was concluded that there is a significant relationship between Leadership Styles and Job Satisfaction of the nursing professional at the Víctor Ramos Guardia Hospital.

**Key Words:** Leadership styles, job satisfaction and nursing professional

## I. INTRODUCCIÓN

El liderazgo en las organizaciones es fundamental, ya que guía esfuerzos y motivaciones de las personas hacia el logro de objetivos organizacionales y permite enfrentar los retos al cambio, como producto del del impacto de la globalización. (Pardo 2011) Según Bass considera tres tipos de liderazgo: *Laissez Faire* en el que el líder participa mínimamente y a menudo a petición de los miembros del equipo; *Transaccional* en el que el líder está focalizado en alcanzar las metas empleando un mecanismo de recompensas y castigos y *Transformacional* en el que el líder tiene la capacidad de modificar la escala de valores, actitudes y creencias de los seguidores; este último se considera el más adecuado para orientar a las organizaciones hacia el cambio y la innovación. (Nander y Castro, 2004)

En salud, el Profesional de Enfermería es un recurso humano importante ya que cubre 80 % de las necesidades de la atención y constituye el 60 % de la fuerza laboral. Por tanto, el liderazgo en enfermería tiene como objetivo asegurar una atención de calidad para los pacientes, lograr los objetivos de cuidados propios de la profesión y alcanzar las metas institucionales, promoviendo la mejora de las condiciones de salud y vida de la población y favoreciendo su desarrollo social, profesional y personal (Expósito, 2007)

Por otro lado, la satisfacción laboral es un estado emocional positivo y placentero que siente el sujeto ante su trabajo e influye en la calidad de atención al usuario, cabe destacar por eso que también se ve influenciada en gran medida por la gestión del líder. Diversos estudios muestran inconformidades por parte del personal de enfermería en determinados aspectos de su trabajo, afectando su armonía y desarrollo de su función. (Carrillo, Gómez y Martínez, 2015)

En los últimos años se aprecia una crisis de liderazgo en enfermería que puede estar relacionado con el entorno de trabajo insalubre, así como lo demuestra un estudio realizado en Canadá entre los años 1994 y 2002 en la que hubo una pérdida del 29% de los puestos de gestión y se redujo drásticamente el número de puestos de liderazgo en enfermería (Instituto Canadiense, 2002).

Cabe destacar también que los que se encuentran en cargos de gestión afrontan situaciones de gran dificultad al asumir más funciones y estar bajo presión constante y/o no ejercen liderazgo, tal como lo reporta la federación del Colegio de Enfermeros de Venezuela, que trae como consecuencias insatisfacción en las enfermeras asistenciales, mala administración de los servicios de salud, conflictos y quejas constantes en el equipo de salud que no garantizan una atención integral de calidad al usuario (Cabezas, Illesca y Quezada, 2014)

A nivel nacional, en un estudio realizado en Lima determinó que existe predominio de insatisfacción laboral en un 60% en las enfermeras generales, entre los factores extrínsecos se encontraron la organización, salario y ambiente físico deficientes (Chavez, Daymar y Ríos, 2015). Otro estudio en Chiclayo determinó que predomina un grado regular de satisfacción relacionado con la sobrecarga laboral, falta de liderazgo, inadecuada gestión de recursos humanos, la falta de comunicación con los compañeros de trabajo y con sus jefes de servicio entre otros, que afectaron la armonía y el desarrollo del trabajo (Níquen y Zapata, 2014).

A nivel local se tiene un estudio realizado por Vera (2016) en el que el 36.7% de las enfermeras jefes tienen medianamente alto nivel gerencial y el 45% de las enfermeras está medianamente satisfecho con el estilo gerencial de los directivos.

## 1.1. OBJETIVOS:

### Objetivo General

Determinar la relación entre los Estilos de Liderazgo con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

### Objetivos específicos

- Identificar los Estilos de Liderazgo del Profesional de Enfermería.
- Evaluar el Nivel de Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería.
- Analizar el Nivel de Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería según sus dimensiones.

## 1.2. HIPÓTESIS

Los estilos de liderazgo se relacionan significativamente con la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz 2018.

## 1.3. VARIABLES

- **Variable independiente:**  
Estilos de liderazgo.
- **Variable dependiente:**  
Satisfacción laboral.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
	Variable independiente Estilos de liderazgo	Forma como puede ejercerse el liderazgo.	Transformacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carisma</li> <li>• Inspiración.</li> <li>• Estimulación intelectual</li> <li>• Consideración individualizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Rara vez</li> <li>• A veces</li> <li>• A menudo</li> <li>• Siempre</li> </ul>	Ordinal
Transaccional			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recompensa</li> <li>• Dirección</li> </ul>			
Laissez Faire			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de liderazgo</li> </ul>			
Variable dependiente Satisfacción laboral	Actitud hacia el trabajo influenciado por factores determinantes.	Trabajo actual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización del trabajo</li> <li>• Desarrollo personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente de acuerdo con la opinión</li> <li>• Mayormente de acuerdo con la opinión</li> <li>• Indiferente a la opinión</li> <li>• Pocas veces de acuerdo con la opinión</li> <li>• Totalmente en desacuerdo con la opinión</li> </ul>	Ordinal	
		Trabajo en general	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación al trabajo</li> <li>• Proporción de recursos</li> <li>• Actitud hacia el centro laboral</li> </ul>			
		Interacción con el jefe inmediato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento</li> <li>• Desarrollo de líderes</li> </ul>			
		Oportunidades de progreso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo Profesional</li> <li>• Desarrollo humano</li> </ul>			
		Remuneraciones e incentivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueldo y trabajo</li> <li>• Necesidades primordiales</li> </ul>			
		Interacción con los compañeros de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compañerismo</li> <li>• Proceso de solución de reclamos</li> </ul>			
Ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Políticas y normas del servicio</li> <li>• Buen Trato</li> <li>• Expresión de opiniones</li> </ul>					



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### 1. Internacionales:

**Calderón S.** (2016). “Estilos de liderazgo de las enfermeras coordinadoras y supervisoras de una IPS de tercer nivel de Bogotá” Colombia. Objetivo: Identificar los estilos de liderazgo de las enfermeras supervisoras y coordinadoras de una Institución prestadora de Servicios de Salud (IPS) de cuarto nivel de la ciudad de Bogotá. Metodología: Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal a 145 enfermeras y auxiliares de enfermería y 14 coordinadoras y supervisoras de la institución. Instrumento: Cuestionario adaptado MLQ 5X corto. Resultados: El liderazgo que predomina en las enfermeras coordinadoras y supervisoras desde su percepción es el liderazgo transformacional con un promedio de 82.99, en segundo lugar, se encontró el liderazgo transaccional con un promedio de 81.5 y en tercer lugar, el liderazgo correctivo evitador que obtuvo desde la percepción de las coordinadoras un promedio de 47.8. Conclusiones: El estilo de liderazgo que predomina en las enfermeras coordinadoras y supervisoras es el liderazgo transformacional, de igual forma se evidencia que aún se presentan en gran medida actitudes de Liderazgo Transaccional y Correctivo Evitador.

**Cárcamo C. y Rivas E.** (2015). “Estilos de liderazgo en profesionales de Enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco”. Chile. Objetivo: Conocer el estilo de liderazgo que ejercen las enfermeras(os) asistenciales, docentes y supervisoras(es). Metodología: Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Tuvo como muestra 165 profesionales de enfermería del área adulto-pediátrica. Instrumento: Cuestionario Multifactorial de Liderazgo, en



su forma corta. Resultados: Los profesionales en enfermería asistenciales desarrollaron en menor grado los estilos transformacional y transaccional. Por el contrario, aquellos de las áreas docentes y de supervisión utilizaron preferentemente un liderazgo transaccional. Conclusiones: Hay predominio del liderazgo transaccional en enfermeras(os) docentes y supervisoras(es), que afecta el desarrollo y el fortalecimiento de un liderazgo transformador esencial para una gestión del cuidado de calidad.

**Pazetto A. y Kowal I.** (2015). “Liderazgo en Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos y su relación con el entorno laboral”. Sao Paulo, Brasil. Objetivo: Establecer si existe relación entre el entorno laboral y el liderazgo en enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos en el sur de São Paulo. Metodología: Estudio correlacional y de corte trasversal. La población estuvo compuesta de 66 enfermeros y técnicos de enfermería. Instrumento: Cuestionario Grid y Liderazgo en Enfermería: comportamiento ideal y comportamiento real. Resultados: El entorno laboral no se asoció con el liderazgo en enfermería real ( $p = 0,852$ ). El carácter público o privado de los institutos donde se encontraban las UCI investigadas no tuvo efecto significativo sobre el liderazgo ( $p = 0,437$ ). El único dominio que sobresalió fue la relación entre enfermero y doctor ( $p = 0,001$ ). Conclusiones: La selección de estilo de liderazgo por los enfermeros debería encajar con las propiedades de la UCI. Las aptitudes de liderazgo se podrían desarrollar y el entorno laboral no influyó sobre la población estudiada.

**Quezada, C. et al.** (2014). “Percepción Del Liderazgo en las(os) enfermeras (os) de un hospital del sur de Chile”. Hospital San Carlos, Chile. Objetivo: Conocer la percepción del Liderazgo en las(os) Enfermeras(os) de un Hospital del Sur de Chile.

Metodología: Investigación cualitativa, descriptiva, exploratoria e interpretativa a través de un estudio de caso único. Los informantes claves fueron seis Enfermeras(os) que se desempeñan en puestos de responsabilidad. La recolección de datos fue mediante grupo focal, Instrumento: Entrevista a un grupo focal. Resultados: Del discurso surgieron 118 unidades de significado, emergiendo 4 categorías. Las de mayor frecuencia fueron “Significado del Liderazgo” (40), “Liderazgo en las funciones” (33), y “Factores que facilitan el desarrollo del Liderazgo” (28). En tanto la de menor frecuencia fue “Factores que obstaculizan el desarrollo del Liderazgo” (17). Conclusiones: El Liderazgo es percibido por la mayoría como un conjunto de características y no como un proceso de influencia; no existe un concepto claro del mismo, sin embargo, se reconoce como un elemento fundamental para las distintas funciones en el ámbito de la práctica profesional, primando en el asistencial, donde se identifican en general más factores facilitadores que obstaculizadores y asociados a la “Calidad de atención del paciente”.

## 2. Nacionales

**Cabrera, G. (2017).** “Influencia del estilo de liderazgo de la supervisora de enfermería en la satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital Ilo”. Arequipa. Objetivo: Determinar las frecuencias de satisfacción laboral, tipos de liderazgo e influencia del estilo de liderazgo en la satisfacción laboral del personal de enfermería. Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo según su finalidad cognoscitiva es explicativo, prospectivo de corte transversal. Población: 80 enfermeros y técnicos de enfermería, la técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron: cuestionario de estilos de liderazgo (CELID-S de Castro y Nander) y escala

de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo (SL-SPC) y la encuesta NSE-VL (APEIM). Resultados: De la población estudiada el 47.5% son enfermeros. El estilo de liderazgo que más se percibe en la supervisora de enfermería es el Laissez Faire (83.80%), con referente a la satisfacción laboral el 48.80% del personal de enfermería están regularmente satisfechos, el 46.30% presentan satisfacción laboral baja y solo un 5 % están altamente satisfechos. Conclusión: La frecuencia de satisfacción laboral 48.80% es media, El estilo de liderazgo que predomina es Liderazgo Laissez Faire 83.30%, el 67.60% refieren satisfacción laboral baja, relacionada con liderazgo transformacional (Carisma)

**Chipa M. y Choche R.** (2017). “Estilos de liderazgo y satisfacción laboral del profesional de Enfermería de Micro Red Santa Adriana Juliaca”. Juliaca, Perú. Objetivo: determinar la relación que existe entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral del personal de enfermería. Metodología: estudios de tipo no experimental de corte transversal descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 43 profesionales de enfermería. Instrumento: Cuestionario CELID – A y cuestionario de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo. Resultados: Existe relación positiva débil entre estilo de liderazgo transformacional y satisfacción laboral por  $r=468$ , ( $p<0.000$ ), y el estilo de liderazgo transaccional y satisfacción laboral demuestra que si existe relación positiva débil  $r=378$ , ( $p<0.004$ ) y por último el estilo de liderazgo evitador y satisfacción laboral presenta relación positiva débil representada  $r=328$ , ( $p<0.024$ ). Conclusiones: No existe relación significativa entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral en el personal de enfermería según la prueba estadística Tau-b de Kendall.

