

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS DE TÍTULO

**Liderazgo personal e interpersonal en Profesionales de Enfermería que laboran en
las Microredes Cono Sur y Santa Adriana, Juliaca 2015**

**Tesis presentada para obtener el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Autora:

Bach. Clara Adelina Mamani Ccuno

Asesora:

MPH. Rut Ester Mamani Limachi

Juliaca, Diciembre – 2015

Dedicatoria

A mis padres con mucho amor y cariño,
pilares fundamentales en mi vida, por su
apoyo incondicional en todo momento. Sin
ellos, jamás hubiese podido conseguir lo que
hasta ahora. Su tenacidad y lucha insaciable
han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y
destacar.

Agradecimiento

A Dios por su infinito amor y fuente de toda sabiduría.

A los docentes de la Universidad Peruana Unión por su paciencia y vocación de enseñanza que hicieron de mi un profesional de éxito.

A las autoridades de las instituciones donde se realizó la investigación.

A mi asesora MPH. Rut Ester Mamani Limachi por su paciencia, por sus consejos, y por guiarme adecuadamente en el transcurso de la presente investigación.

Y a todas las personas significativas que me apoyaron y contribuyeron de muchas maneras para culminar el presente trabajo de investigación.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Capítulo I	1
Introducción	1
1. Planteamiento del problema de investigación.....	1
1.1. Formulación del problema.....	5
2. Justificación.....	5
3. Objetivos de investigación	6
3.1. Objetivo general	6
3.2. Objetivos específicos.....	6
Capítulo II.....	9
Marco Teórico.....	9
1. Antecedentes de la investigación.....	9
2. Marco bíblico filosófico	14
3. Marco conceptual	15
3.1. Liderazgo.....	15
3.1. Características de liderazgo.....	17

3.2. Características de un buen líder.....	20
3.3. Elementos del liderazgo	21
3.4. Tipos de líderes	22
3.5. Liderazgo en enfermería.....	23
3.6. Análisis de las variables	28
3.7. Análisis de las dimensiones de la variable Liderazgo Personal	29
3.8. Análisis de las dimensiones de la variable Liderazgo Interpersonal.....	33
4. Modelo teórico.....	36
5. Definición de términos	39
Capítulo III.....	41
Materiales y Métodos.....	41
1. Método de la Investigación	41
2. Hipótesis de la Investigación.....	42
2.1. Hipótesis General.	42
3. Variable de la Investigación	42
3.1. Identificación de las variables	42
3.2. Operacionalización de Variables.....	55
4. Delimitación geográfica y temporal	57
5. Población y muestra	57
5.1. Población.....	57
5.2. Determinación de la muestra.....	57
6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
7. Proceso de recolección de datos	58

8. Procesamiento y análisis de datos	59
9. Consideraciones éticas:	59
Capítulo IV	60
Resultados y discusión	60
1. Resultados.....	60
1.1. En relación al objetivo general.....	60
1.2. En relación al primer objetivo específico.....	61
1.3. En relación al segundo objetivo específico	66
2. Discusión	70
Capítulo V.....	76
Conclusiones y recomendaciones	76
1. Conclusiones.....	76
2. Recomendaciones	78
Referencias bibliográficas.....	80
Anexos	85
Anexo 1	86
Anexo 2.....	89

Índice de tablas

Tabla 1

Tabla de contingencia de Liderazgo del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015..... 61

Tabla 2

Tabla de contingencia entre Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015..... 62

Tabla 3

Liderazgo Personal en su dimensión Control de ego del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015..... 63

Tabla 4

Liderazgo Personal en su dimensión Equilibrio del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015..... 64

Tabla 5

Liderazgo Personal en su dimensión Desapego del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015..... 65

Tabla 6

Liderazgo Personal en su dimensión Responsabilidad del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015. 66

Tabla 7

Tabla de contingencia entre Liderazgo Interpersonal del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015. 67

Tabla 8

Liderazgo Interpersonal en su dimensión Trabajo en equipo del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015. 68

Tabla 9

Liderazgo Interpersonal en su dimensión Destrezas gerenciales del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015. 69

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado “Liderazgo personal e interpersonal en Profesionales de Enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana, Juliaca 2015”, tuvo por **objetivo** fue determinar si existen diferencias entre las características del Liderazgo entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana. **Diseño de investigación:** no experimental de corte transversal de tipo descriptivo comparativo, se consideró el 100% de la población, 19 enfermeras de la Microred Cono Sur y 22 enfermeras de la Microred Santa Adriana. El instrumento que se aplicó fue la escala de evaluación del liderazgo personal e interpersonal propuesta por David Fischman, que consta de 6 secciones con un total de 131 ítems. **Resultados:** predomina el nivel moderado de liderazgo en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana con un 72,7%, seguido de 27,3% de nivel bajo, de manera similar el liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur hay predominio en el nivel moderado con un 73,7%, seguido de 15,8% de nivel bajo y sólo un 10,5% presentan un nivel alto de liderazgo. **Conclusiones:** A un nivel de significancia de 0,875 podemos afirmar que no hay diferencias significativas de liderazgo entre los profesional de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Palabras Clave: Liderazgo personal, liderazgo interpersonal, liderazgo en enfermería, profesional de enfermería.

Abstract

This paper titled "Personal leadership and interpersonal leadership nurses working in the Microredes Cono Sur and Santa Adriana, Juliaca 2015" whose **objective** was to determine whether there are differences between the characteristics of leadership among nurses working in the Microredes Cono Sur and Santa Adriana. **Research Design:** is not experimental cross-sectional descriptive comparative, it was considered 100% of the population, 19 nurses Microred Cono Sur and 22 nurses from the Microred Santa Adriana. The instrument was applied the scale of assessment of personal and interpersonal leadership given by David Fischman, consisting of 6 sections with a total of 131 items. **Results:** predominantly moderate leadership in nurses from Microred Santa Adriana with 72.7%, followed by 27.3% low level, similarly the leadership nurses Microred Cono Sur there is predominance in the moderate level with 73.7%, followed by 15.8% low level and only 10.5% have a high level of leadership. **Conclusions:** A significance level of 0.875 we can say that there are no significant differences in leadership among nurse working in the Microredes Cono Sur and Santa Adriana.

Keywords: Personal leadership, interpersonal leadership, nursing leadership, nurse.

Capítulo I

Introducción

1. Planteamiento del problema de investigación

Según Villalobos (2010, citado en Araujo, Narvaez, y Quintana, 2013) refiere que un común denominador que se caracteriza en los profesionales de enfermería es la dificultad de una conceptualización clara sobre su ejercicio, lo que permite una dificultad al momento de definir su papel dentro del equipo de salud y su participación individual en la atención de la salud, lo que genera un problema para el desempeño de su papel en la prevención y promoción de la salud en la atención primaria.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las instituciones de salud constituyen un esfuerzo que requiere de inversión tanto de recurso humano y físico como de infraestructura. Sin embargo las personas responsables de administrar esta tarea cuentan con escasa preparación formal para lograr el éxito deseado. Así mismo se manifiesta que la falta de capacidad gerencial y de liderazgo en los niveles de salud es citada con mayor frecuencia como una restricción para mejorar la calidad de la atención, la expansión de los servicios de salud y el logro de las metas de desarrollo del milenio. (Veliz & Paravic, 2012).

Araujo, Narvaez, y Quintana (2013) mencionan que el concepto de liderazgo en enfermería, se ha interpretado de muchas maneras, generando confusión, retardo y dificultad para la utilización de estrategias concerniente al ejercicio profesional del enfermero/a.

Según el Colegio Internacional de Enfermeras [CIE] (2013) Establece que la equidad y acceso al cuidado de salud fue el tema oficial en donde la organización detuvo una mirada más escrutinadora y los costos para mejorar la salud de las poblaciones. Las enfermeras y enfermeros son vistas como líderes capaces de diferenciarse ya que son ellas y ellos quienes se dedican a realizar prácticas innovadoras con el objetivo de atender las necesidades en salud. Sin embargo son sometidas a muchas presiones económicas, para lo cual necesitan estar preparadas. Así como también necesitan de acceso a recursos mecánicos de apoyo y principalmente acceso a la formación.

En un estudio realizado en la ciudad de Cartagena se evidenciaron situaciones que dejan de entrever falencias en el desarrollo del liderazgo personal e interpersonal en los profesionales de enfermería, tales como carencia de autonomía en donde la persona no posee la capacidad para dominarse a sí misma y a su entorno lo que puede impedir desarrollar su rol independiente, una baja autoestima, la desvalorización del trabajo realizado, problemas de comunicación entre el equipo interdisciplinario de salud y entre el cuerpo de enfermería, desinterés por adquirir nuevos conocimientos y problemas para manejar el poder (Pardo, 2011).

Según investigaciones en Chile se observa en las enfermeras pocas acciones que reflejen el liderazgo como una competencia. Se muestra un déficit en la conducción

del personal, falta de claridad al entregar información, escasa empatía-carisma, inexistencia de análisis de situaciones y toma de decisiones, lo que conlleva a conflictos con el equipo, sin logros en la planificación del trabajo en los servicios. Así mismo existe la percepción de no ser consideradas y enfrentar factores externos del medio que obstaculizan su desarrollo, como los problemas de relaciones con médicos, sindicatos, autoridades, personal de salud, llegando a crear un ambiente conflictivo donde no se reconoce a la enfermería como disciplina, lo que origina condiciones adversas para desarrollar un efectivo liderazgo (Quezada, Illesca, & Cabezas, 2014).

Aunque parezca contradictorio, pese a que el Ministerio de Salud y diversos ministros de salud han reconocido la importante contribución de la enfermería en los logros de salud en el país; el liderazgo de las enfermeras todavía está sumergido en la invisibilidad, por una variedad de razones intrínsecas y exógenas a la profesión. Para nadie es un secreto, que en los puestos de liderazgo en el MINSA, no existen enfermeras; por el contrario, la cultura de enfermería todavía presenta una gran dosis de subordinación lo cual le resta poder y autoridad para asumir un desempeño profesional más creativo e innovador, agravado por el déficit de enfermeras en todo el sistema de salud que genera una sobrecarga de responsabilidades y múltiples tareas, sin lograr el poder y la autoridad para dirigir la práctica, orientar la educación, definir las políticas y sistemas de control, de acuerdo con el enfoque de la APS (Mendigure, 2013).

El liderazgo en enfermería se evidencia en el seno mismo del proceso de cuidado de enfermería, porque al plantear y ejecutar el plan de cuidados es capaz de involucrar y guiar a las personas en el proceso de atención pero la realidad es que a

pesar de que enfermería influye y modifica conductas en el paciente y su entorno este proceso no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud. Es en este sentido los constantes cambios en el ámbito del quehacer humano indican que líderes que pueden conducir los procesos organizacionales por ello se reconoce la enfermería como un recurso importante e indispensable para instituciones de salud porque la enfermería tiene en sus manos el cuidado y bienestar así mismo. (Pardo, 2011).