**Ortega K.** (2016). “Liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital II ESSALUD”. Huánuco, Perú. Objetivo: Determinar la relación entre el liderazgo y el desempeño laboral de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II ESSalud Huánuco-2016. Metodología: Estudio de tipo transversal, prospectivo. La muestra poblacional estuvo conformada por 23 profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Instrumento: Dos cuestionarios, uno de liderazgo y el otro de desempeño laboral. Resultados: Se determinó la relación significativa entre el liderazgo autoritario ( $X^2= 7.532$  y  $p=0.023$ ), el liderazgo centrado en las tareas ( $X^2= 4.756$  y  $p=0.029$ ) y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería. Conclusión: “Existe relación significativa entre liderazgo y desempeño laboral, existe predominancia del liderazgo autoritario y el liderazgo centrado en las tareas”.

**Morales E.** (2016). “Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud” Lima, Perú. Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Metodología: Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 67 profesionales de enfermería. Instrumento: Cuestionario. Resultados: Del 100% (67), el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio del centro quirúrgico es medio (77.6%). Conclusiones: El nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería es valorado la mayor parte por (77.65%) que manifiesta estar medianamente satisfecho, y solo un pequeño porcentaje se encuentran satisfechos, esto es preocupante ya que este

resultado puede ser indicador que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y solo realiza sus tareas por cumplir rutinas.

**Quenta R. y Silva K.** (2016). “Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado” Arequipa, Perú. Objetivo: Establecer la relación de los estilos de liderazgo con la satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado. Metodología: Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. Muestra: Con un total de 153 enfermeras distribuidas en los diferentes servicios del hospital. Instrumento: Cuestionario CELID-A, CELID-S y Cuestionario de satisfacción laboral general (OVERALL JOB SATISFACTION). Resultados: De la variable Estilos de Liderazgo, la mayoría de enfermeras identifican en las enfermeras jefes de servicio un liderazgo transaccional con un 74.51%, seguido del liderazgo transformacional con 19.61% y en menor porcentaje identifican un liderazgo Laissez faire con un 5.88%. De la variable Satisfacción Laboral, la mayoría de enfermeras presentan una moderada satisfacción laboral con un 52.94%, seguido de las enfermeras que se encontraron ni satisfechas ni insatisfechas con 32.03%, mientras que en menor porcentaje con un 3.27% se presentó enfermeras moderadamente insatisfechas. Dentro de los factores intrínsecos y extrínsecos de la satisfacción laboral, para ambos se presentó un mayor porcentaje de enfermeras que se encontraron ni insatisfechas ni satisfechas respectivamente. Conclusiones: En cuanto a la relación entre estilos de liderazgo y la satisfacción laboral, se encontró mediante la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado al 99% de confiabilidad y un nivel de error al 1%, por ello existe relación significativa entre estas variables.

**Carrera F.** (2014). “Capacidad de liderazgo y nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de la red de salud Pacasmayo” Lima. Objetivo: Determinar la relación entre liderazgo y satisfacción laboral. Metodología: Tipo de estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Población y muestra: 30 enfermeras(os) que laboran en la red de salud Pacasmayo. Instrumento: Escala de estilos de liderazgo y escala de satisfacción laboral. Resultados: El 63.3% se encuentra con satisfacción laboral de nivel alto, el 36.7% con un nivel medio de satisfacción. Conclusión: La capacidad de liderazgo tiene relación significativa con el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, siendo comprobado por la prueba de Chi cuadrado.

### **3. Local.**

**Vera J.** (2016). “Estilos gerenciales y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia” Huaraz, Perú. Objetivo: Determinar la relación entre los estilos gerenciales y la satisfacción laboral de las enfermeras. Metodología: Estudio correlacional de corte transversal. Muestra: 141 enfermeras que laboran en los diferentes servicios. Instrumento: Cuestionario para evaluar estilos gerenciales del autor Castillo Rodríguez que abarca 4 dimensiones tales como estilo gerencial, habilidades de los directivos, valores de la gerencia y elementos del estilo gerencial, para medir satisfacción laboral se usó la escala SL – SPC elaborada por Palma Carillo. Resultados: El 36.7% de las enfermeras tiene medianamente alto nivel gerencial y el 45% de las enfermeras está medianamente satisfecho con el estilo gerencial de los directivos. Conclusiones: Existe relación significativa entre los estilos gerenciales y la satisfacción laboral de las enfermeras.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### I. ESTILOS DE LIDERAZGO

#### 1.1. Definición de liderazgo

A lo largo de la historia, han sido muchas las personalidades que han hablado sobre el liderazgo, es así que tenemos las siguientes definiciones:

**Madrigal (2005):** El liderazgo es la relación interpersonal dinámica que requiere ciertas habilidades, que el mismo líder puede ir desarrollando o descubriendo en su ejercicio.

**Idalberto Chiavenato (2004):** El liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos.

**Sánchez (2001):** Es la actividad por la cual una persona influye en la conducta, creencias y sentimientos de otros miembros del grupo.

#### 1.2. Liderazgo en Enfermería

En el profesional de enfermería, el liderazgo se concibe en la práctica como el resultado de una base de conocimientos y métodos para encarar el quehacer profesional, en todas las estructuras: servicios, personal y usuarios, en las diferentes fases del proceso gerencial en el área asignada: Unidad, Servicio, Departamento. Considerando necesario el liderazgo en todas las actividades de enfermería, donde la enfermera sea eficiente en la dirección de la asistencia del usuario (Marriner, A. 2009)

El liderazgo en enfermería, es la capacidad para utilizar el desarrollo de las potencialidades de liderazgo personal, incentivando en el profesional de enfermería, el reforzamiento de su autoestima, visión y misión personal,



creatividad, cultivo de valores, capacidad de aprender y el liderazgo interpersonal a través del dominio de la comunicación, trabajo en equipo y compromiso social que lo capacita para actuar en niveles de decisión de carácter profesional, administrativo, político y comunitario en el contexto socio económico y cultural en el que está inmerso (Lussier, R. 2002)

Para esto, es necesario citar a expertos en el tema tales como Huber (1996) quien, refiriéndose puntualmente al concepto del liderazgo en enfermería, argumenta: “La enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: como brindarlo y como mejorarlo. Debido a que todas las enfermeras están involucradas en coordinar el cuidado del paciente, el liderazgo y la organización integral son una parte de sus aptitudes necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención de salud”.

El objetivo principal del líder en enfermería es orientar a los seguidores en dirección correcta, diciendo que enfoque será más eficaz para que sus seguidores avancen de manera constante. Liderar es un arte que se debe desarrollar y no es suficiente ejercerlo con instinto o carisma que posee para ello (Expósito, I. 2007).

La enfermera en la evolución profesional siempre ha sido líder, pero con los cambios de la globalización requiere mayor esfuerzo por los constantes cambios del conocimiento científico y los procesos que cada día vienen actualizándose para lograr una mejor atención del paciente. Por ello también se le concibe un proceso que promueve una adecuada atención integral. (Expósito, I. 2007).



El liderazgo es un aspecto importante en la profesión de enfermería ya que el objetivo es asegurar una atención de calidad para los pacientes, entonces es un proceso que promueve la mejora de las condiciones de salud y vida de la población, el logro de objetivos de cuidado propios de la profesión y el alcance de las metas propuestas en los servicios de salud. Favoreciendo el desarrollo social, profesional y organizacional de la profesión. Dada la importancia del liderazgo como elemento promotor del desarrollo, se hace necesario que cada vez más profesionales de enfermería tengan las competencias para ejercer con maestría este proceso en el ámbito donde se desempeñen. La necesidad se hace mayor si se tienen en cuenta las altas exigencias a las que están las instituciones de salud hoy en materia de competencia, calidad y productividad.

### 1.3. Definición de Líder

La voz “líder” deriva de la raíz inglesa “leader” cuyo significado según Hawkins: “Es la persona u objeto que guía o ayuda a ir, o el individuo que es seguido por otros”. Según diversos autores tenemos:

**Carrasco Esquivel (2006):** Un líder es aquella persona que posee la habilidad para influir sobre los miembros de un grupo para alcanzar los objetivos planteados de cualquier otra institución.

**Lussier (2005):** El líder es un tomador de decisiones que acepta la responsabilidad por ellas y enseña a otros el sutil arte de firmeza De carácter.

**Madrigal (2005):** El líder es quien guía a su equipo de trabajo hacia un objetivo común. Su desempeño o acción se llama liderazgo y se refiere al ejercicio de la autoridad interiorizada y aceptada por el grupo.

#### 1.4. Características del Líder.

Bass (1990) menciona las siguientes:

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

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

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

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

**Motivación:** Demostrar el compromiso y la energía para trabajar por la ejecución de la visión y la consecución de las metas. Generar en otros un entusiasmo, compromiso y sentido de finalidad para el logro de las metas.

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

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

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

### 1.5. Funciones de un líder

**Función en el equipo:** En el equipo los líderes cumplen cuatro funciones específicas según Bass (1990) las cuales son:

- Los líderes representan al equipo ante otros grupos e instituciones, consiguen los recursos necesarios, aclaran las expectativas de los demás sobre el equipo, reúnen información externa y la comparten con los integrantes del equipo.

- Los líderes de los equipos solucionan problemas. Cuando el equipo tiene problemas y piden ayuda, los líderes convocan reuniones para tratar de resolverlos. Por lo general, la aportación del líder consiste en formular y conseguir los recursos del exterior para luego resolverlos conjuntamente.
- Los líderes son administradores de conflictos. El líder hace que los integrantes reflexionen sobre algunas interrogantes y así disminuyen las causas de los conflictos internos.
- Los líderes son entrenadores. Aclaran expectativas y funciones, enseñan, apoyan, alientan y hacen lo que sea necesario para que los integrantes mejoren su desempeño en el equipo. (Quispe, J. 2015)

**Función de mentor:** Muchos líderes establecen relaciones de tutoría. Un mentor es un integrante de la organización que patrocina y apoya a otro integrante menos experimentado. Esta función de mentor comprende entrenar, asesorar y patrocinar. Como entrenadores, hacen que sus seguidores ejerciten sus habilidades. Como consejeros, brindan apoyo y fomentan la confianza. Los buenos mentores también son buenos maestros. Presentan las ideas con claridad, escuchan y entienden los problemas. También comparten sus experiencias, fungen como modelos a seguir, comparten sus contactos y son guías en el desarrollo de la organización. (Quispe, J. 2015)

**Función en uno mismo:** Los líderes eficaces ayudan a sus seguidores a dirigirse ellos mismos. Las personas son responsables, capaces y listas para poder ejercer su iniciativa sin ningún tipo de restricciones externas. Los elementos en la función del liderazgo en uno mismo, se observan, se fijan metas personales difíciles de alcanzar, se dirigen y se refuerzan, hacen

suyos estos comportamientos y alientan a los demás a practicarlos y ejecutarlos. (Quispe, J. 2015)

## **1.6. Teoría del liderazgo según Bernard Bass**

Según Castro (2004) menciona que esta teoría es una de las más desarrolladas y estudiadas en la actualidad. Su principal precursor es Bernard Bass (1985), doctor en Psicología Industrial y docente investigador de la Binghamton University, ha orientado su trabajo por más de dos décadas hacia la comprensión de los fenómenos organizacionales, centrándose particularmente en el área del comportamiento humano dentro de las organizaciones.

Para desarrollar esta teoría, Bass se basó en las ideas originales acerca del liderazgo carismático y transformacional de House (1977) y Burns (1978).

Bernard Bass ha identificado los siguientes estilos de liderazgo: transformacional, transaccional y laissez faire.

### **1.6.1. Liderazgo Transformacional**

Bass (1985) describe este tipo de liderazgo a partir de los efectos que produce el líder sobre sus seguidores. Los líderes con características transformacionales provocan cambios en sus seguidores a partir de concientizarlos acerca de la importancia y el valor que revisten los resultados obtenidos tras realizar las tareas asignadas.

Este tipo de liderazgo opera con la base de cambiar la motivación regular basada solamente en la recompensa para llevarla al compromiso con las metas, las personas y la organización.

Un líder transformacional no centra su atención solamente en la maximización del desempeño del individuo, sino que pone foco en la responsabilidad del

integrante del grupo por su propio desarrollo personal, que como consecuencia trae un aumento en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la organización.

Un líder transformacional entiende la necesidad de que sus equipos deben sentir que trabajan por algo más que el dinero, llevarlos hacia un compromiso consigo mismos y con la organización para alcanzar metas a largo plazo. Las personas con este estilo de liderazgo son los verdaderos líderes que inspiran a sus equipos constantemente con una visión compartida del futuro. (Bass B. y Avolio, B. 1994)

El Liderazgo Transformacional, en lugar de analizar y controlar transacciones específicas con los seguidores utilizando reglas, instrucciones e incentivos, se concentran en cualidades intangibles, como la visión, los valores compartidos y las ideas; con el propósito de crear relaciones, de dotar de mayor significado a las actividades independientes y de ofrecer un terreno común para enrolar a los seguidores en el proceso de cambio.

Actualmente se ha demostrado que el Liderazgo Transformacional tiene grandes beneficios si se aplica de manera constante, desarrollando al máximo las capacidades de los miembros que conforman el equipo de salud, logrando así el empoderamiento de la profesión de Enfermería en los diversos ámbitos establecidos. (Quispe, J. 2015)

Según Bass y Avolio, (1994) las dinámicas motivacionales implicadas en el Liderazgo Transformacional, se realizan a través de cuatro procesos de influencia y son:

**a. Carisma o Influencia Idealizada:** El término carisma (en griego, regalo, don, talento) fue introducido al campo de las ciencias, por el sociólogo alemán Max Weber. Hace referencia al despliegue por el líder, de comportamientos que resultan ser modelos de rol para sus seguidores, pudiendo demostrar consideración por las necesidades de los otros, incluso sobre sus propias necesidades, compartiendo riesgos con los seguidores, siendo consistente y mostrando altos estándares de conducta ética y moral. El líder es respetado, admirado y tiene la confianza de quienes le siguen, siendo modelos de identificación e imitación. (Bass, B. y Avolio, B. 1994)

Los líderes transformacionales se comportan de modo que se convierten en modelos para sus seguidores. Son admirados, respetados y se confía en ellos. Los seguidores se identifican con los líderes y desean emularlos; los seguidores consideran que los líderes están dotados de capacidades extraordinarias, persistencia y determinación. Se espera que los líderes tomen riesgos y sean consistentes en lugar de arbitrarios.

### **Características del Liderazgo Carismático**

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

- Tienen alta autoestima, despliegan completa confianza en sus capacidades y convicciones y hacen de esto un claro aspecto de su imagen pública, proyectando una presencia poderosa, confiable y dinámica.
- Tiene un fuerte sentido del deber y la responsabilidad, siendo capaces de dirigirse internamente.
- En cuanto a la expresión verbal, hacen uso de verbos que indican acción,

mensajes simples, pausas cortas, entre frases y reiteración en sus discursos, su tono de voz es comprometido y cautivante, mantienen contacto visual directo, se muestran relajados y utilizan expresión no verbal a través del contacto físico y expresiones faciales animadas.

- Conocen y entienden las necesidades, valores y esperanzas de sus seguidores, son hábiles a través de palabras y acciones dramáticas y persuasivas, articular metas compartidas sobre la base de este conocimiento.

#### **b. Motivación Inspiracional:**

Los líderes transformacionales se comportan de modo que motivan e inspiran a quienes están a su alrededor, proporcionando significado y reto al trabajo de los seguidores. El espíritu de equipo crece, se muestra entusiasmo y optimismo. Los líderes consiguen que los seguidores se involucren en la visión de estados futuros atractivos; ellos crean expectativas claramente comunicadas que los seguidores desean lograr, así como demostrar compromiso con las metas y la visión compartida.

Bass (1990) define a la motivación inspiracional en términos de la entrega de significados y desafíos a los seguidores por el líder transformacional, despertando el espíritu de equipo, entusiasmo y optimismo, creando y comunicando expectativas, lo que motiva e inspira a quienes les rodean, obteniendo seguidores involucrados y comprometidos con una visión compartida (Bass, B. y Avolio, B. 1994)

#### **Características de la Motivación Inspiracional**

- El líder entrega significado y definición al contexto, otorgando un patrón específico a lo que puede ser complejo o dudoso; a través del lenguaje y otros



discursos simbólicos, da a conocer a sus subordinados el significado de la organización, su lugar en el ambiente y su propósito colectivo.

- Los líderes hacen uso de símbolos, estos además de ser objetos de significados actúan como estrategias, dan sentido a la organización y al ambiente, transformando en un todo coherente ideas confusas o muy complejas, simplificando a mensajes que pueden tener un significado inspiracional para los seguidores.
- Moldeamiento de las expectativas de los seguidores, los líderes crean altas expectativas en cuanto al desempeño esperado de los seguidores y son capaces de redirigir sus organizaciones, utilizando mensajes claros de lo que es necesario hacer para alcanzar los objetivos propuestos, creando metas razonables y siendo modelo de rol para sus subordinados; definiendo y manteniendo el sentido de propósito entre todos los miembros del sistema.

### **c. Estimulación Intelectual:**

Los líderes transformacionales estimulan que, los esfuerzos de sus seguidores sean innovadores y creativos, cuestionando supuestos, reformulando problemas y atacando situaciones viejas de formas nuevas. Se estimula la creatividad, no hay crítica pública sobre los errores de los miembros individuales, se solicita nuevas ideas y soluciones creativas a los seguidores, quienes son incluidos en el proceso de determinación y resolución de problemas. Los seguidores son estimulados a intentar nuevos enfoques y sus ideas no son criticadas porque difieran de las ideas del líder.

### **Características de la Estimulación Intelectual**

- La estimulación intelectual puede hacer que los subordinados salgan de sus

rutinas conceptuales, impulsándolos a reformar los problemas que requieren ser solucionados para conseguir de manera oportuna la solución de las mismas, es así que los líderes ayudan a los seguidores a focalizarse en algunas cosas e ignorar otras y crear un patrón que simplifique la complejidad de los eventos.

- Tener habilidades intelectuales superiores a los miembros del grupo, pero hay factores que moderan su efecto. Por una parte, el nivel intelectual debe acompañarse de flexibilidad y creatividad de pensamiento, de tal forma llevar una conducta experimental y exploradora y no solo de mera intelectualización.

**d. Consideración Individualizada:** Los líderes transformacionales ponen especial atención en las necesidades de logro y crecimiento de cada uno de sus seguidores, actuando como coach o mentor. Los seguidores y colegas son desarrollados sucesivamente hacia niveles más altos de potencial. La consideración individual, se practica cuando se crean nuevas oportunidades de aprendizaje en un clima de apoyo, se reconocen las diferencias individuales en términos de necesidades y deseos. (Bass, B. y Avolio, B. 1994)

#### **Características de la Consideración Individualizada**

- Hace uso de la comunicación informal personalizada, el líder ve al individuo como persona, está consciente de las preocupaciones de cada uno de sus subordinados. Utiliza principalmente una comunicación de dos vías, por lo general cara a cara, en el cual el líder y seguidor comparten sus preocupaciones y expectativas respecto del trabajo propio, del otro y su relación.
- Aconseja a los seguidores, los líderes individualmente considerados tienen la habilidad de ayudar a sus seguidores con sus problemas personales, utilizando una escucha activa que sea efectiva, caracterizada por compartir

experiencias personales con sus subordinados, dar consejo, sugerir otras alternativas y permitir a través de preguntas llegar a generar alternativas propias

### **1.6.2. Liderazgo Transaccional**

El líder y seguidor aceptan roles y responsabilidades interconectados para alcanzar las metas designadas y acuerdan qué es lo que el subordinado debe hacer para obtener la recompensa (material o no material), o evitar la sanción estipulada en el contrato. Los seguidores esperan que el líder los habilite para lograr un resultado favorable y sienten que el intercambio es transparente y justo si las recompensas son distribuidas equitativamente (Bass, B. 1990) Este tipo de liderazgo está basado en cumplir con los objetivos y con el desempeño esperado, recompensar si se logran los objetivos y castigar o reprender si no. Se denomina así porque la "transacción" sería lo que la organización les paga a los miembros del equipo a cambio de su esfuerzo y su cumplimiento. La base del liderazgo transaccional es una transacción o proceso de intercambio entre los líderes y sus seguidores. El líder transaccional reconoce las necesidades y los deseos de los seguidores y después, explica con claridad cómo podrán satisfacer esas necesidades y deseos a cambio de que cumplan los objetivos especificados y que realicen ciertas tareas.

Los líderes transaccionales se concentran en el presente y son muy buenos para conseguir que la organización funcione sin problemas y con eficiencia. Son excelentes en las funciones tradicionales de la administración, como la planeación y la preparación de presupuestos y generalmente se concentran en los aspectos impersonales del desempeño de los trabajos. Los líderes al explicar

con claridad lo que esperan de los seguidores, aumentan la confianza que éstos les tienen. Además, el hecho de satisfacer las necesidades de los subalternos puede mejorarla productividad y el estado de ánimo.

Sin embargo, como el liderazgo transaccional implica un compromiso a “seguirlas reglas”, los líderes transaccionales conservan la estabilidad dentro de la organización en lugar de propiciar el cambio.

El líder transaccional centraliza el poder y la toma de decisiones en sí mismos, acaparan totalmente la autoridad sin descentralizarla y asumen por completo la responsabilidad, se basan en amenazas y castigos e ignoran al grupo; todo procedimiento es determinado por el líder, no hay libertad de acción. Los procedimientos y técnicas se establecen a medida que se desarrolla el trabajo, manteniendo inciertas y desconocidas las futuras actividades, así como los objetivos a ser alcanzados; los miembros del grupo son escogidos por el líder quien se mantiene alejado y distante del grupo, aunque sin hostilidad; el líder elogia y critica a los subordinados de manera estrictamente personal.