Sin embargo algunos profesionales de enfermería a pesar de su liderazgo, carecen de credibilidad como practicantes de la profesión, ya que obvian los elementos fundamentales de un liderazgo: la estructura de oportunidades, la educación y el poder (Araujo, Narvaez, & Quintana, 2013).

En la ciudad de Juliaca y departamento de Puno el liderazgo de enfermería se está perdiendo porque durante las prácticas clínica y comunitarias pre-profesionales se pudo observar y evidenciar las dificultades de enfermería en cuanto al liderazgo, siendo éste un problema serio por lo mencionado anteriormente, así mismo reconociendo que es un tema de suma importancia para que el profesional de enfermería se desenvuelva satisfactoriamente en el ámbito laboral y personal; sin embargo una de las situaciones observadas es que el liderazgo en los profesionales de enfermería son distintas en algunos lugares e iguales en otras, es por eso que se llega a formular la siguiente interrogante.

1.1. Formulación del problema

¿Existe diferencias de liderazgo entre los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran la Microred Santa Adriana, Juliaca-2015?

2. Justificación

Este estudio se justifica por la relevancia que el mismo representa desde el punto de vista social para el desarrollo y fortalecimiento disciplinar, profesional y personal del profesional de enfermería.

Tiene su aporte teórico porque permitirá ampliar los conocimientos sobre el Liderazgo en enfermería para los profesionales de salud que estén enfrentados a participar y desarrollar estrategias para comprender y participar en los problemas de salud y en los cuidados de enfermería a fin de que las intervenciones sean efectivas, eficientes, eficaces y productivas en los campos de la promoción de salud, prevención de las enfermedades e investigación. De la misma forma servirán como hoja de ruta para guiar, conducir las apreciaciones y desarrollo de ideas en las enfermeras.

Práctico: Se encuentra estrechamente relacionado con el trabajo en equipo donde las enfermeras podrán influenciar sobre cada enfermera.

Social: Finalmente este estudio se justifica por el aporte para lograr intervenciones positivas y respuestas a las demandas de este entorno cambiante por tanto se requiere del liderazgo en las organizaciones lo cual es imprescindible para el desarrollo de las instituciones de salud.

Para mejorar la problemática descrita es necesario fortalecer el liderazgo en los profesionales de enfermería, porque posteriormente permitirá introducir mejoras en la comunicación, en las relaciones interpersonales, en el clima laboral, en la toma de decisiones en la percepción propia del ser y en la calidad de los servicios que reciben los pacientes que acuden a estas instituciones de salud.

Finalmente este estudio se justifica por los aportes realizados bajo las líneas de investigación desarrolladas por la escuela profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión, gestión para el cuidado de la salud y por la oportunidad que posee la investigadora de compartir los resultados de sus hallazgos con todas aquellas personas interesadas en la temática desarrollada. Así mismo la investigación contribuirá promoviendo el liderazgo en enfermería.

3. Objetivos de investigación

3.1. Objetivo general

Determinar si existen diferencias entre las características del Liderazgo entre los Profesionales de Enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran Santa Adriana, Juliaca - 2015.

3.2. Objetivos específicos

- a. Determinar si existe diferencias entre las características del Liderazgo Personal de los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran la Microred Santa Adriana.

Describir y comparar las características de la dimensión “control de ego” del Liderazgo Personal que presentan los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Describir y comparas las características de la dimensión “equilibrio” del Liderazgo Personal que presentan los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Describir y comparas las características de la dimensión “desapego” del Liderazgo Personal que presentan los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Describir y comparas las características de la dimensión “responsabilidad” del Liderazgo Personal que presentan los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

- b. Determinar si existe diferencias entre las características del Liderazgo Interpersonal de los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran la Microred Santa Adriana.

Describir y comparas las características de la dimensión “trabajo en equipo” del Liderazgo Interpersonal que presentan los Profesionales de Enfermería que

laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Describir y comparas las características de la dimensión “destrezas gerenciales” del Liderazgo Interpersonal que presentan los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Cono Sur y los Profesionales de Enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Antecedentes de la investigación

Danet, March, y García (2014) realizaron un estudio de investigación titulado “Comunicación, Participación y Liderazgo en la Percepción del Clima Emocional en un Hospital Universitario de Andalucía España” tuvo como objetivo conocer y analizar la valoración del personal hospitalario sobre el clima emocional el tipo de liderazgo ejercido y la calidad de la información y comunicación interna así como recoger propuestas de mejora expresadas por los profesionales de salud la investigación fue de estudio transversal con metodología cuantitativa y cualitativa la población estudiada fue de 730 profesionales; se utilizó el cuestionario de escala Likert; los resultados muestran la existencia de un clima emocional medio-bajo que se correlaciona con el estilo de liderazgo y la percepción sobre el grado de información y comunicación.

Márquez, Muñoz, Pérez, Bayón, y Casado (2014) realizaron un estudio titulado “El Liderazgo de los Enfermeros y el Rendimiento Organizativo: Un estudio exploratorio con aplicación del análisis de Redes Sociales” cuyo objetivo fue determinar cómo las redes están construidas en las unidades clínicas y cómo influyen en la autopercepción de los trabajadores sobre el rendimiento grupal. Se aplicó el análisis de redes sociales para determinar la posición central y de liderazgo de los

profesionales en las redes. La metodología fue de tipo descriptivo se realizó con un cuestionario en escala de Likert; la población en estudio fue de 177 profesionales procedentes de organizaciones sanitarias públicas en España. Los resultados fueron que el liderazgo médico es mayor en la Red del consejo el de las enfermeras en la Red de ayuda y de motivación. Las enfermeras juegan un rol de liderazgo como mediador entre las distintas Unidades Clínicas.

Yáñez y Valenzuela (2013) realizaron una investigación titulada “Conductas Críticas para experimentar confianza en el Liderazgo de Enfermería en un Hospital de alta complejidad” en la Universidad de la Sabana Colombia; cuyo objetivo fue identificar las principales categorías de conductas de enfermería así experimentar confianza en los funcionarios de la salud y determinar cuáles son las dimensiones de la percepción de confiabilidad en el jefe; es un estudio de índole cualitativo para lo cual participaron 90 funcionarios 26.7% fueron enfermeras y un 73.3% técnicos de enfermería se utilizó la técnica de incidentes críticos para la recolección de datos optando por un enfoque fenomenológico para la realización de las entrevistas semi-estructuradas para el análisis de los datos, los resultados fueron que se obtuvieron 66 incidentes críticos de confianza con jefaturas de enfermería de las entrevistas a los 90 participantes. Así mismo se identificaron cuatro categorías la primera fue ayuda instrumental ante problemas el segundo fue apoyo emocional el tercero fue apoyo y defensa ante ataques y apoyo al empoderamiento.

Según Quezada, Illesca, y Cabezas (2014) Refieren en su investigación titulada “Percepción del Liderazgo en las Enfermeras de un Hospital” tuvo como objetivo conocer la percepción del liderazgo en las enfermeras que desarrollan puestos de

responsabilidad y cumplen funciones en cuidados de los pacientes en un Hospital del Sur de Chile; la metodología de investigación fue cualitativa desde un enfoque exploratorio, descriptivo e interpretativo a través de un estudio de caso único las participantes fueron seis enfermeras que se desempeñan en puestos de responsabilidad. La recolección de datos se realizó a través de un grupo focal se adoptó el esquema de la reducción progresiva de la información concordante con la interrogante del estudio (separación de unidades, agrupamiento, identificación y clasificación de elementos). Los resultados indican que se encontraron 118 unidades de significado relevantes para el estudio agrupado en cuatro categorías descriptivas en función a la percepción de las enfermeras la de mayor significado fue el significado del liderazgo, el liderazgo en las funciones y factores que facilitan el desarrollo del liderazgo. Así mismo el liderazgo es percibido por la mayoría de las enfermeras como un conjunto de características y no como proceso de influencia pero se reconoce como un elemento fundamental para las distintas funciones en el ámbito profesional.

Según Valderrama (2014) en su trabajo de investigación titulada “Experiencias Exitosas de Liderazgo en Enfermería” el objetivo de la investigación fue describir la experiencia de los profesionales de enfermería que desempeñan cargos administrativos en salud con el fin de fomentar el liderazgo en el futuro profesional de enfermería la metodología de investigación fue cualitativo de tipo descriptivo con diseño narrativo de tópicos puesto que se enfoca en una temática que hace referencia al liderazgo en enfermería, los resultados presentan tres categorías denominadas experiencias exitosas de la cual surgieron dos sub categorías denominadas óptimo uso

de los recursos y cuidado desde cargos directivos. Las otras categorías se denominaron; liderazgo en enfermería y profesional del futuro.

Por otra parte Rozo y Abaunza (2010) en su estudio denominado “Liderazgo transaccional y transformacional” tuvo como objetivo identificar y establecer la relación entre los dos tipos de liderazgo así mismo los comportamientos del líder con las variables sociodemográficas y laborales en profesionales docentes de programas de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo relacional con abordaje cuantitativo, la muestra fue de 94 docentes de enfermería el instrumento fue MLQ-5X versión corta, basada en la teoría de Bass y Avolio. Los resultados muestran un liderazgo transformacional con una tendencia a la categoría alta y un liderazgo transaccional con tendencia a la categoría baja; según la variable sociodemográfica para la categoría del estado civil casado tiene mayor relación para un liderazgo transformacional en cuanto a la categoría estado civil soltero un liderazgo transformacional bajo. Por esta razón los enfermeros docentes ejercen un liderazgo transformacional sobre el transaccional.

Chávez (2007) en su investigación titulada “El liderazgo personal e interpersonal en docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM” cuyo objetivo fue: evaluar las características del liderazgo personal e interpersonal de los docentes y estudiantes de Enfermería de la UNMSM identificando sus fortalezas y debilidades. El estudio fue de tipo aplicativo-analítico comparativo, de enfoque cuantitativo, se identifican. Una muestra aleatoria de 37 Internos y 23 docentes de Enfermería, con más de un año de servicios en la institución, respondieron una escala de autoevaluación estandarizada tipo Lickert, distribuida en seis (6) secciones que corresponden a las

dos variables estudiadas: liderazgo personal (las cuatro primeras secciones) y liderazgo interpersonal (las dos últimas secciones). Entre las conclusiones más relevantes se pueden mencionar que el liderazgo personal, la responsabilidad y el control del ego constituyen las principales FORTALEZAS de los docentes y estudiantes; el equilibrio orgánico constituye la DEBILIDAD más importante de ambos grupos, mientras que el desapego constituye una DEBILIDAD específica de los estudiantes. En el liderazgo interpersonal se encontró que las destrezas gerenciales constituyen la FORTALEZA más importante de docentes y estudiantes, mientras que el trabajo en equipo es la principal y más preocupante DEBILIDAD de ambos grupos.