En el liderazgo transaccional se utilizan dos formas de reforzamiento para motivar a los empleados y son:

- a. Recompensa Contingente:** Esta transacción constructiva es razonablemente efectiva, aunque no tanto como cualquiera de los componentes transformacionales; para la motivación de los seguidores a alcanzar mayores niveles de desarrollo y desempeño. Con este método, el líder asigna o acuerda lo que se necesita hacer y promete recompensas o recompensa efectivamente cuando los seguidores alcanzan satisfactoriamente lo asignado (Bass, B. 1990).
- b. Dirección por Excepción:** Esta transacción correctiva tiende a ser menos

efectiva que la recompensa contingente. La transacción correctiva puede ser activa o pasiva. En la forma activa, el líder monitorea activamente las desviaciones de los estándares y los errores en las asignaciones de los seguidores y toma acciones correctivas de ser necesario. La forma activa puede requerirse y ser efectiva cuando la seguridad es tema de suma importancia, la forma pasiva implica esperar pasivamente que ocurran errores y desviaciones y luego tomar acciones correctivas; los líderes a veces deben practicar la forma pasiva cuando se requiere supervisar un gran número de seguidores que le reportan directamente (Bass, B. 1990).

### **1.6.3. Liderazgo Laissez Faire**

La expresión francesa Laissez Faire (dejar hacer) ha sido adoptada para definir un modelo de liderazgo, en el cual sus integrantes trabajan por su cuenta bajo la aprobación de sus líderes.

Representa la ausencia de transacción de cualquier clase. El líder evita tomar decisiones, ejerce poco control en sus colaboradores, no actúa con mayor iniciativa, no tiene responsabilidad y no usa su autoridad, su rol es pasivo y no se involucra en las tareas que realiza el grupo. Esta actitud inspira libertad de acción y capacidad de creatividad en las personas, pero también puede generar falta de motivación y un sentimiento de deriva en ellos.

Por definición es la más inactiva y la menos efectiva de acuerdo a todas las investigaciones realizadas. En oposición al Liderazgo Transaccional, el Laissez Faire representa la no transacción, no se toman las decisiones necesarias, las acciones se posponen y se ignoran las responsabilidades del líder. (Bass, B. y Avolio, B. 1994).

### **Características:**

- Los líderes prefieren las normas claras.
- Los líderes no tienen el papel protagonista, más bien su papel es pasivo
- Los líderes son neutros en sus opiniones.
- El líder influye muy poco en los logros y objetivos de la empresa.
- El líder no tiene un papel importante en el clima laboral.
- No se juzgan las aportaciones y sugerencias de empleados, ya que tienen poder de decisión.
- Los trabajadores tienen libertad total para sus funciones.
- Si falta el líder la empresa puede seguir funcionando perfectamente.
- Los trabajadores pueden contar con el apoyo del líder, pero si lo requieren.
- El poder está en manos del grupo, no del líder.

### **Ventajas del Liderazgo Laissez Faire**

- Aunque el líder tenga que ausentarse un poco la empresa sigue funcionando
- Los trabajadores se sienten mejor porque tienen mayor poder de decisión
- Los empleados trabajan con más libertad y sin presiones
- Los jefes pueden delegar tareas más fácilmente
- Los trabajadores pueden tener más posibilidades de promoción empresarial en caso de haber vacante.

### **Desventajas del Liderazgo Laissez Faire**

- Si los trabajadores no tienen los suficientes conocimientos o experiencia puede no funcionar
- Se puede llegar a perder el objetivo si no hay la información necesaria
- Suele ser individual y hay poco trabajo en grupo.

- Es más complicado solucionar conflictos si los hay.
- Puede dar la sensación de que no hay un líder o este no se implica

Este tipo de liderazgo puede funcionar cuando las personas que forman parte de la empresa cuentan con cierta antigüedad en la empresa, un perfecto conocimiento del funcionamiento del negocio y sus funciones y las competencias que se requieren.

## **II. SATISFACCIÓN LABORAL**

Chiavenato (2004) lo define como la actitud del trabajador frente a su trabajo, basada en las creencias y valores que él desarrolla. Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador; las tres características del empleado que afectan las percepciones del "debería ser" (lo que desea un empleado de su puesto) son: las necesidades, los valores y rasgos personales.

La satisfacción laboral es el conjunto de actitudes o sentimientos positivos de la persona hacia el ambiente laboral y el trabajo en sí mismo, los cuales se dan cuando estos aspectos cubren necesidades tanto extrínsecas (paga, condiciones físicas y supervisión) como intrínsecas (tarea en sí, responsabilidad, etc.) (Robbins, 2005)

Por su parte Kron (1989) considera que la satisfacción laboral es un elemento que refuerza notablemente la moral y se logra cuando una persona es capaz de hacer una buena labor y sabe que es apreciado por los demás, manteniendo de esta manera, el interés y entusiasmo en el desempeño de sus funciones. Para ello es importante saber qué es lo que se debe hacer y en qué forma se están contestando a las expectativas de los compañeros de trabajo, los superiores y

el usuario. Cualquier necesidad de superación, sea como individuo o grupo puede nacer ante la presencia de un sentimiento de satisfacción, proporcionando el estímulo que lleva a realizar algo diferente. Además, Gibson (1996), sostiene que, la satisfacción en el trabajo es resultado de sus percepciones sobre el trabajo, basada en factores relativos al ambiente en que se desarrolla el mismo, como es el estilo de dirección, las políticas y procedimientos, la satisfacción de los grupos de trabajo, la afiliación de los grupos de trabajo, las condiciones laborales y el margen de beneficios. Estos factores retroalimentan de forma positiva o negativa el desempeño de un puesto conduciendo la satisfacción, a una mejora en la productividad, a una permanencia estática o a una exigencia de movilidad bien transitoria o definitiva, para satisfacer los niveles de exigencia personales. Para Loitegui (1990) la satisfacción laboral es un constructo multidimensional que depende tanto de las características individuales del sujeto y las características y especificidades del trabajo que realiza. Además, el concepto de satisfacción en el trabajo está integrado por un conjunto de satisfacciones específicas, o aspectos parciales, que determinan la satisfacción general. Así entendida, la satisfacción laboral es una reacción afectiva general de una persona en relación con todos los aspectos del trabajo y del contexto laboral; es una función de todas las facetas parciales de la satisfacción. El ambiente laboral, las condiciones de trabajo y los factores sociales, tales como los vínculos entre los trabajadores, son importantes en la motivación de las personas; pero si el entorno presenta una exigencia que amenaza a exceder las capacidades de las personas y sus recursos para satisfacerla, estas van a sentir estrés por la tensión



y presión recibidas del ambiente laboral que junto al exceso de trabajo y al conflicto de roles limitan su desempeño eficaz. Existen factores que pueden condicionar y ocasionar estrés como son: la responsabilidad por otros, la falta de participación, el trabajo deficiente, los cambios de organización, entre otros que dan resultado la irritación, ansiedad, fatiga y disminución de la autoestima y de la satisfacción en el trabajo (Stoner,1994).

Tomando como referencia las definiciones antes citadas, podemos decir que la satisfacción laboral es un conjunto de sentimientos generales tanto positivos como negativos de la persona hacia su propio trabajo, generado por diversos factores particulares relacionados con la labor que realiza y con las condiciones bajo las cuales se efectúa; considerando que dicho trabajo que desempeñan es más que simplemente la realización de actividades; requiere interacción tanto con sus compañeros de trabajo y con los gerentes, cumplir con los estándares de desempeño, sobrevivir con las condiciones de trabajo, entre otras.

### **2.1. Factores determinantes de la satisfacción laboral**

Para el presente estudio se tomó como referencia los factores considerados por el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2002 en su encuesta “Satisfacción del personal de salud con su Institución”, que consideró:

**Trabajo actual:** Lugar o área donde se le ha designado para desempeñar con su labor asignada, evalúa el nivel autonomía, variedad de habilidades, identificación, percepción y significado del puesto o actividad realizada, así como la retroalimentación recibida (Zelada, 2014). Los trabajadores tienden a elegir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades, conocimientos

que ofrezcan una variedad de tareas con eficiencia y calidad y todo ello produciendo placer y satisfacción en su trabajo (Pérez y Rivera, 2015).

**Trabajo en general:** Se define a la labor que demanda conocimientos que tiene el trabajador y que lo implica con todo el personal del establecimiento donde labora, también considera aspectos de carácter estructural general y de organización del trabajo en particular (Zelada, 2014).

**Interacción con el jefe inmediato:** Es la calificación que realiza el trabajador de su interacción con el jefe directo y respecto a sus labores, siendo otro factor importante de la satisfacción del empleado en el puesto de trabajo. Así también se considera que el éxito y satisfacción laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe inmediato (Calcina, 2012).

**Oportunidad de progreso:** son oportunidades que el trabajador puede aprovechar para superarse o acceder a otro nivel dentro de la organización, expectativas de capacitación y desarrollo de su potencialidad individual. (Zelada, 2014)

**Remuneración e incentivos:** Pago u otros reconocimientos que recibe el trabajador por desarrollar eficazmente sus labores asignadas. Los sistemas de premios o recompensas, así como el sueldo, las promociones, etc. Son factores que determinan la satisfacción laboral ya que satisfacen muchas necesidades fisiológicas en el trabajador (Calcina, 2012).

**Interrelación con sus compañeros de trabajo:** Es la relación interpersonal que mantiene con sus compañeros en su centro de trabajo, aun margen de respeto. Siendo la base fundamental la comunicación, la comprensión y la ayuda mutua para ofrecer atención de calidad (Calcina, 2012).

**Ambiente de trabajo:** “Sensación de pertenencia del trabajador a la institución, mecanismos de comunicación dentro y fuera de la organización, toma de decisiones tanto a nivel individual y grupal” (Zelada, 2014).

### 2.3. Medición de la Satisfacción laboral

Para evaluar la Satisfacción Laboral, en este estudio se consideró el cuestionario elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2002 que fue adaptado para la presente investigación considerando dos tipos de mediciones.

**Medición Global:** Es una metodología sofisticada y precisa, en la que se otorga puntos a cada factor que determina la Satisfacción Laboral, cada punto responde a una escala estandarizada del uno al cinco, obteniéndose el puntaje general para determinar el nivel de Satisfacción predominante. Para el estudio se consideró como valor final:

- **Satisfacción Laboral Baja:** Considerado como insatisfacción, porque existen factores laborales que influyen de manera negativa en su actitud de la persona hacia su trabajo.
- **Satisfacción Laboral Media:** Abarca una condición en el que el trabajador siente que sus necesidades en el ámbito laboral son medianamente satisfechas.
- **Satisfacción Laboral Alta:** Considerado como la actitud óptima que experimentan las personas hacia su trabajo

**Medición por facetas:** Se obtiene el puntaje diferente para cada uno de los factores que determinan la Satisfacción Laboral, con la finalidad de evaluar el o los factores predominantes en la Satisfacción laboral, es más específica por ello facilita implementar estrategias para poder intervenir.