Mendigure (2007) en su investigación titulada “El Liderazgo en Enfermería desde la perspectiva profesional Lima, Perú, 2007”, cuyo objetivo es la percepción del Liderazgo en Enfermería desde la perspectiva de la profesión; la metodología un estudio de tipo descriptivo exploratoria con un enfoque cuantitativo. La población estudiada fue de 275 enfermeras en actividad de los hospitales Guillermo Almenara Hospital Militar Central e Instituto Nacional del Corazón de Lima, el instrumento utilizado la encuesta semi-estructurada. Los resultados fueron que el 83% de las enfermeras asumen que el liderazgo en enfermería puede ser asumido por hombres y mujeres indistintamente, el 70% refirieron que el líder nace pero tienen que desarrollarse así que el liderazgo es un proceso que se desarrolla durante toda la vida y un 22% refiere que los líderes pueden ser formados independientemente de sus capacidades innatas.

Así mismo en el departamento de Puno no existen trabajos de investigación en cuanto a liderazgo en enfermería; durante las prácticas se pudo evidenciar la falta de

liderazgo por parte del profesional de enfermería, y la falta de liderazgo está siendo suplido por otros profesionales de salud.

2. Marco bíblico filosófico

Tutsch (2010) menciona el éxito de una persona llamada a liderar radica en directa proporción en su buena voluntad de ser llena del Espíritu Santo en esta época de cambios y desafíos tensiones y luchas, crecimiento y capacitación una cualidad que toda organización busca en los miembros de su equipo es el liderazgo dinámico, motivado y orientado a los objetivos. La literatura Cristiana provee varias respuestas valiosas; de acuerdo a Elena de White los verdaderos líderes deben ser receptores del Espíritu Santo y responder constantemente a la gracia de Dios en sus vidas. El corazón humano nunca conocerá la felicidad o el verdadero sentido hasta que se someta a la acción modeladora del Espíritu de Dios.

No considera el Liderazgo como un manto místico que cubre a una persona, ungiendo al líder con superioridad, autoridad o infalibilidad. Al contrario ella presenta a Jesús como modelo a seguir; la forma de llegar a ser grande y noble es ser semejante a Jesús, puro, santo e incorrupto. La mayor necesidad del Líder es un conocimiento personal de Dios y la disposición a ser guiado por su Espíritu; Tutsch percibió el liderazgo como una oportunidad extendida por Dios a todas las personas para usar su influencia a fin de promover a Cristo y el Reino de los Cielos. Un líder cristiano por lo tanto es alguien que por su vida extiende la misión de Cristo en la tierra ya sea porque proclama su gracia salvadora a los pecadores o porque es un heraldo de su reino venidero. Aceptar un cargo de liderazgo en el contexto cristiano se convierte en una gran responsabilidad; es colocarse al lado de Cristo y estar en

oposición con las insinuaciones de Satanás. Cada cristiano ha sido llamado para representar a Cristo y ser un embajador de Dios y de su reino. Los líderes son aquellos que se unen a Cristo en su misión redentora. “Los verdaderos Líderes deben ser receptores del Espíritu santo y responder constantemente la gracia de Dios en sus vidas”.

Según Éxodo 18 se relata la historia de Jetro y Moisés; éste último estaba por si solo mediando en todos los problemas que enfrentaba el pueblo de Israel. Jetro pudo prever que el estilo de liderazgo de Moisés lo conduciría con toda seguridad. Éxodo 18:19 “Oye ahora mi voz; yo te aconsejaré, y Dios estará contigo. Estas tú por el pueblo delante de Dios, y somete tú los asuntos a Dios” (Reina Valera, 2007).

3. Marco conceptual

3.1. Liderazgo

Según de Melo y Schlindwein (2011) la competencia “liderazgo” se refiere a estar apto a asumir posición de líder en el equipo multi-profesional de salud, objetivando el bienestar de la comunidad, y considerando en su ejercicio el compromiso, la responsabilidad, la empatía, la habilidad para toma de decisiones, la comunicación y la administración de forma efectiva y eficaz.

Liderazgo es el arte de influenciar sobre las personas para un trabajo entusiasta en el logro de un objetivo; Así mismo es el arte de dirigir y movilizar inteligencia, talento, pasión y lograr el compromiso del equipo (Rozo & Abaunza, 2010).

Así mismo el liderazgo se define como una influencia así mismo es el arte o proceso de influir sobre las personas de modo que estas se esfuercen

voluntariamente hacia el logro de las metas del grupo. También incluye la voluntad de trabajar, confianza, intensidad en la ejecución del trabajo y honestidad. De otra manera el liderazgo es guiar, conducir, dirigir y preceder. El líder actúa para ayudar a un grupo en el logro de objetivos mediante la aplicación de su capacidad, no se detiene detrás del grupo al contrario se coloca frente como inspirando (Balderas, 2012).

Además el liderazgo es la capacidad de influir sobre un grupo para llevarlos a cumplir una meta. Sin embargo algunos agregan que la influencia es interpersonal otros que la influencia puede ser consciente o inconsciente y por último la influencia debe llevar al subordinado a actuar con su máximo potencial (Condori, 2013).

El liderazgo se considera el punto central de los procesos de grupo, una característica de la personalidad, como el arte de inducir al cumplimiento, un ejercicio de la influencia, un tipo especial de acción, una forma de persuasión, una relación de poder, un instrumento para conseguir metas, un efecto de la interacción, una función diferenciada y una iniciación de estructura (Leddy y Pepper, 1989).

Según Gil-Monte (2014) el liderazgo es un fenómeno complejo para definir y delimitar. Existen varias orientaciones para explicarlo, lo que ha dado lugar a diferentes teorías y modelos de liderazgo, aunque en todos los casos se considera que la esencia del liderazgo es que se trata de un proceso de influencia. Así el liderazgo se puede definir como un proceso de influencia social mediante en que un individuo dirige a miembros de un grupo hacia un objetivo.

3.1. Características de liderazgo

Según Múgica (2003) las características de los líderes son los que a continuación mencionaremos:

- Inteligencia práctica. Se trata de la capacidad de captar las situaciones y encontrar los medios para resolverlas. Debe ser mayor a las de sus seguidores.
- Madurez social. La posee aquella persona a la que ni la derrota lo anula ni el triunfo lo excita para complacerse en él.
- Motivación interna. El líder actúa no por influencia de los fenómenos exteriores en forma principal, sino por su propia tensión interna. No es complaciente con lo que logra, constantemente se plantea nuevas metas y objetivos.
- Actitud de relaciones humanas. El líder sabe tratar a cada quien como lo necesita; sube y baja según se le presente la situación.
- Comprensión para escuchar (sabe ser imparcial).
- Evitan la supervisión estrecha.
- Responsable y honesto al comunicar.
- Descubre lo mejor en su gente.
- Son seguros de sí mismos.
- Saben reconocer sus errores y aceptar las críticas.

Las principales teorías sobre liderazgo se basaron en la creencia de que una persona nacía con características para dirigir; la creencia de que las cualidades de

liderazgo se transmitían a través de los genes se convirtió en la base de la sucesión real, sin embargo con el transcurso del tiempo se reconoció que los líderes o grandes hombres existían fuera de las clases dominantes; este método se convirtió en un intento por identificar las cualidades o rasgos que caracterizan el liderazgo de manera que pudieran enseñarse a otras personas se han sugerido algunas cualidades como características convenientes que deben poseer los líderes. Estas incluyen poseer más inteligencia que el grupo que se dirige, iniciativa, creatividad, madurez emocional, energía, impulso, buena salud, confianza en sí mismo, grandes habilidades de comunicación, persuasión, percepción, utilidad, tolerancia a la ambigüedad, tacto, ser emprendedor y valiente (Cortes, et al., 2012).

- **Responsabilidad.** Los líderes se diferencian de otras personas por su deseo de asumir responsabilidades. Toman la iniciativa, planifican y realizar tareas necesarias, de igual manera, asumen la responsabilidad por cualquier resultado obtenido. Aceptar la responsabilidad de las decisiones tomadas, implica reconocer posibles fracasos, así como entender que el trabajo requiere el sacrificio de muchas hora de labor y esfuerzo.
- **Visión.** Este término atañe a la perspectiva del futuro y de las oportunidades potenciales. Entre las capacidades que derivan de este concepto son: la posibilidad de organizar las decisiones y elegir el camino más adecuado para alcanzar una meta determinada. La visión debe influir en cada persona que compone cualquier tipo de organización. La visión determina pensamientos a largo plazo; mirar más allá del día de hoy o de los próximos meses, más allá

del horizonte. Significa comprender cómo los factores del entorno de la organización pueden influir en ella misma y en el futuro.

- **Capacidad de comunicarse.** Todos los tipos de líderes deben comunicar sus expectativas para crear un ambiente de comunicación a su alrededor y para que se coordinen las actividades de los seguidores.
- **Influencia.** Consiste en la capacidad de imperar sobre otras personas para cambiar su pensamiento y su comportamiento. De esta manera se podrán crear nuevas políticas que serán importantes para el futuro. Puede significar también (para las enfermeras dirigentes) 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 propios para trabajar por la realización de la visión y la consecución de las metas. Generar en otros un entusiasmo, compromiso y sentido de finalidad ante metas compartidas, y una motivación para conseguirlas.
- **Confianza.** Permite crear seguridad en otras personas al exponer de forma clara las estrategias, para conseguir de manera adecuada las metas deseadas. Los dirigentes tienen la capacidad de arrastrar consigo a las personas hacia metas compartidas. Tienen confianza en sí mismos y en lo que están haciendo.
- **Competencia política.** Este concepto sintetiza la relación entre aceptación y entendimiento. Tales elementos permitirán amalgamar 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 en la obtención de diferentes 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 adscriban a las necesidades de los demandantes (Cortés et al., 2010).

3.2. Características de un buen líder

Según Escobar (2004, citado en Araujo, Narvaez, & Quintana, 2013) menciona que existen varios factores que definen a un buen líder que a continuación mencionaremos:

- **Autoconciencia:** Habilidad para conocer y entender tus propios cambios de humor, emociones e impulsos, y su efecto en los demás. Sus signos distintivos son la autoconfianza, autoevaluación realista y el sentido del humor autocrítico.
- **Autocontrol.** Habilidad para controlar o reorientar impulsos y estados de ánimo perjudiciales. Tendencia a pensar antes de actuar y reservarse los juicios. Distintivos propios es la confianza en la propia valía e integridad, la comodidad en la ambigüedad y la disposición al cambio.
- **Motivación.** Pasión por el trabajo, más allá del interés personal por la remuneración económica o el prestigio. Propensión a buscar metas con

energía y persistencia. Gran impulso para lograr objetivos, optimismo, incluso ante el fracaso, compromiso con la entidad en donde labora.

- **Empatía:** Habilidad para entender las emociones de los demás. Capacidad para tratar a la gente según sus reacciones emocionales. Experiencia en construir y retener talentos, sensibilidad intercultural, servicios a clientes.
- **Habilidades sociales.** Habilidad para tratar relaciones y crear redes. Habilidad para encontrar una base común y crear relaciones. Eficacia ante los cambios, capacidad persuasiva, experiencia en crear y dirigir equipos.

3.3. Elementos del liderazgo

Según Arndt y Huckabay (1994) menciona varios elementos principales del liderazgo que a continuación detallaremos:

3.3.1. Motivación

Son las experiencias y comportamientos pasados las necesidades psicológicas y fisiológicas actuales las metas para el futuro suelen influir en la persona. Por otra parte la familia y el lugar de trabajo tienen ciertas expectativas individuales que afectan su motivación y conducta.

3.3.2. Autoridad

La autoridad se define como “el derecho de actuar” o como “el derecho de dar órdenes, hacer cumplir leyes u obtener obediencia”. Sin embargo, la autoridad se basa en una relación de interacción y solo puede ejercerse con eficiencia cuando la aceptan los subordinados o seguidores.

3.3.3. Comunicación

La enfermera líder es también una coordinadora de la comunicación ya que el liderazgo se produce a través de la relación entre enfermera y usuario. La interacción entre la enfermera líder con otro miembro de la institución de servicio de salud representa también un tipo específico de relación que en forma ideal debe ser de colaborador.

3.3.4. Influencia

Autoridad implica derecho a tomar decisiones que afectan el comportamiento de otras personas. Influencia indica mutua y reciproca que afecta la conducta de las personas sobre las que se ejerce influencia. El individuo que emplea la influencia puede aconsejar, sugerir, discutir, persuadir o hacer propaganda pero no ejerce autoridad si no que afecta el comportamiento de otra persona en forma indirecta.

3.4. Tipos de líderes

Se han usado muchos términos para definir los estilos de liderazgo, pero tal vez el más importante ha sido la descripción de los tres estilos básicos:

- **Líder autócrata.** Se caracteriza por tomar decisiones sin consultar a sus subalternos manteniéndose alejado del grupo.
- **Líder participativo.** Incorpora al grupo en las decisiones y en las actividades.
- **Líder de rienda suelta o despreocupado.** De acuerdo con la percepción de los subalternos, es fundamentalmente pasivo (Cortés et al., 2010).

Según Arndt y Huckabay (1994) menciona los siguientes tipos de liderazgo:

3.4.1. Líderes positivos

Establecen una interacción positiva con los seguidores entendidos como influencia que contribuye al desarrollo del potencial humano en beneficio de la organización y propia persona.

3.4.2. Líderes negativos

Establecen una relación negativa con los seguidores que son motivados a actuar en contra de su propia dignidad y eso genera repercusiones negativas para otras personas.

3.5. Liderazgo en enfermería

Según Telaranta (2002) menciona que en sus actividades básicas, las enfermeras deben asumir, cada día más, funciones de dirección. Un argumento podría ser que, cada enfermera, es una parte de la misma. Por lo tanto, las enfermeras necesitan tener un conocimiento más profundo en gestión y administración, así como desarrollar habilidades que les permitan conducir a un equipo, un turno o una unidad. Como actividades de dirección se consideran: delegar, guiar, aconsejar, evaluar, motivar y generar una adecuada comunicación en la cooperación con los compañeros y con los profesionales de otros campos científicos, y también atender a los trabajadores y aquellos miembros inexpertos. En la formación enfermera, esto quiere decir enfatizar y aumentar el contenido de gestión y administración, así como perfilar una formación post grado cuyos

contenidos se correspondan con los de otros campos. Este proceso ya ha empezado en varios países, enlazándose tanto a su sistema educativo como al sanitario.

“El liderazgo en la enfermería se define como un proceso de influencia interpersonal mediante el cual se ayuda al usuario a fijar y alcanzar metas hacia un mayor bienestar” (Leddy & Pepper, 1989).

Veliz y Paravic (2012) refiere que muchas enfermeras/os asumen algunos de estos cargos tales como jefaturas de sector, de programa, entre otros. Además de incorporarse a diversos comités que fortalecen tanto la gestión de los centros de salud como el empoderamiento de la comunidad. En este sentido, el liderazgo en las/os enfermeras/os no sólo se evidencia en el ejercicio de estos cargos y comités, sino que también se manifiesta a través de las comunidades locales en las cuales está inserto el centro de salud.

En el profesional en enfermería, el liderazgo es considerado como resultado de una base de conocimientos y métodos para encarar el quehacer profesional, en todas sus estructuras como: servicios, personal y usuarios externos y en las diferentes fases del proceso gerencial en el área asignada como unidad, servicio, departamento. (Pardo, 2011).

Así, el enfermero emerge, históricamente, como líder del equipo por poseer o por haber desarrollado durante su formación una visión amplia de los sistemas “ser humano”, “cuidado” y “salud”; más allá de lo que es visible, articulando los conocimientos y acciones necesarios para ofrecer una asistencia creativa y de calidad (de Melo & Schlindwein, 2011).

En enfermería, el líder es responsable de forjar un equipo unido con habilidad, buena voluntad y esfuerzo para, constantemente, aprender cosas nuevas y producir una nueva información para apoyar y desarrollar la práctica enfermera (Telaranta, 2002).

Los sistemas de salud se ven enfrentados permanentemente a diversos cambios. En este escenario, resulta esencial que las/os enfermeras/os se posesionen de este contexto, favoreciendo las gestiones que permitan tanto el desarrollo de los sistemas de salud como de la gestión del cuidado. La adquisición de herramientas para ejercer un liderazgo efectivo es fundamental, y sólo la formación, así como la capacitación continua logrará establecerlos. Al respecto, la educación constituye un factor clave para la adquisición de competencias de liderazgo por parte de las/os enfermeras/os, considerando que la educación es un medio que permite y facilita la modificación de conductas y comportamientos de las personas (Veliz & Paravic, 2012).

Aquellos que son capaces de influir en otros y que poseen autoridad administrativa. Alguien que es reconocido como autoridad y tenga subordinados que confíen en su capacidad técnica, humana y conceptual, para alcanzar los objetivos propios, es un líder. “Líder es el que sabe lo que tiene que lograr y se pone al frente de su equipo para guiarlo” (Múgica, 2003).

El liderazgo en enfermería debe fomentar la realización de las tareas y cuidados, minimizando los riesgos y obstáculos ante metas previstas en los planes operativos, y, de igual manera, ayudar al equipo de enfermería a evaluar las necesidades reales y potenciales a las que se exponen en su desempeño profesional,

así como la búsqueda de alternativas que permitan dar soluciones gremiales e institucionales para generar trabajos más productivos dentro del contexto costo-beneficio y la globalización de la economía (Cortés et al., 2010).

Encarni (2008, citado en Araujo, Narvaez, y Quintana, 2013) menciona que considerando los cambios mundiales que se están sucediendo y la reforma del sistema sanitario, es evidente la necesaria reconducción del trabajo de enfermería, incluido el liderazgo. Estos incluyen cambios en las posiciones de liderazgo en enfermería con base a una estructura de dos grandes funciones:

- **La función empresarial que se refiere a los aportes de decisiones de alto nivel**, es decir, que participen en la planificación de salud, elaboración de políticas, asignación de los recursos, gestión de los recursos humanos, mejoramiento de la calidad, la cultura y desarrollo de la organización. Esta función empresarial exige que las enfermeras gestoras tengan conocimientos, experiencia, pericia y perspectiva.
- **La función profesional en la cual enfermería aportaría a la dirección el liderazgo y asesoramiento relacionado con las funciones de la enfermería profesional**, es decir, establecimiento de normas de práctica, de educación, legal, ético, desarrollo de nuevas funciones y modelos de trabajo. Esta función exige de las enfermeras gestoras, conocimiento a fondo de la enfermería.

3.5.1. Niveles de liderazgo según Diane Hube

Se encontró que los comportamientos y competencias de los líderes se acomodaron en uno de los cinco niveles jerárquicos. Los individuos pueden

moverse entre los niveles, pero los resultados mundiales parecían diferir en función del nivel de liderazgo, estos resultados son los siguientes:

- **Gran capacidad individual.** Es aquel que posee un conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea. En este sentido, esta noción se vincula con la de educación, siendo esta última un proceso de incorporación de nuevas herramientas para desenvolverse en el mundo. El término capacidad también puede hacer referencia a posibilidades positivas de cualquier elemento individual.
- **Contribuyendo como miembro del equipo.** Es el que hace eficaz y efectivo el trabajo en equipo, gestión, mantiene comunicación permanente con los miembros del equipo, administra el desempeño, aumenta el bienestar y la productividad, individual y organizacional, mantiene la homogeneidad del equipo, posee una actitud de solidaridad y la disponibilidad para participar en el logro de los objetivos o para resolver una situación.
- **Líder competente de gestión.** Moviliza los recursos internos y externos, sabe movilizar sus conocimientos, habilidades y conductas en beneficio del que cuida, coordina y mantiene los modelos de cuidado, de tal forma que cumpla con todos los estándares que define la empresa, en cuanto a los recursos internos; en lo que se refiere a los recursos externos, conoce y sabe usar las redes sociales dentro de la empresa, sabe manejarse con el médico jefe de servicio, con las enfermeras jefe, con los sistemas administrativos, con las redes internas.

- **Líder eficaz.** Es capaz de establecer una meta, persuadir a otros para que le ayuden a alcanzar esa meta, y llevar a su equipo al logro de esta, es la cabeza visible de un grupo, equipo u organización, es una persona carismática, capaz de tomar una decisión acertada, comunica de manera positiva, tiene la capacidad de influir sobre los demás, el conocimiento, confianza, integridad y conducta en la realización de sus intervenciones.
- **Líder ejecutivo.** Establece una grandeza perdurable y se caracteriza por tener una mezcla paradójica de humildad personal y profesional. También se enfrentan a hechos brutales sin perder la fe, trasciende la competencia, crea una cultura de disciplina, y es pionero en la aplicación de tecnología cuidadosamente seleccionada (Carmona & Carranza, 2011).

3.6. Análisis de las variables

Pardo (2011) menciona que en relación a esas características de dirección y gerencia enmarcadas en el ámbito administrativo de la enfermería, existen cinco ítems puntuales que dentro de la conducta del liderazgo se deben involucrar y con las cuales debe contar toda enfermera que apunte al liderazgo personal e interpersonal.

- a. Comprende el sistema de atención a la salud.
- b. Conoce acerca de economía y finanzas de la atención a la salud.
- c. Ofrece planificación y dirección para la equidad salarial y el equilibrio entre la fuerza laboral y las habilidades.
- d. Conduce los recursos humanos de la organización.

e. Favorece la creatividad y la innovación.

No existe una teoría universal del liderazgo, pero si existe un acuerdo en donde se tienen en cuenta ciertas características personales del individuo, como su personalidad, sus percepciones y el contexto relacional donde sucede el liderazgo, David Fischman hace referencia la teoría del liderazgo personal e interpersonal acercándonos a nuestro tema de interés desarrollada en el presente trabajo de investigación.

3.7. Análisis de las dimensiones de la variable Liderazgo Personal

El liderazgo personal se consigue fortaleciendo la autoestima, desarrollando creatividad, construyendo una visión de futuro, demostrando equilibrio (orgánico, mental y espiritual) y desarrollando una capacidad permanente de aprendizaje. (Chávez, 2007).