## 2.4. Efectos de la satisfacción e insatisfacción laboral

Arbaiza (2010) sostiene que cuando una persona se siente satisfecha se refleja en la forma de comportarse. Asimismo, cuando una persona se siente insatisfecha se genera una serie de consecuencias. A nivel organizacional: existen algunos aspectos relacionados con la insatisfacción laboral, tales como:

- **El ausentismo:** Algunas investigaciones como la de la Wanous (1997) plantean que existe una relación directa entre la insatisfacción laboral y el ausentismo pero que esta relación es débil. Esto constituye un gran problema a nivel económico para las organizaciones. Cabe mencionar que el ausentismo no necesariamente se debe a la insatisfacción, sino que existen otros factores relacionados, como por ejemplo problemas de transporte, enfermedades u otras actividades.
- **Abandono:** Crampton y Wagner (1994) afirman, que el abandono es uno de los factores que más se relacionan con la insatisfacción laboral. Este abandono, puede darse por parte del empleado, si este se encuentra insatisfecho y decide renunciar, o si es que la empresa decide despedirlo. En ambos casos, el tener que remplazar a un empleado resulta costoso para la organización, debido a los procesos de inducción, capacitación y entrenamiento. Griffith (2006) sostiene que la relación entre el abandono y la insatisfacción es más fuerte que la relación entre esta última y el ausentismo.
- **Las protestas:** “Los empleados insatisfechos pueden presentar constantes quejas a la administración y realizar protestas ya sean individuales o grupales, las cuales presentarían pérdidas para la organización”.

- **Comportamientos inadecuados:** Mangione y Quinn (1975) alegan que la insatisfacción laboral puede ocasionar ciertos comportamientos en los empleados, tales como el consumo de sustancias, robos en el centro de trabajo, socialización indebida, sabotaje e impuntualidad. En otros casos, el empleado puede simplemente perder tiempo, como navegar por internet y hacer llamadas telefónicas innecesarias.

- **La productividad:** Mucho se comenta acerca de la relación entre satisfacción y productividad. Laffaldano y Muchinaky (1985) sostienen que la relación entre ambas no siempre es positiva, en tal sentido, no todas las personas satisfechas son productivas, sino que existen otros factores que van influir en la productividad. Algunos autores señalan que ocurre lo contrario, es decir, si un empleado es productivo, se encuentra satisfecho tal como afirma Greene (1972).

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Liderazgo:** Es el proceso de influir, guiar o dirigir a los miembros del grupo hacia el éxito en la consecución de metas y objetivos organizacionales (Aguera, 2004).

- **Estilos de liderazgo:** Es la forma como se ejerce el liderazgo, siendo las más desarrolladas y estudiadas tres estilos: transformacional, transaccional o laissez faire (Castro, 2004)

- **Liderazgo en enfermería:** Se concibe como el resultado de una base de conocimientos y métodos para encarar el quehacer profesional, en todas las estructuras (servicios, personal y usuarios externos) y en las diferentes fases del proceso gerencial en el área asignado (unidad, servicio, departamento, departamento y otros). (Cabarcas, 2008)

- **Satisfacción:** Sentimiento de bienestar que se siente al cubrir una necesidad o un deseo. (Hernández, 2011)
- **Satisfacción laboral:** Actitud general de un individuo hacia su trabajo. Una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto tiene actitudes positivas hacia el mismo; una persona que está insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas hacia él. (Robbins,1996)
- **Enfermería:** Es una arte, ciencia y disciplina que se ocupa del cuidado humano en situaciones de salud (Soto, 2013).
- **Profesional de enfermería:** Es la persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería cuenta con un título universitario y está calificada y autorizada para el ejercicio de la enfermería ofreciendo una gama de servicios de atención en salud. (Jiménez, 2009)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Por su enfoque el estudio fue Cuantitativo, porque los resultados probaron la hipótesis basándose en la medición numérica y el análisis estadístico, según su alcance es correlacional por lo que describe si existe relaciones entre las variables en estudio en un momento determinado, por su diseño fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas por el investigador, de tipo transversal, ya que los hechos se dieron en un determinado momento. (Sampieri y Mendoza 2018)

#### 3.2. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y/O DISEÑO ESTADÍSTICO

##### **Población:**

La población en estudio estuvo constituida por todos los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Víctor Ramos Guardia, con un total de 106 enfermeras distribuidas en los servicios de hospitalización y unidades críticas.

Se consideró los siguientes criterios de inclusión y de exclusión.

##### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de Enfermería que se encontraron laborando por 1 a más años en los diversos servicios de hospitalización y emergencia de la institución, sin importar su condición laboral.
- Profesionales de Enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:** Profesionales de Enfermería quienes al aplicar los cuestionarios tenían menos de 1 año de labor en los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia.

- Profesionales de Enfermería que se encontraron de permiso, licencia o vacaciones.
- Profesionales de Enfermería que no aceptaron participar en la investigación.
- Profesionales de Enfermería que participaron en la prueba piloto.

**Muestra:**

Para la investigación se aplicó un muestreo de tipo censal por lo que la muestra estuvo conformada por un total de 90 profesionales de enfermería.

### **3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de la información se usó como *Técnica* la *Encuesta* y como *Instrumentos* dos **Cuestionarios** con preguntas cerradas y respuestas distribuidas según la escala de Likert.

#### **A. Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID - A)**

Este cuestionario fue diseñado con versión argentina por Castro, Nander y Casullo en 2004, tomando como referencia la adaptación española del MLQ (Multifactor Leadership Question). Plata, Pedraza y Uriz (2013) y Gutierrez (2010) indicaron que fue útil para evaluar los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire de Bass y Avolio (1997). Este cuestionario contó con dos formatos: la forma CELID-A (autopercepción) en el que el sujeto respondió de acuerdo a lo que percibió de sí mismo, en cambio la forma CELID-S (superior) en el que el sujeto indicó cuales de las características listadas percibió de su superior.



En la presente investigación se utilizó el formato CELID-A, constituido por una escala de 1 a 5 donde el sujeto respondió que tan frecuentemente su persona presentó la conducta o actitud señalada en el ítem (1=nunca, 2=rara vez, 3=a veces, 4=a menudo y 5=siempre). Fue adaptado para el estudio, se estructuró de 34 ítems en sus tres dimensiones (ver Anexo5)

- **Liderazgo Transformacional:** constituido por cuatro indicadores:

Carisma: con los ítems 3, 21, 33 y 34.

Inspiración: con los ítems 19, 22 y 24.

Estimulación intelectual: con los ítems 4, 15, 23, 25, 28, 29 y 30.

Consideración individualizada: Con los ítems 13, 14 y 17.

- **Liderazgo Transaccional:** con dos indicadores:

Recompensa: con los ítems 8, 10, 11, 12 y 16.

Dirección: con los ítems 2, 5, 7, 9, 18 y 26

- **Liderazgo Laissez Faire:** Con un indicador:

Ausencia de liderazgo: con los ítems 1, 6, 20, 27, 31 y 32.

#### **Obteniéndose como valores finales:**

- Liderazgo Laissez Faire: 34 - 106 puntos ( $\leq$  percentil25)
- Liderazgo Transaccional: 107 - 119 puntos. ( $>$  percentil 25;  $\leq$  percentil 75)
- Liderazgo Transformacional: 120 a más puntos. ( $>$ percentil 75)

#### **B. Cuestionario de Satisfacción del Personal de Salud (MINS)**

El cuestionario fue elaborado en el año 2002 por el Ministerio de Salud (MINS) como una propuesta para evaluar la gestión y monitorios de la calidad en los establecimientos de salud y fue adaptada para el estudio; estuvo constituida de 22 preguntas cerradas, con una escala de 1 a 5 (1 = Totalmente en desacuerdo

con la opinión, 2 = Pocas veces de acuerdo con la opinión, 3 = Indiferente a la opinión, 4 = Mayormente de acuerdo con la opinión y 5 = Totalmente de acuerdo con la opinión), se estructuró según las dimensiones de la variable de la siguiente manera: (ver Anexo N°05)

Consta de 7 categorías:

- **Trabajo actual:**

Organización del trabajo: ítems 1 y 2.

Desarrollo personal: ítems 3 y 4.

- **Trabajo en general:**

Adaptación al trabajo: ítem 5

Proporción de recursos: ítem 6

Actitud hacia el centro laboral: ítem 7

- **Interacción con el jefe inmediato:**

Reconocimiento: ítem 8.

Desenvolvimiento de líderes: ítems 9, 10, 11 y 12

- **Oportunidad de progreso:**

Desarrollo profesional: ítem 13

Desarrollo humano: ítem 14

- **Remuneración e incentivos:**

Sueldo y trabajo: ítem 15

Necesidades primordiales: ítem 16

- **Interrelación con sus compañeros de trabajo:**

Compañerismo: ítem 17

Proceso de solución de reclamos: ítem 18

- **Ambiente de trabajo:**

Políticas y normas del servicio: ítem 19

Buen trato: ítem 20

Expresión de opiniones: ítem 21

Actitud hacia el ambiente laboral: ítem 22

**Obteniéndose como valores finales según las puntuaciones:**

- Satisfacción Laboral Baja: 43 - 61 puntos ( $\leq$  percentil25)
- Satisfacción Laboral Media: 62 - 80 puntos. ( $>$  percentil 25;  $\leq$ percentil 75)
- Satisfacción Laboral Alta: 81 - + puntos. ( $>$ percentil 75)

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

Ambos instrumentos fueron sometidos a juicios de expertos para verificar su validez, obteniendo el valor  $P=0.004$  (ver anexo 2). Se aplicó una prueba piloto con 10 enfermeras del mismo hospital que laboran en consultorios externos y se determinó la confiabilidad mediante el coeficiente Alpha de Crombach; siendo el valor de 0.962 para el cuestionario de Estilos de Liderazgo CELID-A y 0.965 para el cuestionario de Satisfacción Laboral.

(ver Anexo 3)

**3.4. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

**a. Análisis descriptivo:**

Con la información obtenida se confeccionó una base de datos en Excel 2013, para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24, se presentó los resultados en tablas

univariadas y bivariadas estos últimos para analizar la relación de las variables en estudio.

#### **b. Contrastación de la hipótesis:**

Para la constatación de la hipótesis se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) con un nivel de significancia de 5%, determinando así la relación entre las dos variables, a través de la fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

#### **Donde:**

$o_i$ : Frecuencia observada.

$e_i$ : frecuencia esperada

Para obtener la frecuencia esperada ( $e_i$ ) se realizará lo siguiente:

$$e_i = \frac{\text{totaldefilas} \times \text{totaldecolumnas}}{\text{totaldemuestra}}$$

Se calculó el grado de libertad, según la siguiente fórmula:

$$gl = (\text{filas} - 1) \times (\text{columnas} - 1)$$

### **ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

Al establecer las pautas iniciales de esta investigación desde el punto de vista ético, se ha optado por ceñirse estrictamente a lo establecido en los Principios Básicos y Operacionales de la Declaración de Helsinki, la cual fue promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM) como un cuerpo de principios éticos que deben guiar a la comunidad médica y otras personas que se dedican a la

investigación con seres humanos, siendo considerado como el documento más importante en la ética de la investigación en ciencias de la salud (Helsinki 2010).

De esta manera, el presente proyecto de tesis se basa en los siguientes principios:

**Principios generales:**

5. El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos.
7. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales
8. Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
10. Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración.

**Privacidad y confidencialidad**

24. Deben tomarse en cuenta toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y de la confidencialidad de su información personal.

### **Consentimiento informado**

25. La participación de personas capaces de dar Su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiad consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que la acepte libremente.

### **Estipulaciones post-ensayo**

36. Los investigadores, autores, auspiciadores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación y difusión de los resultados de su investigación. Los investigadores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA N° 1:** Estilos de Liderazgo del Profesional de Enfermería del Hospital

Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

Estilos de liderazgo	n	%
Laissez faire	17	18.9
Transaccional	60	66.7
Transformacional	13	14.4
Total	90	100.0

En la tabla precedente se observa que predomina un liderazgo transaccional en el profesional de enfermería con el 66.7%, este liderazgo se basa en el cumplimiento estricto de los objetivos de cada servicio temiendo a las sanciones en caso de incumplimiento de las mismas. El 18.9% corresponde a los que aplican un liderazgo Laissez faire, con iniciativas disminuidas que dificulta la toma de decisiones y posponer actividades. El 14,4% de las enfermeras aplican un estilo de liderazgo transformacional que es un tipo de liderazgo positivo que motiva al empoderamiento del profesional y a su desarrollo personal.