3.7.1. Control de ego

Son acciones y emociones que se realizan conducidas por el deseo de salvar el ego ante los demás. Por ejemplo persiguiendo metas sin sentido como las posesiones materiales o el reconocimiento permanente de las personas hacia nosotros. La persona libre de máscaras experimenta una profunda satisfacción interna por ser quien es y no necesita de estímulos externos para saberlo (Pardo, 2011).

Así mismo Pardo clasifica el control de ego en 2 sub dimensiones que mencionaremos a continuación:

- a. **Independencia:** Sentimientos y creencias relacionados a que la propia felicidad solo depende de uno mismo y está presente en cada quien. Se relaciona con una fuerte autoestima que busca mezclas razonables y no cae en el perfeccionismo. La persona con alto sentido de independencia toma decisiones propias que le permitan dar soluciones permanentes a los problemas y no caer en salidas temporales.
- b. **Libertad de máscaras:** Son acciones y emociones que se realizan conducidas por el deseo de salvar el ego ante los demás. Por ejemplo persiguiendo metas sin sentido como las posesiones materiales o el reconocimiento permanente de las personas hacia nosotros. La persona libre de máscaras experimenta una profunda satisfacción interna por ser quien es y no necesita de estímulos externos para saberlo.

3.7.2. Equilibrio

Pardo (2011) menciona que equilibrio es cuando una persona está consciente de su estado físico y somático, está atenta a posibles desequilibrios y problemas en él, así como del impacto de su rutina y demás hábitos. Incluye el grado en que practica hábitos beneficiosos para la salud y bienestar en ámbitos tangibles: hacer deporte, cuidar la salud y llevar una vida ordenada, dividiendo también en:

- a. **Equilibrio orgánico:** Medida en la que una persona está consciente de su estado físico y somático, está atenta a posibles desequilibrios y problemas en él, así como del impacto de su rutina y demás hábitos. Incluye el grado en que practica hábitos beneficiosos para la salud y

bienestar en ámbitos tangibles: hacer deporte, cuidar la salud y llevar una vida ordenada.

b. Equilibrio mental: Grado en el que la persona se responsabiliza por su estado mental, promoviendo actitudes positivas y tomando consciencia de la aparición de actitudes negativas ante la vida.

Búsqueda de pensamientos positivos, realistas y gratificantes.

c. Equilibrio espiritual: Grado en que cuida su capacidad de meditación, reflexión y conocimiento profundo de sí mismo. Se aleja de pensamientos destructivos, dispone de tiempos para reflexionar y posee confianza y credibilidad en sí mismo.

3.7.3. Desapego

Capacidad para usar los problemas y las dificultades con fines de aprendizaje y no solo para generarse preocupaciones. Medida en la que utiliza su capacidad de aprendizaje evitando apearse excesivamente a las metas y los bienes materiales; también es una habilidad para no decepcionarse de manera rápida o permanente cuando no obtiene lo que quiere o cuando las circunstancias no le son favorables. Capacidad para evitar la impaciencia y la agresividad ante circunstancias frustrantes, así como para reaccionar ante los problemas de una manera proporcional a su relevancia objetiva y se sub divide en:

a. Afrontamiento productivo: Capacidad para usar los problemas y las dificultades con fines de aprendizaje y no solo para generarse

preocupaciones. Medida en la que utiliza su capacidad de aprendizaje evitando apearse excesivamente a las metas y los bienes materiales.

- b. Superar la frustración:** Habilidad para no decepcionarse de manera rápida o permanente cuando no obtiene lo que quiere o cuando las circunstancias no le son favorables. Capacidad para evitar la impaciencia y la agresividad ante circunstancias frustrantes, así como para reaccionar ante los problemas de una manera proporcional a su relevancia objetiva (Pardo, 2011).

3.7.4. Responsabilidad

Pardo (2011) refiere que la responsabilidad es la actitud de confianza relacionada con el cumplimiento de promesas, respeto por sus decisiones, así como lealtad a sí mismo y a sus principios; seguida por hábitos como la disciplina, la perseverancia y la iniciativa compromiso con una visión. Hábito de adoptar conductas que lleven a la solución eficaz de los problemas, en lugar de permanecer estancados en la angustia que le puede generar dicho problema; a sí mismo Pardo menciona que la responsabilidad tiene varias sub dimensiones son:

- a. Asumir retos de crecimiento:** Habilidad para hacerse responsable por su crecimiento personal en lugar de buscar excusas, así como de aceptar desafíos y buscar las fuerzas para afrontarlos adecuadamente, en lugar de culpar a las circunstancias o a otras personas.
- b. Afrontamiento de problemas:** Hábito de adoptar conductas que lleven a la solución eficaz de los problemas, en lugar de permanecer estancados en

la angustia que le puede generar dicho problema. Alejamiento del negativismo y de las reacciones depresivas.

- c. Lealtad y respeto por mí mismo:** Actitud de confianza relacionada con el cumplimiento de promesas, respeto por sus decisiones, así como lealtad a sí mismo y a sus principios. Es seguida por hábitos como la disciplina, la perseverancia y la iniciativa Compromiso con una visión.
- d. Ausencia de negatividad:** Alejamiento de la presencia permanente de emociones y pensamientos de agresión, odio y negativismo hacia los demás.

3.8. Análisis de las dimensiones de la variable Liderazgo Interpersonal

El liderazgo interpersonal se logra, dominando sistemas de comunicación, aprendiendo a dirigir correctamente a otros, desconcentrando el poder, trabajando en equipo y sirviendo a sus seguidores o subordinados (Chávez, 2007).

3.8.1. Trabajo en equipo

Es la habilidad para establecer y comunicar metas compartidas por el equipo, que sean medibles y apropiadamente retadoras; asimismo son medidas en la que dedican tiempo a servir a las personas que trabajan en equipo: supervisar su desarrollo, conocer y promover su potencial como personas, escuchando eficazmente a todos los miembros del equipo sin ceder ante la presión de grupo. Capacidad para reconocer el aporte que brindan las personas dentro de la organización y de preocuparse por retribuirlo de manera adecuada mediante reconocimientos, agradecimientos públicos e incentivos; y se divide en las siguiente sub dimensiones:

- a. **Definición de metas claras:** Habilidad para establecer y comunicar metas compartidas por el equipo, que sean medibles y apropiadamente desafiantes.
- b. **Soporte asumiendo un papel gerencial:** Habilidad para supervisar cercanamente a los miembros del equipo sin ser intrusivo, así como para promover estructuras horizontales, dando ejemplo y eliminando barreras en la organización. Conocer cuando aplicar un estilo directivo y cuando aplicar un estilo participativo.
- c. **Asignación de prioridades:** Grado en el que se está al tanto de lo que realmente es esencial para el buen funcionamiento y la cohesión del equipo. La promoción del trabajo en equipo es parte de sus responsabilidades personales y profesionales.
- d. **Dedicación a los miembros del equipo:** Medida en la que dedica tiempo a servir a las personas que trabajan en equipo: supervisar su desarrollo, conocer y promover su potencial como personas, escuchando eficazmente a todos los miembros del equipo sin ceder ante la presión de grupo.
- e. **Valoración de las contribuciones:** Capacidad para reconocer el aporte que brindan las personas dentro de la organización y de preocuparse por retribuirlo de manera adecuada mediante reconocimientos, agradecimientos públicos e incentivos (Pardo, 2011).

3.8.2. Destrezas gerenciales

Según Pardo (2011) Las destrezas gerenciales permiten conocer el grado en que las personas que ocupan cargos directivos son capaces de orientar las

motivaciones, habilidades y conocimientos de los trabajadores para alcanzar los objetivos estratégicos de sus organizaciones. Algunas de las destrezas gerenciales son: capacidad para ejercer liderazgo, promoción y conducción del trabajo en equipo, oportuna y certera delegación de responsabilidades en los colaboradores, alta disposición hacia el desarrollo de las competencias cognitivas, efectivas y de conocimiento de sus colaboradores; se divide en las siguientes sub dimensiones:

- a. **Infundir pasión en los miembros del equipo:** Habilidad para crear y animar en las personas el amor por las responsabilidades propias. Incluye la habilidad de transmitir eficazmente sus ideas al equipo y crear un sentimiento de valía y responsabilidad en las personas mediante el coaching.
- b. **Crear un clima de incentivos apropiados:** Habilidad para atender el deseo de significado de los miembros de su equipo, promoviendo proyectos que dejen huellas y que vayan más allá de lo cotidiano o de intereses limitados.
- c. **Dar críticas constructivas:** Capacidad para prepararnos adecuadamente para dar críticas, sin cargarnos emocionalmente pensando en el objetivo final de la comunicación y luego transmitirla describiendo los hechos planteando nuestros sentimientos al respecto y preguntando qué podemos hacer para mejorar la situación.
- d. **Equilibrar liderazgo y administración:** Desarrollo de habilidades equilibradas que nos permitan de un lado, promover cambios muy

importantes y a la vez monitorear el orden, la estructura y la optimización de los mismos.

- e. **Honestidad:** Práctica activa de una vida basada en principios y valores significativos, sin cometer actos deshonestos.

Según Fischman (2005 citado en Chávez, 2007) profundiza los conceptos expuestos anteriormente y aborda temas como el equilibrio, el control del ego, el desapego y la responsabilidad, señalándolas como los componentes más importantes del “liderazgo personal”, así como el trabajo en equipo y las destrezas gerenciales, que las identifica como las principales habilidades del “liderazgo interpersonal”, permitiendo de este modo reflexionar sobre cómo somos, cómo actuamos y como nos movemos dentro de una organización, nos enseña a eliminar emociones negativas, a valorarnos y a valorar a quienes nos rodean, pensando en servir a los demás antes de pensar sólo en el beneficio propio, constituyéndose así en un instrumento para ver la realidad sin distorsiones, sin ofender ni agredir a nadie y llegar así a ser verdaderos líderes y no solo seguidores.

4. Modelo teórico

Según la escritora Hildegard E. Peplau en su teoría de las relaciones interpersonales; identificó las cuatro fases siguientes de la relación enfermera - paciente.

- Orientación.
- Identificación.
- Exploración.
- Resolución.

Peplau realizó esquemas de los aspectos cambiantes de las relaciones enfermera-paciente propuso y describió seis roles de la enfermera.

- Extraño.
- Persona de recursos.
- Profesor.
- Líder.
- Sustituto.
- Asesor.

Además analizó cuatro experiencias Psicológicas que obligan a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a:

- Necesidad.
- Frustración.
- Conflicto.
- Ansiedad.

Peplau menciona los siguientes metaparadigmas:

- **Persona:** la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. La persona vive en equilibrio inestable.

- **Entorno:** la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.
- **Salud:** La describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. La salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.
- **Enfermería:** es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

El sistema conceptual de las relaciones interpersonales está encaminado al desarrollo de la capacidad de los enfermeros. Peplau define la enfermería como un proceso interpersonal. Este funciona cooperativamente con otro proceso humano que hace posible la salud para individuos y comunidades. Para la autora la comunicación humana, las actitudes profesionales, la información son los elementos centrales del cuidado puesto que la enfermera es un profesional, con conocimiento, competencia que se traduce en servicios que los pacientes requieren o necesitan dada su condición para los cuales la enfermera puede proporcionar intervenciones adecuadas.

5. Definición de términos

Liderazgo Personal: Capacidad que tiene una persona para dirigir responsablemente su desarrollo personal, tomando decisiones acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que labora.

Liderazgo Interpersonal: Habilidad para influir de forma positiva sobre los demás para el logro de fines valiosos en donde se desarrolla la comunicación y dominio del equipo.

Profesional en Enfermería: Es la persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país. El profesional de enfermería posee instrucción y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello. La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familiar, grupos y comunidades, enfermos o sanos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad. La función esencial de enfermería es la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud.

Control de ego: Sentimientos y creencias relacionados con la idea de que la felicidad personal depende exclusivamente del propio individuo. Se relaciona con una fuerte autoestima que busca equilibrios razonables evitando caer en el perfeccionismo. La persona con alto sentido de independencia toma decisiones propias que le permiten dar soluciones permanentes a los problemas y no conformarse con salidas temporales.

Equilibrio: Medida en la que una persona está consciente de su estado físico y somático, está atenta a posibles desequilibrios y problemas en él, así como del impacto de su rutina

y demás hábitos. Incluye el grado en que practica hábitos beneficiosos para la salud y bienestar en ámbitos tangibles: hacer deporte, cuidar la salud y llevar una vida ordenada.

Desapego: Capacidad para usar los problemas y las dificultades con fines de aprendizaje y no sólo para generarse preocupaciones. Medida en la que usa su capacidad de aprendizaje evitando apegarse excesivamente a las metas y los bienes materiales.

Responsabilidad: Habilidad para hacerse responsable por su crecimiento personal en lugar de buscar excusas; así como de aceptar desafíos y buscar las fuerzas para afrontarlos adecuadamente, en lugar de culpar a las circunstancias o a otras personas.

Trabajo en equipo: Habilidad para establecer y comunicar metas compartidas por el equipo, que sean mensurables y apropiadamente retadoras.

Destrezas gerenciales: Habilidad para crear y animar en las personas el amor por las responsabilidades propias. Incluye la habilidad de transmitir eficazmente sus ideas al equipo y crear un sentimiento de valía y responsabilidad en las personas.

Capítulo III

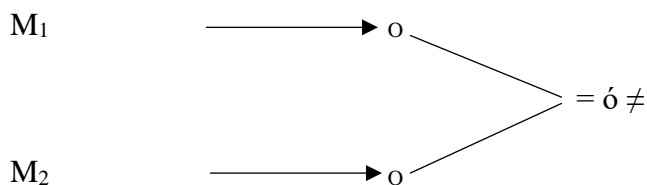
Materiales y Métodos

1. Método de la Investigación

El presente estudio corresponde al tipo de investigación descriptiva comparativa. Porque describe las variables de estudio “Liderazgo personal e interpersonal” para luego comparar en dos poblaciones (Charaja, 2004).

El diseño de la investigación fue no experimental o transversal; ya que no existe manipulación activa de alguna variable y se busca comparar la variable de medida con dos poblaciones en un único momento del tiempo (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010).

Charaja (2004) plantea el siguiente bosquejo para los trabajos descriptivos comparativos.



Donde:

M = Muestra de estudio

O = Observaciones o información recogida

(=) = Igual

≠ = Diferente

2. Hipótesis de la Investigación

2.1. Hipótesis General.

H₀: El liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, es igual que el liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana – Juliaca 2015.

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

H_a: El liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, es diferente que el liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana – Juliaca 2015.

$$H_a: \mu_1 \neq \mu_2$$

3. Variable de la Investigación

3.1. Identificación de las variables

Variable 1: Liderazgo personal.

Variable 2: Liderazgo interpersonal.

3.2. Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Sub-dimensiones	Indicadores	Escala
Liderazgo Personal.	Capacidad que tiene una persona para dirigir Responsablemente su desarrollo personal tomando las decisiones más acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas compartidas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que labora.	Control de ego.	Se relaciona con una fuerte autoestima que busca equilibrios razonables evitando caer en el perfeccionismo. La persona con alto sentido de independencia toma decisiones propias que le permiten dar soluciones permanentes a los problemas y no conformarse con salidas temporales.	1. Independencia. 2. Libertad de máscaras.	Sección 1. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20.	Muy bajo = 20-36 puntos. Bajo = 37-52 puntos. Moderado= 53-68 puntos. Alto = 69-84 puntos. Muy alto = 85-100 puntos
		Equilibrio.	Medida en la que una persona está consciente de su estado físico y somático, está atenta a posibles desequilibrios y problemas en él, así como del impacto de su rutina y demás hábitos. Incluye el grado en que practica hábitos beneficiosos para la salud y bienestar en ámbitos tangibles: hacer deporte, cuidar la salud y llevar una vida ordenada.	1. Equilibrio orgánico. 2. Equilibrio mental. 3. Equilibrio espiritual.	Sección 2. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21.	Muy bajo = 21-38 puntos. Bajo = 39-54 puntos. Moderado= 55-71 puntos. Alto = 72-88 puntos. Muy alto = 89-105 puntos
		Desapego.	Capacidad para usar los problemas y las dificultades con fines de aprendizaje y no sólo para generarse preocupaciones. Medida en la que usa su capacidad de aprendizaje evitando apegarse excesivamente a las metas y los bienes materiales.	1. Afrontamiento productivo. 2. Superar la frustración.	Sección 3. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20.	Muy bajo = 20-36 puntos. Bajo = 37-52 puntos. Moderado= 53-68 puntos. Alto = 69-84 puntos. Muy alto = 85-100 puntos
		Responsabilidad	Habilidad para hacerse responsable por su crecimiento personal en lugar de buscar excusas; así como de aceptar desafíos y buscar las fuerzas para afrontarlos adecuadamente, en lugar de culpar a las circunstancias o a otras personas.	1. Asumir retos de crecimiento. 2. Afrontamiento de problemas. 3. Lealtad y respeto por sí mismo. 4. Ausencia de negatividad.	Sección 4. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20.	Muy bajo = 20-36 puntos. Bajo = 37-52 puntos. Moderado= 53-68 puntos. Alto = 69-84 puntos. Muy alto = 85-100 puntos

Liderazgo Interpersonal.

<p>Habilidad para influir positivamente sobre los demás para el logro de fines valioso, comunes en donde se desarrolla la comunicación y dominio del equipo.</p>	<p>Trabajo en equipo.</p>	<p>Habilidad para establecer y comunicar metas compartidas por el equipo, que sean mensurables y apropiadamente retadoras.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de metas claras. 2. Soporte asumiendo un papel gerencial. 3. Asignación de prioridades. 4. Dedicación a los miembros de equipo. 5. Valoración de las distribuciones. 	<p>Sección 5. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25.</p>	<p>Muy bajo = 25-45 puntos. Bajo = 46-65 puntos. Moderado= 66-85 puntos. Alto = 86-105 puntos Muy alto=106-125 puntos</p>
	<p>Destrezas gerenciales.</p>	<p>Habilidad para crear y animar en las personas en amor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infundir pasión en los miembros del equipo. 2. Crear un clima de incentivos apropiados. 3. Dar críticas constructivas. 4. Equilibrar liderazgo y administración. 5. Honestidad. 	<p>Sección 6. Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25.</p>	<p>Muy bajo = 25-45 puntos. Bajo = 46-65 puntos. Moderado= 66-85 puntos. Alto = 86-105 puntos Muy alto=106-125 puntos</p>

4. Delimitación geográfica y temporal

La presente investigación se realizó con los profesionales de enfermería de dos instituciones como son: Microred de Salud Cono Sur que está ubicado en el distrito de Juliaca de la provincia de San Román entre las intersecciones de Jr. Cabana, 7 de Junio y Manuel Núñez Butrón; y la Microred de Salud Santa Adriana que está ubicado en el distrito de Juliaca de la provincia de San Román Av. Lampa N° 216; se realizó durante el mes mayo del 2015.

5. Población y muestra

5.1. Población

La población de estudio estuvo constituido por todas las enfermeras que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca durante el mes de mayo del 2015.

5.2. Determinación de la muestra

El diseño muestral fue no probabilístico por ser un grupo estático (Charaja, 2004). En la toma de la muestra se consideró el 100% de la población por ser fácil de medir. Con un población de 19 enfermeras de la Microred Cono Sur y 22 enfermeras de la Microred Santa Adriana.

6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se aplicó fue la escala de evaluación del liderazgo personal e interpersonal propuesta por David Fischman (2009), que consta de seis (6) secciones que

corresponden a las variables de liderazgo personal y liderazgo interpersonal, con un total de 131 ítems, divididos de la siguiente manera:

- **Variable 1. Liderazgo personal, cuyas dimensiones son las siguientes:**

Control de ego (20 ítems)

Equilibrio (21 ítems)

Desapego (20 ítems)

Responsabilidad (20 ítems)

- **Variable 2. Liderazgo interpersonal, cuyas dimensiones son las siguientes:**

Trabajo en equipo (25 ítems)

Destrezas gerenciales (25 ítems)

El instrumento está estructurado con preguntas cerradas, con opciones de 1, 2, 3, 4 y 5. Considerándose la opción 5 como “muy de acuerdo” y la opción 1 “muy en desacuerdo” en preguntas que miden la forma de pensar o actuar.

Para otros ítems, la opción 1, 2, 3, 4 y 5 fueron contestadas de acuerdo a la frecuencia con que sucedieron las situaciones planteadas. La opción 5 se consideró como “muy frecuente o siempre” y la opción 1 “muy poco frecuente o nunca”.

7. Proceso de recolección de datos

Los datos fueron recogidos previa autorización de la autoridad competente en ambas instituciones de estudio. Antes del recojo de información se dio las instrucciones pertinentes con respecto a las preguntas de liderazgo personal e interpersonal, la

evaluación se realizó en forma anónima con el fin de promover sinceridad y minimizar los sesgos, y el recojo de la información fue en forma individual.

8. Procesamiento y análisis de datos

Para el procedimiento de datos se realizó mediante la consistencia del análisis de la información y tabulación de datos. Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 21.0 en español.

Los datos se presentan mediante tablas de distribución de frecuencias, tablas de contingencias, y la hipótesis se probó mediante el estadístico de U Mann Whitney.

Nivel de significancia: al 0.05, que indica un nivel de confianza del 95%.

9. Consideraciones éticas:

- Los datos se tomaron previa autorización de la autoridad competente de ambas instituciones: Microred Cono Sur y Microred Santa Adriana.
- Antes del recojo de la información se informó a los profesionales de enfermería que laboran en ambas instituciones: se dio a conocer los fines de la investigación, sus beneficios y para que la información obtenida sea veraz se les explicó que la evaluación es anónima y de forma individual.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

Realizado la recolección de datos con respecto a Liderazgo Personal e Interpersonal, se procedió a la calificación y tabulación de las 41 encuestas del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana, Juliaca – 2015.