**TABLA N° 2:** Nivel de Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

Satisfacción laboral	n	%
Baja	23	25.6
Media	45	50.0
Alta	22	24.4
Total	90	100.0

Los resultados indican que prevalece un nivel medio de satisfacción laboral con un 50%, seguido 25.6% que tienen un nivel de satisfacción bajo y tan sólo el 24.4% tiene nivel alto de satisfacción laboral que se manifiesta con actitudes positivas hacia el trabajo.



**TABLA N° 3:** Relación entre Estilos de Liderazgo y Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería, del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

Nivel de Satisfacción Laboral	Estilos de liderazgo							
	Laissez Faire		Transaccional		Transformacional		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baja	17	18.9	5	5.6	1	1.1	23	25.6
Media	0	0.0	43	47.8	2	2.2	45	50.0
Alta	0	0.0	12	13.3	10	11.1	22	24.4
Total	17	18.9	60	66.7	13	14.4	90	100.0
	<b>x<sup>2</sup> = 9.05</b>		<b>gl = 4</b>		<b>p = 0,000</b>			

En la tabla se aprecia que el 47.8% de los profesionales de enfermería que aplican un Estilo de Liderazgo Transaccional tienen un Nivel de Satisfacción Laboral Media. Cabe resaltar que el 18.9% de las enfermeras que aplican el Estilo de Liderazgo Laissez faire percibe una Satisfacción Laboral Baja y el 11.1% que ejercen el Estilo de Liderazgo Transformacional muestran un Nivel de Satisfacción Alto.

Mediante la prueba estadística Chi-cuadrado existe una relación significativa entre los Estilos de Liderazgo y la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos guardia de Huaraz, con un valor  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

**TABLA N° 4:** Nivel de Satisfacción Laboral en su dimensión Trabajo actual del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Trabajo Actual	
	n	%
Baja	20	22.2
Media	34	37.8
Alta	36	40.0
Total	90	100.0

En la tabla se observa que el 40% de los Profesionales de Enfermería percibe un Nivel de Satisfacción alta en la dimensión de trabajo actual, que incluye la forma de la organización del trabajo en el que la Enfermera puede desarrollar sus habilidades. Por otro lado, el 37.8% siente estar medianamente satisfecha y un 22.2% experimenta un nivel de satisfacción bajo.

**TABLA N° 5:** Nivel de Satisfacción Laboral en su dimensión Trabajo en general del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Trabajo en General	
	n	%
Baja	19	21.1
Media	30	33.3
Alta	41	45.6
Total	90	100.0

Se muestra en la tabla que sobresale el Nivel de Satisfacción Laboral Alto en su Dimensión Trabajo en general en un 45.6%, en el que el Profesional de Enfermería puede adaptarse fácilmente a las condiciones de trabajo y mejore su desempeño. El 33.3% percibe una satisfacción media y un 21.1% muestra una satisfacción baja.

**TABLA N° 6:** Nivel de Satisfacción Laboral en su dimensión Interacción con el jefe inmediato del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Interacción con el Jefe Inmediato	
	n	%
Baja	33	36.7
Media	32	35.6
Alta	25	27.8
Total	90	100.0

Se puede observar que el 36.7% de los encuestados muestra un nivel bajo de Satisfacción Laboral en su Dimensión Interacción con el Jefe Inmediato, seguido de un 35.6% que experimenta un nivel medio de Satisfacción Laboral, frente a un 27.8% que siente un nivel alto.

**TABLA N° 7:** Nivel de Satisfacción Laboral en su Dimensión Oportunidades de Progreso del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Oportunidades de Progreso	
	n	%
Baja	28	31.1
Media	27	30.0
Alta	35	38.9
Total	90	100.0

En el siguiente cuadro se muestra que predomina un Nivel de Satisfacción Alto en su dimensión Oportunidades de Progreso con un 38.9%, seguido por un Nivel de Satisfacción bajo y por último se tiene un 30% que percibe un Nivel Medio de Satisfacción Laboral.

**TABLA N° 8:** Nivel de Satisfacción Laboral en su Dimensión Remuneraciones e incentivos del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Remuneraciones e incentivos	
	n	%
Baja	50	55.6
Media	23	25.6
Alta	17	18.9
Total	90	100.0

Como se puede observar, del total de Enfermeras encuestadas prevalece un Nivel de Satisfacción Bajo en su dimensión Remuneraciones e Incentivo con un 55.6% frente a un 18.9% que percibe un nivel Alto de Satisfacción laboral.

**TABLA N° 9:** Nivel de Satisfacción Laboral en su Dimensión Interrelación con los Compañeros de Trabajo del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Interrelación con los Compañeros de Trabajo	
	n	%
Baja	25	27.8
Media	31	34.4
Alta	34	37.8
Total	90	100.0

Como se puede ver en la tabla, el 37.8% de Enfermeras percibe un nivel de Satisfacción alto en su dimensión Interrelación con los Compañeros de Trabajo, mientras que el 27.8% tiene un Nivel Bajo de Satisfacción Laboral.

**TABLA N° 10:** Nivel de Satisfacción Laboral en su Dimensión Ambiente de Trabajo del Profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018

Niveles de Satisfacción Laboral	Dimensión Ambiente de Trabajo	
	n	%
Baja	21	23.3
Media	37	41.1
Alta	32	35.6
Total	90	100.0

Como se puede apreciar, resalta en un 41.1% un Nivel de Satisfacción Medio en la dimensión Ambiente de trabajo en las enfermeras encuestadas, mientras que el 23.3% percibe un Nivel de Satisfacción bajo.



## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Paso 1. Hipótesis de Investigación

Los Estilos de Liderazgo se relacionan significativamente con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

### Paso 2. Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre los Estilos de Liderazgo con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2018.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre los Estilos de Liderazgo con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

### Paso 3. Se determinó el nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  equivalente al 95% ( $p < 0,05$ )

### Paso 4. Se eligió el estadígrafo de prueba: $\chi^2 = \sum \frac{(O_i - e_i)^2}{e_i}$

Se trabajó con la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado, con un nivel de significación del 5% ( $p < 0,05$ ). Esta prueba es utilizada cuando se quiere comprobar si dos variables son independientes o están relacionadas, cuando las variables son de naturaleza cualitativa, como es el caso del presente estudio.

### Paso 5: Prueba estadística

Aplicando el estadígrafo de prueba del paso 4 a los datos de la tabla 8, se obtuvieron los siguientes resultados

$$\chi^2 = 9.05$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,000$$

**Paso 6. Se determinó regla de decisión:**

La regla de decisión fue: Rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) si el valor p es menor que 0,05 ( $p < 0,05$ ).

Se obtuvo  $\chi^2 = 9,05$  con un valor  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) por lo que se rechazó la hipótesis nula

**Paso 7. Interpretación y/o conclusión:**

La hipótesis nula fue rechazada, se confirmó que los Estilos de Liderazgo se relacionan significativamente con la Satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2018.

## V. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos, el profesional de enfermería que labora en el Hospital Víctor Ramos Guardia se caracterizó por ser una población joven con menos de 10 años de servicio, que se encuentra en su mayoría en el servicio de Neonatología y Emergencia, de las cuales el 50% se encuentran bajo la modalidad de nombrado, pero cabe resaltar que existe un porcentaje considerable que se encuentra como terceros. El Liderazgo en Enfermería influye en la calidad de atención, el trabajo en equipo y en la toma de decisiones; lo que conduce a una gestión del cuidado enfermero con calidad (Quezada, et al., 2014). Según Bass (1985) existen tres estilos de liderazgo, siendo el Estilo Transformador el más positivo para el desarrollo de la institución, el progreso de las personas y mejora la gestión de los cuidados. Sin embargo, en el presente estudio prevalece un Estilo de Liderazgo Transaccional en un 66.7%, por ello se deduce que el Profesional de Enfermería se siente motivada para desempeñar su labor, en base a reconocimientos y/o llamadas de atención, para brindar los cuidados con calidad y calidez.

Autores como Ortega, Quenta y Silva, (2016) quienes realizaron estudios en Huánuco y Arequipa respectivamente, coinciden con el presente estudio, ya que en sus investigaciones prevaleció el estilo de Liderazgo Autoritario y/o Transaccional, que se ciñe a las normas, cuyas recompensas o sanciones se relacionan al cumplimiento de las mismas. Realidad similar se presentó en Chile, según los autores Quezada (2014), Cárcamo y Rivas (2015), en la que este tipo de liderazgo tiene como ventaja cumplir las metas institucionales a través de la transacción, conservando las mismas formas de hacer las tareas, pero no motiva al cambio

positivo; lo cual genera estrés y desmotivación del profesional de enfermería afectando su armonía y el desarrollo del trabajo.

Cabe resaltar que, en el estudio realizado los profesionales de enfermería ejercen un estilo de liderazgo Laissez Faire en un 18.9%, se tomó en cuenta este liderazgo porque no aporta beneficios ni para el desarrollo personal ni profesional. Caso muy alarmante describió Cabrera (2017), en la que las enfermeras supervisoras de Arequipa practican este estilo de liderazgo en un 83.3%; como ya se mencionó, es el más tóxico, ya que no hay liderazgo y puede afectar el desempeño, la calidad de los cuidados enfermeros, el clima laboral y la satisfacción laboral.

Pero existen estudios en la que su realidad es prometedora para el campo de enfermería, tal como lo sostuvo Calderón (2016), quien comprueba que prima el Estilo de Liderazgo Transformacional en 82.99% en enfermeras supervisoras y coordinadoras de una institución prestadora de salud de tercer nivel en Bogotá, frente a un 14.4% de nuestra realidad. Por lo que es un compromiso institucional alcanzar este tipo de liderazgo positivo.

Otro punto muy importante es la Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, Alba, Salcedo, Zarate e Higuera (2008) señalan que el mantener los niveles altos de satisfacción laboral permite mejorar los procesos, fomentar el trabajo en equipo, incrementar la calidad de la atención de enfermería, así como mejorar el rendimiento y mantener la satisfacción de los usuarios. De ahí la importancia del personal de enfermería en los hospitales, pues contribuyen al restablecimiento de la salud física y mental de los pacientes a su cargo, y para ello el personal debe estar satisfecho.

En los estudios realizados en el centro quirúrgico del Hospital Alberto Sabogal Sologuren EsSalud, las enfermeras estuvieron medianamente satisfechas en un 77.65% (Morales, 2016). Quenta y Silva (2016) sostienen que prevaleció un nivel moderado de satisfacción laboral en un 52.94% en enfermeras que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. Todo ello marca una similitud con la realidad del Hospital Víctor Ramos Guardia, que en el año 2016 mostraba que el 45% de las enfermeras estuvo medianamente satisfecha con los estilos gerenciales de los directivos, pero en nuestro estudio se demostró un aumento en 53.3%, que estaría ligada a la interacción con el jefe inmediato y los compañeros de trabajo; así como en las remuneraciones e incentivos. Esta realidad es preocupante porque indicaría que trabajan sin estímulos y sólo realizan tareas por cumplir rutinas (Vera, J., 2016). En nuestro estudio se demostró que existe relación significativa entre los Estilos de Liderazgo y la Satisfacción Laboral. Los resultados son similares con los estudios de Vera (2016), Quenta y Silva (2016) y Carrera (2014). La calidad del servicio que presta el personal de enfermería depende en gran parte de la gestión de su líder, de modo que su acción y la satisfacción laboral tienen relación directa con el estilo del liderazgo implementado. Pero hay autores que señalaron lo contrario, así como Chipa y Choque (2017) quienes demostraron que no existe relación significativa entre Estilos de Liderazgo y Satisfacción Laboral en las enfermeras de la Micro Red Santa Adriana en Juliaca. Otro punto a tomar en cuenta es que en estudio se obtuvo que entre los factores que no favorecen la Satisfacción laboral se encuentran tres: Interacciones con el jefe inmediato, remuneraciones e incentivos y ambiente de trabajo; por ello es importante para orientar las estrategias que favorezcan la Satisfacción Laboral.