Una vez que se obtuvieron los puntajes parciales y totales de las dimensiones estudiadas, se procedió a ubicarlas en categorías propuestas por David Fischman de acuerdo a una puntuación en muy bajo, bajo, moderadas, altas y muy altas.

Posteriormente los datos fueron almacenados en Microsoft Excel 2013® y analizados en el paquete estadístico SPSS versión 21.0®. Con el fin de estimar las diferencias significativas de las características de liderazgo en los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana, se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney y se trabajó con un nivel de significancia de 0,05 que es lo mismo decir nivel de significancia del 5%.

1.1. En relación al objetivo general

A continuación detallaremos los resultados obtenidos de acuerdo al objetivo general planteado:

Tabla 1

Tabla de contingencia de Liderazgo del Profesional de Enfermería entre las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Liderazgo	Bajo	Recuento	6	3	9
		% dentro de Micro red	27,3%	15,8%	22,0%
	Moderado	Recuento	16	14	30
		% dentro de Micro red	72,7%	73,7%	73,2%
	Alto	Recuento	0	2	2
		% dentro de Micro red	0,0%	10,5%	4,9%
Total		Recuento	22	19	41
		% dentro de Micro red	100,0%	100,0%	100,0%
Mann - Whitney U			203,000		
			(p = 0,875)		

Fuente: Encuesta de Liderazgo del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

En la tabla 1 podemos apreciar que predomina el nivel moderado de liderazgo en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana con un 72,7%, seguido del nivel bajo de liderazgo con un 27,3%; mientras que el liderazgo de los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar también se aprecia predominio en el nivel moderado con un 73,7%, seguido del nivel bajo con 15,8% y sólo un 10,5% presentan un nivel alto de liderazgo.

A un nivel de significancia de 0,875 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

1.2. En relación al primer objetivo específico

A continuación detallaremos los resultados obtenidos en cuanto al liderazgo personal y las características de sus dimensiones.

Tabla 2

Tabla de contingencia del Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería entre las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Liderazgo Personal	Bajo	Recuento	5	3	8
		% dentro de Micro red	22,7%	15,8%	19,5%
	Moderado	Recuento	17	16	33
		% dentro de Micro red	77,3%	84,2%	80,5%
Total	Recuento	22	19	41	
	% dentro de Micro red	100,0%	100,0%	100,0%	
Mann - Whitney U		207,000			
		(p = 0,958)			

Fuente: Encuesta de Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

En relación al liderazgo personal en los profesionales de enfermería en la Microred Santa Adriana se encontró que el 77,3% corresponde al liderazgo personal moderado y el 22,7% presenta un liderazgo personal bajo; y de manera similar en la Microred Cono Sur el 84,2% presenta un liderazgo personal moderado y el 15,8% de los profesionales de enfermería presenta un liderazgo personal bajo.

A un nivel de significancia de 0,958 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo personal entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Tabla 3

Liderazgo Personal en su dimensión Control de ego del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión Control de Ego	Bajo	Recuento	2	2	4
		Porcentaje	9,1%	10,5%	9,8%
	Moderado	Recuento	14	15	29
		Porcentaje	63,6%	78,9%	70,7%
	Alto	Recuento	6	2	8
		Porcentaje	27,3%	10,5%	19,5%
Total	Recuento	22	19	41	
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	
Mann - Whitney U		197,000			
		(p = 0,753)			

Fuente: Encuesta de Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

La tabla 3 se muestra los resultados del liderazgo personal de su dimensión “control de ego” de los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 63,6% presenta un nivel moderado, seguido del nivel alto con 27,3% y finalmente el 9,1% corresponde al nivel bajo; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar el 78,9% presenta un nivel moderado, seguido del nivel alto con 10,5% y finalmente el 10,5% corresponde al nivel bajo.

A un nivel de significancia de 0,753 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo personal en cuanto a su dimensión “control de ego” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Tabla 4

Liderazgo Personal en su dimensión Equilibrio del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión	Bajo	Recuento	13	12	25
		Porcentaje	59,1%	63,2%	61,0%
Equilibrio	Moderado	Recuento	9	7	16
		Porcentaje	40,9%	36,8%	39,0%
Total		Recuento	22	19	41
		Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%
Mann - Whitney U			175,000		
			(p = 0,372)		

Fuente: Encuesta de Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

En la tabla 4 se muestra los resultados del liderazgo personal de su dimensión “equilibrio” de los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 59,1% representa al nivel bajo y el 40,9% corresponde al nivel moderado; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar el 63,2% corresponde al nivel bajo y el 36,8% corresponde al nivel moderado.

A un nivel de significancia de 0,372 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo de la dimensión “equilibrio” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Tabla 5

Liderazgo Personal en su dimensión Desapego del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión Desapego	Bajo	Recuento	6	2	8
		Porcentaje	27,3%	10,5%	19,5%
	Moderado	Recuento	16	16	32
		Porcentaje	72,7%	84,2%	78,0%
	Alto	Recuento	0	1	1
		Porcentaje	0,0%	5,3%	2,4%
Total	Recuento	22	19	41	
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	
Mann - Whitney U		164,000			
		(p = 0,238)			

Fuente: Encuesta de Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

La tabla 5 muestra los resultados del liderazgo personal en su dimensión “desapego” en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 72,7% representa al nivel moderado y el 27,3% corresponde al nivel bajo; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar el 84,2% corresponde al nivel moderado, seguido del 10,5% que corresponde al nivel bajo y sólo el 5,3% corresponde a un nivel alto.

A un nivel de significancia de 0,238 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo personal en su dimensión “desapego” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Tabla 6

Liderazgo Personal en su dimensión Responsabilidad del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión Responsabilidad	Bajo	Recuento	5	5	10
		Porcentaje	22,7%	26,3%	24,4%
	Moderado	Recuento	16	12	28
		Porcentaje	72,7%	63,2%	68,3%
	Alto	Recuento	1	2	3
		Porcentaje	4,5%	10,5%	7,3%
Total	Recuento	22	19	41	
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	
Mann - Whitney U		208,000			
		(p = 0,979)			

Fuente: Encuesta de Liderazgo Personal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

La tabla 6 muestra los resultados del liderazgo personal en su dimensión “responsabilidad” en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 72,7% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con 22,7% y sólo el 4,5% corresponde al nivel alto; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar se muestra que el 63,2% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con un 26,3% y sólo el 10,5% corresponde al nivel alto.

A un nivel de significancia de 0,979 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo en cuanto a la dimensión “responsabilidad” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

1.3. En relación al segundo objetivo específico

A continuación se detallará los resultados obtenidos en cuanto al liderazgo interpersonal de manera general y de acuerdo a sus respectivas dimensiones:

Tabla 7

Tabla de contingencia entre Liderazgo Interpersonal del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Liderazgo Interpersonal	Bajo	Recuento	5	3	8
		% dentro de Micro red	22,7%	15,8%	19,5%
	Moderado	Recuento	17	14	31
		% dentro de Micro red	77,3%	73,7%	75,6%
	Alto	Recuento	0	2	2
		% dentro de Micro red	0,0%	10,5%	4,9%
Total		Recuento	22	19	41
		% dentro de Micro red	100,0%	100,0%	100,0%
Mann - Whitney U			160,500		
			(p = 0,204)		

Fuente: Encuesta de Liderazgo Interpersonal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

En relación al Liderazgo Interpersonal en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana se encontró que el 77,3% corresponde al liderazgo interpersonal moderado y el 22,7% presenta un liderazgo interpersonal bajo; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, el 73,7% presenta un liderazgo interpersonal moderado, el 15,8% presenta un liderazgo interpersonal bajo y sólo el 10,5% presenta un liderazgo interpersonal alto.

A un nivel de significancia de 0,204 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo interpersonal entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

El liderazgo interpersonal incluye las interacciones más inmediatas que mantiene el líder con su entorno más próximo, y con los que más tiempo y con mayor intensidad se relaciona el líder es con sus seguidores. Por lo mencionado y la evidencia presentada en

la Tabla 7 podemos afirmar que el liderazgo interpersonal en los Profesionales de Enfermería en la Microred Cono Sur es mejor que en los Profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana.

Tabla 8

Liderazgo Interpersonal en su dimensión Trabajo en equipo del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión Trabajo en equipo	Bajo	Recuento	5	1	6
		Porcentaje	22,7%	5,3%	14,6%
	Moderado	Recuento	15	14	29
		Porcentaje	68,2%	73,7%	70,7%
	Alto	Recuento	2	4	6
		Porcentaje	9,1%	21,1%	14,6%
Total	Recuento	22	19	41	
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	
Mann - Whitney U		142,500			
		(p = 0,081)			

Fuente: Encuesta de Liderazgo Interpersonal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

La tabla 8 se muestra los resultados del liderazgo interpersonal en su primera dimensión “trabajo en equipo” en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 68,2% corresponde al nivel moderado, el 22,7% representa al nivel bajo y sólo el 9,1% corresponde al nivel alto; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, muestra que el 73,7% presenta al nivel moderado, el 21,1 % corresponde al nivel alto, y sólo 5,3% corresponde al nivel bajo.

A un nivel de significancia de 0,081 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo interpersonal en cuanto a la dimensión “trabajo en

equipo” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

Tabla 9

Liderazgo Interpersonal en su dimensión Destrezas gerenciales del Profesional de Enfermería en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana de la ciudad de Juliaca – 2015.

		Microred		Total	
		Santa Adriana	Cono Sur		
Dimensión	Bajo	Recuento	8	6	14
		Porcentaje	36,4%	31,6%	34,1%
Destrezas gerenciales	Moderado	Recuento	14	12	26
		Porcentaje	63,6%	63,2%	63,4%
	Alto	Recuento	0	1	1
		Porcentaje	0,0%	5,3%	2,4%
Total		Recuento	22	19	41
		Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%
Mann - Whitney U			190,000		
			(p = 0,618)		

Fuente: Encuesta de Liderazgo Interpersonal del Profesional de Enfermería de las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

La tabla 9 se muestra los resultados del liderazgo interpersonal en su dimensión “destrezas gerenciales” en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 63,6% corresponde al nivel moderado, y el 36,4% representa al nivel bajo; mientras que en los profesionales de enfermería de la Microred Cono Sur, muestra que el 63,2% presenta al nivel moderado, el 31,6% corresponde al nivel bajo, y sólo el 5,3% corresponde al nivel alto.

A un nivel de significancia de 0,618 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo interpersonal en cuanto a la dimensión “destrezas

gerenciales” entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana.

2. Discusión

El profesional de enfermería tradicionalmente ha ocupado cargos de liderazgo en salud. Por muchos años, este profesional ha articulado y defendido visiones colaborativas y comparativas de atención, actuando de manera compleja, entrelazando actividades de orden asistencial, gerencial y de enseñanza de los servicios. (Araujo, Narvaez, & Quintana, 2013).