## VI. CONCLUSIONES

- Los estilos de liderazgo se relacionan significativamente con la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.
- El profesional de enfermería que labora en el Hospital Víctor Ramos Guardia aplica los tres tipos de liderazgo, con predominio del Estilo de Liderazgo Transaccional y en menor medida el Estilo Laissez Faire y Transformacional.
- Los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia perciben en su mayoría tener un Nivel de Satisfacción Medio.
- El Profesional de enfermería tiene un Nivel alto de Satisfacción Laboral en sus dimensiones: trabajo actual, trabajo en general, oportunidades de progreso e interacción con los compañeros de trabajo. Perciben un Nivel de Satisfacción medio en su dimensión Ambiente de trabajo y tienen un Nivel de Satisfacción bajo en sus dimensiones Interacción con el jefe inmediato y Remuneraciones e Incentivos.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia deben conocer los estilos de liderazgo negativos que aplican los profesionales de enfermería que laboran en dicho nosocomio y que influyen en su nivel de satisfacción laboral, a fin de impulsar y diseñar estrategias que motiven el empoderamiento del enfermero y poder enfrentar esta problemática.
2. Las oficinas de capacitación conjuntamente con los jefes de cada servicio deben realizar talleres de fortalecimiento del liderazgo transformacional, para alcanzar los logros institucionales, mejorar la atención y brindar cuidados con calidad y calidez a los pacientes.
3. Los directivos y jefes de servicio deben involucrarse y motivar al personal de salud, a ser reconocidos por su capacidad de liderazgo y desempeño y se lleve a cabo implementación de estrategias orientadas sobre todo a favorecer los factores en el que el personal de Enfermería manifestó estar medianamente satisfecha e insatisfecha.
4. Las Universidades encargadas de la formación académica del profesional de enfermería deben incluir en sus planes curriculares talleres y/o cursos de liderazgo transformacional en el profesional de enfermería e incentiven a los estudiantes a desarrollar habilidades y actitudes que fortalezcan su crecimiento profesional y personal.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguera, E. (2004). *Liderazgo y compromiso social*. México. WorldCat.
- Arbaiza, L. (2010). *Comportamiento organizacional: bases y fundamentos*. Buenos Aires, Argentina: Cengage learning.
- Argimon, J y Jiménez, J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*, España: Elsevier.
- Bass, B. & Avolio, B (1994). *Improving organizational effectiveness. Through transformational leadership*. USA: SAGE Publications.
- Bass, B. & Avolio, B. (1990). *Individual consideration viewed at multiple levels of analysis: a multi-level framework for examining the diffusion of transformational leadership. Leadership Quarterly*. USA: SAGE Publications.
- Burns, J. (1978). *Leadership*, 1978. New York: Harper & Row, 1978.
- Cabrera, G. (2017). *Influencia del estilo de liderazgo de la supervisora de enfermería en la satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital Ilo* [Tesis magistral] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú
- Calcina, M. (2012). *Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo* [Tesis de especialidad en enfermería Intensivista] Universidad Nacional Mayor De San Marcos Lima, Perú.
- Calderón, S. (2016). *Estilos de liderazgo de las enfermeras coordinadoras y supervisoras de una ips de tercer nivel* (Tesis magistral inédita) Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.



- Cárcamo, C. y Rivas, E. (2015). *“Estilos de liderazgo en profesionales de Enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco* (tesis magistral). Universidad de La Frontera, Chile.
- Carrera, F. (2014). *Capacidad de liderazgo y nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de la red de salud Pacasmayo* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo.
- Carrillo, C., Martínez, E., Gómez, C. (2015). *Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario análisis general y categorías laborales*. Rev. Anales de psicología, Volumen 31(2) pp. 645-650.
- Chavez, S., Daymar, P. y Ríos K. (2015). *Clima Organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía del hospital Víctor Lazarte Echegaray* (tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO, Trujillo, Perú.
- Chiavenato I (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. México D.F. McGraw-Hill Interamericana.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional: Dinámica del éxito de las organizaciones*, México: Editorial McGraw – Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Chipa M. y Choche R. (2017). *Estilos de liderazgo y satisfacción laboral del profesional de Enfermería de Micro Red Santa Adriana Juliaca*. Tesis de grado. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Peruana, Perú
- Crampton, S., & Wagner, J. (1994). Percept-percept inflation in microorganizational research: An investigation of prevalence and effect. *Revista de psicología aplicada*. Revista de psicología aplicada, 79, 67-76.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2013) Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (64° Asamblea General).

Brasil

Expósito, I. (2007). *Liderazgo y evolución y actualidad*. Disponible en: <http://gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/56/56/lidevoact.htm>

Griffith, J. (2006). *Un análisis compositivo de la relación de desempeño organizacional del clima: escuelas públicas como organizaciones*. Diario de Aplicada Psicología social, 36 (8), 1848-1880.

House, R Y Mitchell, T. (1977) *Teoría del Líder Efectivo*. Editorial. Sage Publications. Citado en: Oyoub, J (2006) Estilos de Liderazgo y su Eficacia en la Administración Pública Mexicana.

Huber, D.(1996) *Liderazgo y Administración en Enfermería*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Gibson, J. (1996). *Organizaciones, conducta, estructura y proceso*. México: Interamericana.

Kron, T. (1989) *liderazgo y administración en enfermería*. México: Mc GraW – Hill.

Loitegui, R. (1990). *Determinantes de la satisfacción Laboral en empleados de la Administración Floral de Navarra*. Tesis Doctoral Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. España

Lucas, M. (2014) *Desempeño de los Líderes de enfermería y la motivación del personal en el cumplimiento de actividades y la satisfacción de los usuarios del hospital fisco misional divina providencia* (tesis de pregrado). Universidad Pontificia Universidad Católica. Esmeraldas, Ecuador

- Lussier, R. (2002), *Liderazgo: Teoría, Aplicación Desarrollo de Habilidades*, México: Edit. Thomson Editores. S.A.
- Mangiones, T. y Quinn, R. (1975). *Satisfacción laboral, comportamiento de contraproductividad y uso de drogas*. Revista de psicología aplicada, vol, 60, pp. 114-116
- Marriner, A, (1997). *Administración y liderazgo en enfermería*, España: Elsevier Mosby.
- Marriner, A. (2001). *Guía de Gestión y Dirección de Enfermería*. España: Elsevier Mosby
- Marriner, A. (2007). *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: Elsevier Mosby
- Morales e. (2016). *Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud*. (Tesis de especialidad). Universidad Mayor de San Marcos, Lima - Perú.
- Nander, M., y Castro, A. (2007). *Influencia de los valores sobre los estilos de Liderazgo: Un análisis según el modelo de liderazgo transformacional, transaccional de Bass*. Rev. Volumen 6(3), pp. 689-698.
- Níquen, M. y Zapata, C. (2013) *Percepciones de Enfermeras asistenciales sobre: Rol Gerencial de Enfermeras Jefes de Servicio. Hospital Nacional – ESSALUD* (tesis de pregrado inédita). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Ortega (2016). *Liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital II ESSALUD* (Tesis magistral inédita). Universidad de Huánuco, Perú.

- Pardo, P. (2011) *Liderazgo Personal e Interpersonal en los Coordinadores y Profesionales en Enfermería que Laboran en las IPS DE 3er. NIVEL de atención de Cartagena* (Tesis magistral inédita). Universidad Nacional de Colombia, Cartagena.
- Paris, L. y Omar, A. (2010) *Predictores de la satisfacción laboral en médicos y enfermeros* (Tesis magistral inédita). Universidad Católica Argentina, Rosario, Argentina
- Pazetto y Kowal (2015). *Liderazgo en Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos y su relación con el Entorno Laboral*. (Tesis doctoral inédita). Universidad Federal, Sao Paulo - Brasil
- Perez, N. y Rivera, P. (2015) *Clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores del instituto de investigaciones de la Amazonía peruana* (tesis magistral). Universidad Nacional de la Amazonía peruana, Iquitos, Perú.
- Quenta R. y Silva K. (2016). *Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado* (Tesis de pregrado]. Universidad Nacional De San Agustín, Arequipa
- Quezada C. , Illesca M. y Cabezas M. (2014). *Percepción Del Liderazgo En Las(Os) Enfermeras(Os) de un hospital del sur de chile* (Tesis magistral inédita). Universidad de La Frontera, San Carlos - Chile.
- Quispe, J. (2015). *Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina* (tesis de pregrado inédita). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Rivera, M. (2002). *Estilos de liderazgo y la satisfacción laboral en Enfermería*. (Tesis magistral inédita). Universidad Autónoma, San Luis Potosí, México

- Robbins, S. (2005). *Administración*. México. Editorial Pearson Educación.
- Soto, M. (2013). *Filosofías y Modelos de Enfermería (tesis de licenciatura)*  
*Universidad Nacional De San Luis. Argentina*
- Stoner, J (1994). *Administración*. México: Prentice Hall,
- Vera J. (2016). *Estilos gerenciales y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia (Tesis magistral inédita)*. Universidad Cesar Vallejo, Huaraz, Perú.
- Wanous, J.P., Reichers, A.E. y Hudy, M.J. (1997). *Satisfacción general con el trabajo*. *Revista de psicología aplicada*, 82, 247-252
- Zelada V. (2014). *Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del centro de salud Conde de la Vega*. (Tesis de grado). Universidad nacional mayor de san marcos; Lima, Perú.

# ANEXOS



## ANEXO N° 01

### FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

El instrumento para la recolección de datos en cuanto al cuestionario sobre **ESTILOS DE LIDERAZGO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2018**, será validado por 5 expertos, en base a 8 aspectos que se presentan a continuación:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (...)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (...)
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados (...)
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto (...)
5. Los ítems están redactados correctamente (...)
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (...)
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (...)
8. La hipótesis está formulada correctamente (...)

#### LEYENDA

DA: De Acuerdo

ED: En Desacuerdo

#### PUNTUACIÓN

1

0

#### RESULTADOS:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7
II	1	1	1	1	1	0	1	1	7
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
IV	1	1	1	1	1	0	1	1	7
V	1	1	1	1	1	0	1	1	7
<b>TOTAL</b>	5	5	5	5	5	1	5	5	36

**ANEXO N° 2**  
**DETERMINACION DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE**  
**RECOLECCION DE DATOS**

**PRUEBA DE CONCORDANCIA DE KENDALL**

Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 22.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

**Rangos**

	<b>Rango promedio</b>
VAR00001	4.80
VAR00002	4.80
VAR00003	4.80
VAR00004	4.80
VAR00005	4.80
VAR00006	2.40
VAR00007	4.80
VAR00008	4.80



### Estadísticos de contraste

<b>N</b>	5
<b>W de Kendall(a)</b>	.600
<b>Chi-cuadrado</b>	21.000
<b>GI</b>	7
<b>Valor p</b>	.004

### Coefficiente de concordancia de Kendall

Como el valor p es menor al 5%, nos confirma la validez del cuestionario sometido a validación.

## ANEXO N° 03

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

#### ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD PARA ESTILOS DE LIDERAZGO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2018

##### ANÁLISIS DE FIABILIDAD PARA ESTILOS DE LIDERAZGO

Casos	N	%
Válidos	90	100.0
Excluidos(a)	0	.0
Total	90	100.0

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.962	34

##### ANÁLISIS DE FIABILIDAD PARA SATISFACCIÓN LABORAL

Casos	N	%
Válidos	90	100.0
Excluidos(a)	0	.0
Total	90	100.0

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.965	22

## ANEXO N° 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....  
.....de.....años. Siendo enfermera acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: Estilos de liderazgo y satisfacción laboral del Profesional de Enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2018. Por lo cual declaro que he sido informado sobre el problema de investigación, objetivos, justificación del estudio, hipótesis e información referente al proyecto de investigación. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre las dudas que tuve y todas ellas han sido absueltas con eficiencia, claridad y bien fundamentadas por la investigadora/ investigadoras/investigador/investigadores.

Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas o ítems formulados, también he sido informado que, si decido en cualquier momento no continuar participando del estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en la libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona.

La investigadora se compromete a cumplir con los principios de la confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de cada informante.

Habiendo recibido toda la información necesaria respecto a la presente investigación doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento.

Huaraz,..... del 2018

D.N.I. N°.....



**ANEXO N° 05**  
**CUESTIONARIOS**

**ESTILOS DE LIDERAZGO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS  
GUARDIA, HUARAZ, 2018**

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presentan, completen los espacios en blanco y marque con un (x) la respuesta que estime correcta.

**I. DATOS GENERALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo:  
Femenino ( )      masculino ( )
3. Servicio donde labora: \_\_\_\_\_
4. Condición laboral:  
Contratada(o) ( )      Nombrada(o) ( )      terceros ( )      Otros ( )
5. Tiempo de Servicio: (en años) \_\_\_\_\_

**II. Estilos de liderazgo**

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones acerca del liderazgo y del acto de liderar. Por favor, escoja sólo una respuesta marcando con (X) en la escala, de acuerdo con la conducta o actitud que usted percibe de sí mismo. El puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente tabla:

<b>NUNCA</b>	<b>RARA VEZ</b>	<b>A VECES</b>	<b>A MENUDO</b>	<b>SIEMPRE</b>
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
1	Mi presencia tiene poco efecto en el rendimiento de los demás.	1	2	3	4	5
2	No trato de cambiar la forma como trabajan mis compañeros mientras todo salga bien	1	2	3	4	5
3	Mis compañeros de trabajo se sienten orgullosos(as) de trabajar conmigo	1	2	3	4	5
4	Pienso cuidadosamente en la resolución de problemas antes de actuar	1	2	3	4	5
5	Evito involucrarme en el trabajo de los demás	1	2	3	4	5
6	En algunas ocasiones cuando salgo del servicio en horas de trabajo no aviso a los demás donde me encuentro.	1	2	3	4	5
7	Creo firmemente que si “algo funciona no hay necesidad de arreglarlo”	1	2	3	4	5
8	Doy mi apoyo a mis colegas a cambio de recibir su apoyo	1	2	3	4	5
9	Intervengo sólo cuando no se consiguen los objetivos del servicio.	1	2	3	4	5
10	Aseguro a mis compañeros que obtendrán mi apoyo si demuestran esforzarse en el trabajo.	1	2	3	4	5
11	Estoy dispuesta(o) a apoyar a mis compañeros si cumplen con las tareas del servicio.	1	2	3	4	5
12	Les aclaro a mis compañeros que voy a apoyarlos siempre y cuando trabajen según lo pactado conmigo.	1	2	3	4	5
13	Oriento a quienes tienen dificultad en el desarrollo de las actividades del servicio.	1	2	3	4	5
14	Centro mi atención en los casos en los que no se cumplen las metas del servicio.	1	2	3	4	5
15	Incentivo a mis compañeros a recurrir al razonamiento y en la evidencia para resolver los problemas.	1	2	3	4	5
16	Apoyo a mis compañeros para alcanzar las metas siempre y cuando trabajen en equipo.	1	2	3	4	5

17	Estoy dispuesta(o) a enseñar a los colegas que más necesiten.	1	2	3	4	5
18	No trato de hacer cambios en el trabajo mientras las cosas marchen bien.	1	2	3	4	5
19	Brindo charlas para motivar a los compañeros de trabajo.	1	2	3	4	5
20	Evito tomar decisiones en el trabajo.	1	2	3	4	5
21	Mis compañeros de trabajo me respetan.	1	2	3	4	5
22	Motivo a mis compañeros de trabajo para que se superen profesionalmente.	1	2	3	4	5
23	Trato de que mis compañeros vean los problemas como una oportunidad para aprender.	1	2	3	4	5
24	Trato de desarrollar nuevas estrategias para motivar a mis compañeros.	1	2	3	4	5
25	Les incentivo a reflexionar sobre problemas pasados para darles nuevos enfoques de solución.	1	2	3	4	5
26	Considero que, si no es necesario inducir cambios para mejorar nuestra labor, se debe seguir trabajando como siempre.	1	2	3	4	5
27	Mis compañeros de trabajo no pueden localizarme fácilmente cuando surge un problema en el servicio.	1	2	3	4	5
28	Motivo a mis compañeros para superar obstáculos de manera positiva.	1	2	3	4	5
29	Pido a mis compañeros que fundamenten sus opiniones con argumentos sólidos.	1	2	3	4	5
30	Incentivo a mis compañeros a solucionar problemas que antes nos parecían imposibles.	1	2	3	4	5
31	Evito decir a mis compañeros como se hacen las actividades para no meterme en problemas.	1	2	3	4	5
32	Cuando se me necesita me cuesta acudir al servicio.	1	2	3	4	5
33	Mis compañeros confían plenamente en mí	1	2	3	4	5
34	Mis compañeros de trabajo confían en mi capacidad para superar cualquier obstáculo.	1	2	3	4	5

### III. NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones acerca del grado de satisfacción laboral que usted percibe, escoja sólo una respuesta marcando con (X) en la escala, de acuerdo con su grado de satisfacción con su trabajo. El puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente tabla:

CÓDIGO	ESTOY:
5	Totalmente de acuerdo con la opinión
4	Mayormente de acuerdo con la opinión
3	Indiferente a la opinión
2	Pocas veces de acuerdo con la opinión
1	Totalmente en desacuerdo con la opinión

N°	¿QUE APRECIACIÓN TIENE USTED DE SU CENTRO LABORAL?	PUNTAJE				
<i>Trabajo Actual</i>						
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto, sé lo que se espera de mí.	5	4	3	2	1
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	5	4	3	2	1
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades.	5	4	3	2	1
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.	5	4	3	2	1
<i>Trabajo en General</i>						
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el servicio donde laboro.	5	4	3	2	1
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el servicio.	5	4	3	2	1
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral.	5	4	3	2	1
<i>Interacción con el Jefe Inmediato</i>						
8	El(la) jefe(a) generalmente me reconoce por un trabajo bien hecho.	5	4	3	2	1
9	El(la) jefe(a) soluciona problemas de manera creativa y busca constantemente la innovación y las mejoras.	5	4	3	2	1
10	El(la) jefe(a) demuestra un dominio técnico y conocimiento de sus funciones.	5	4	3	2	1

<b>11</b>	El(la) jefe(a) toma decisiones con la participación del personal de salud del servicio	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>12</b>	El director nos informa oportunamente sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b><i>Oportunidades de progreso</i></b>						
<b>13</b>	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>14</b>	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b><i>Remuneraciones e Incentivos</i></b>						
<b>15</b>	Considero que mi sueldo es adecuado en relación al trabajo que realizo	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>16</b>	La institución se preocupa por nuestras necesidades primordiales.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b><i>Interrelación con los Compañeros de Trabajo</i></b>						
<b>17</b>	Los compañeros de trabajo generalmente estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>18</b>	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles en la resolución de nuestros reclamos.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b><i>Ambiente de Trabajo</i></b>						
<b>19</b>	Tengo conocimiento claro de las políticas y normas del servicio e institución.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>20</b>	Creo que los profesionales de Enfermería reciben buen trato, independientemente del cargo que ocupen.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>21</b>	El ambiente de trabajo permite expresar mis opiniones sin temor a represalias.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>22</b>	Mi lugar de trabajo es gratificante para mí.	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



## ANEXO N° 06

**TABLA N° 1:** Edad del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos  
Guardia de Huaraz, 2018.

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
25 – 31	29	32,2
32 – 38	26	29,0
39 – 45	22	24,4
46 – 52	11	12,2
53 - 59	2	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

El resultado mostrado son las edades de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas, siendo el mayor porcentaje el 32.2%, que tienen edades entre 25 a 31 años y en menor porcentaje sólo el 2.2% que tienen entre 53 a 59 años.

**TABLA N° 2:** Sexo del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos  
Guardia de Huaraz, 2018.

<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	78	86,7
Masculino	12	13,3
<b>TOTAL</b>	90	100,0

En la tabla anterior se observa que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería encuestados son de sexo femenino con un 86,7% y el 13,3% de sexo masculino.

**TABLA N° 3:** Servicio donde labora el profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

<b>Servicio</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Neonatología	12	13,3
Emergencia	20	22,2
Sala de operaciones	8	8,9
Gineco-obstetricia	8	8,9
Pediatría	5	5,6
Cirugía	7	7,8
Medicina	10	11,1
UCI	10	11,1
UTS	10	11,1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Los resultados que se presentan en la tabla muestra que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería laboran en el servicio de emergencia con un 22,2%, seguido del 13,3% en el servicio de neonatología y solo el 5,6% laboran en el servicio de pediatría.

**TABLA N° 4:** Condición laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

<b>Condición laboral</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nombrado	45	50,0
Contratado	24	26,7
Terceros	21	23,3
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Los resultados que se muestran en la tabla anterior hacen referencia la condición laboral de los profesionales de enfermería, el 50% son nombrados mientras que el 23,3% se encuentra bajo la modalidad por terceros.

**TABLA N° 5:** Tiempo de servicio del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018.

<b>Tiempo de servicio</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor a 10 años	67	74,4
De 10 a menos de 20 años	17	18,9
Mayor o igual a 20 años	6	6,7
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

De los resultados de la encuesta se concluye que predomina un tiempo de servicio menor de 10 años con un 74.4% y en menor proporción se encuentran los que tienen mayor o igual a 20 años en un 6,7%.

**ANEXO N° 07**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es relación entre los Estilos de Liderazgo con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre los Estilos de Liderazgo con la Satisfacción Laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2018	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Los estilos de liderazgo se relacionan significativamente con la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz 2018.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Variable independiente:</b> Estilos de liderazgo.</li> <li>• <b>Variable dependiente:</b> Satisfacción laboral.</li> </ul>	Enfoque cuantitativo, por su alcance es correlacional, por su diseño fue no experimental, y tipo transversal
	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los Estilos de Liderazgo del Profesional de Enfermería.</li> <li>• Evaluar el Nivel de Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería.</li> <li>• Analizar el Nivel de Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería según sus dimensiones.</li> </ul>			<b>POBLACIÓN</b> 106 profesionales de Enfermería de hospitalización y servicios críticos
				<b>MUESTRA</b> 90 profesionales de Enfermería de hospitalización y servicios críticos, según criterios de inclusión y exclusión