En la presente investigación de liderazgo personal en su dimensión “control de ego” en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, se puede observar que la mayoría presenta un nivel moderado con 63,6%, seguido de un nivel alto con 27,3% y finalmente un nivel bajo con 9,1%, mientras que en la Microred Cono Sur de manera similar, 78,9% corresponde al nivel moderado, seguido de un nivel alto y bajo con un 10,5% cada uno. Mientras que (Pardo, 2011) menciona que el liderazgo personal en cuanto a la dimensión “control de ego” en los profesionales de enfermería, el 75,9% presenta un nivel moderado, seguido del nivel alto con 19,8% y sólo el 4,3% presenta un nivel bajo. Con respecto a lo mencionado se puede apreciar similitudes entre ambas investigaciones.

Del mismo modo en la dimensión “equilibrio” de los profesionales de enfermería en la Microred Santa Adriana, el 59,1% representa al nivel bajo y el 40,9% corresponde a moderado; y en la Microred Cono Sur el 63,2% corresponde al nivel bajo y resto corresponde al nivel moderado con 36,8%; y por su parte (Pardo, 2011) encontró que la

mayoría presenta un nivel moderado con un 75,9%, seguido de un nivel alto con 19,8% y sólo el 4,3% corresponde al nivel bajo. Con respecto a los mencionado, existen diferencias y se puede apreciar un predominio del nivel bajo en la presente investigación y también se observa la falta de profesionales con un nivel alto.

A sí mismo en dimensión “desapego” en la presente investigación, los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, el 72,7% presenta un nivel moderado y el 27,3% al nivel bajo, y en la Microred Cono Sur el 84,2% corresponde al nivel moderado, el 10,5% corresponde al nivel bajo y sólo el 5,3% corresponde a un nivel alto. Mientras que en la investigación de (Pardo, 2011) el 69,8% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel alto con un 18,1%, el 6,9% presenta nivel bajo y muy alto corresponde a 5,2%. Con respecto a lo presentado se puede apreciar similitud en cuanto al nivel moderado que predomina entre los demás niveles, también se aprecia gran diferencia en cuanto al nivel muy alto, que en la presente investigación no se encontró profesionales con ese nivel.

En la dimensión “responsabilidad” Pardo (2011) halló lo siguiente: el 87,1% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel alto con 7,8% y sólo el 5,2% corresponde al nivel bajo. En la presente investigación el liderazgo del profesional de enfermería en cuanto a la dimensión “responsabilidad” en la Microred Santa Adriana, el 72,7% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con 22,7% y sólo el 4,5% corresponde al nivel alto y en la Microred Cono Sur se muestra que el 63,2% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con un 26,3% y sólo el 10,5% corresponde al nivel alto. Se puede observar una similitud en ambas investigaciones en cuanto al nivel moderado, difiriendo en los demás niveles (bajo y alto).

En cuanto al liderazgo interpersonal en su primera dimensión “trabajo en equipo”, los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, la mayoría presenta un nivel moderado con 68,2%, seguido del nivel bajo con 22,7% y sólo el 9,1% corresponde al nivel alto; y en la Microred Cono Sur el 73,7% presenta nivel moderado, seguido del nivel alto con 21,1% y sólo el 5,3% corresponde al nivel bajo; y por su parte (Pardo, 2011) menciona que el 81,0% corresponde al nivel bajo y el 19,0% corresponde al nivel moderado. De acuerdo a lo presentado se puede apreciar gran diferencia en cuanto al nivel bajo y moderado en ambas investigaciones.

Se puede observar también en la dimensión “destrezas gerenciales” que los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, la mayoría presenta un nivel moderado con 63,6% y el 36,4% presenta un nivel bajo, mientras que en la Microred Cono Sur el 63,2% presenta al nivel moderado, el 31,6% corresponde al nivel bajo, y sólo el 5,3% corresponde al nivel alto; de manera similar (Pardo, 2011) menciona que el 96,6% corresponde al nivel moderado y el 1,7% corresponde al nivel bajo y alto cada uno. Se puede apreciar una similitud en el nivel moderado y difiere en los demás niveles.

En la Tabla 2 se aprecia que el Liderazgo Personal en los Profesionales de Enfermería en la Microred Santa Adriana como de Cono Sur presentan similitudes en sus resultados, puesto que la mayoría de los profesionales presentan un liderazgo personal moderado con 77,3% y 84,2 % respectivamente, quedando como evidencia las falencias del profesional de enfermería en cuanto a su liderazgo personal que es indispensable para la toma de decisiones adecuadas que contribuirán en su propio desarrollo personal. Por su parte De Lima et al. (2011) menciona que para alcanzar un trabajo satisfactorio es necesario que el enfermero-líder desee involucrarse, adhiriéndose a un estilo de liderazgo

que potencialice las acciones realizadas por el equipo y colabore con la mejora individual y del colectivo. De esa forma, el enfermero necesita conocer, estudiar, ejercitar, aplicar, reflejar, crecer, avanzar, mejorar, experimentar, osar y crear.

Por otra parte en el estudio realizado por Garita y Solís (2003) demuestra que aún existen profesionales en Enfermería que no poseen las características esenciales para el desarrollo de su liderazgo; evidencia de que se requiere, de cada participante en el proceso: saber, saber hacer y querer hacer, de manera que lo conduzca a la consecución de las metas propuestas. En relación con los resultados que se obtuvo en la presente investigación, podemos reafirmar que los profesionales de enfermería no poseen las características esenciales para el desarrollo de su liderazgo porque el liderazgo personal se encuentra bajo en ambas Microredes con un 22,7% y 15,8% respectivamente, también podemos observar que no se encontró, profesionales de enfermería con liderazgo personal alto.

En relación al Liderazgo Interpersonal se encontró que el 22,7% presenta un liderazgo interpersonal bajo y el 77,3% corresponde al liderazgo interpersonal moderado en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, y según De Lima et al. (2011) menciona que se puso de manifiesto que las enfermeras presentaron dificultades en definir liderazgo, así como los estilos de liderazgo adoptados en su práctica profesional. Frente a los análisis de las observaciones y testimonios se identificó el predominio del estilo de líder autocrático y burocrático, los cuales pueden corroborar por un lado el aumento de la productividad y por otro lado, ampliar los conflictos y lagunas existentes en las relaciones interpersonales.

Así mismo en la Microred Cono Sur el 15,8% de los Profesionales de Enfermería presenta un liderazgo interpersonal bajo, el 73,7% presenta un liderazgo interpersonal moderado y sólo el 10,5% presenta un liderazgo interpersonal alto. Por lo mencionado en la Tabla 2 podemos afirmar que el liderazgo interpersonal en los profesionales de Enfermería en la Microred Cono Sur es mejor que en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, poniendo de manifiesto que el liderazgo es una cuestión de aprendizaje, que una persona puede lograr si recibe la capacitación necesaria y lo aplica en su vida personal.

Por su parte Vásquez (2007) menciona que el 48% de los profesionales de Enfermería presentan un nivel medio de Motivación, siendo un indicador de alerta por lo que pueda verse afectado la disposición del profesional de abocarse a su tareas e influir en su desempeño, así también en la calidad y eficiencia de la atención de salud prestada. En la tabla 1 podemos apreciar que predomina el nivel moderado de liderazgo en los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana con un 72,7%, seguido de 27,3% de nivel bajo y en la Microred Cono Sur también hay predominio en el nivel moderado con un 73,7%, seguido de 15,8% de nivel bajo y sólo un 10,5% presentan un nivel alto de liderazgo. Con lo anterior mencionado podemos afirmar que para el ejercicio del liderazgo, se necesita que irradie entusiasmo en los seguidores a través de la motivación como fuerza interior que conlleva al compromiso ante las metas compartidas y la energía necesaria para alcanzarlas; con la evidencia presentada, se ve afectado el nivel el liderazgo en los profesionales de enfermería que se refleja en el nivel de motivación medio que presentan los mismos.

Finalmente en la presente investigación a un nivel de significancia de 0,875 se puede afirmar que no hay diferencias significativas en cuanto al liderazgo entre los profesionales de enfermería que laboran en las Microredes Cono Sur y Santa Adriana; que de igual manera los datos presentados por (Pazetto & Olm, 2015) muestran que no hubo diferencia entre el entorno laboral y el liderazgo en enfermería real ($p = 0,852$).

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

Primera.- A un nivel de significancia de 0,875 se puede afirmar que no hay diferencias significativas de liderazgo entre los profesionales de enfermería que labora en la Microred Cono Sur y los profesionales de enfermería que laboran en la Microred Santa Adriana.

Segunda.- En relación al Liderazgo Personal en los profesionales de Enfermería en la Microred Santa Adriana, la mayoría de los profesionales presentan un liderazgo personal moderado con un 77,3%, seguido de liderazgo personal bajo con un 22,7%; de manera similar en la Microred Cono Sur, la mayoría presenta un liderazgo personal moderado con un 84,2%, y el 15,8% corresponde al liderazgo personal bajo.

Tercera.- En relación al Liderazgo Interpersonal se concluye que la mayoría de los profesionales de enfermería de la Microred Santa Adriana, presentan un liderazgo interpersonal moderado con un 77,3% y el resto corresponde al liderazgo interpersonal bajo con 22,7%, mientras que en la Microred Cono Sur la mayoría presenta un liderazgo interpersonal moderado con 73,7%, el 15,8% corresponde a liderazgo interpersonal bajo, y sólo el 10,5% presenta un liderazgo interpersonal alto.

Cuarta.- En cuanto al liderazgo personal en su dimensión “control de ego” en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, la mayoría presenta un nivel moderado con 63,6%, seguido de un nivel alto con 27,3% y finalmente sólo el 9,1% con un nivel bajo; mientras que en la Microred Cono Sur, de manera similar el 78,9% corresponde al nivel moderado, seguido de un nivel alto y bajo con un 10,5% cada uno.

Quinta.- En cuanto al liderazgo personal en su dimensión de “equilibrio” en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, el 59,1% representa al nivel bajo y el 40,9% corresponde a moderado; mientras que en los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar el 63,2% corresponde al nivel bajo y el 36,8% corresponde al nivel moderado.

Sexta.- En la dimensión “desapego” del liderazgo personal en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, el 72,7% representa al nivel moderado y el 27,3% corresponde al nivel bajo; mientras que en los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar el 84,2% corresponde al nivel moderado, seguido del 10,5% que corresponde al nivel bajo y sólo el 5,3% corresponde a un nivel alto.

Séptima.- En la dimensión de “responsabilidad” del liderazgo personal en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, el 72,7% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con 22,7% y sólo el 4,5% corresponde al nivel alto; mientras que en los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Sur, de manera similar se muestra que el 63,2% corresponde al nivel moderado, seguido del nivel bajo con un 26,3% y sólo el 10,5% corresponde al nivel alto.

Octava.- En cuanto al liderazgo interpersonal en su dimensión “trabajo en equipo”, en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, la mayoría presenta un nivel moderado con 68,2%, seguido de bajo con 22,7% y sólo el 9,1% corresponde al nivel alto; mientras que en los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Sur, muestra que el 73,7% presenta al nivel moderado, el 21,1 % corresponde al nivel alto, y sólo 5,3% corresponde al nivel bajo.

Novena.- En cuanto a la dimensión “destrezas gerenciales” del liderazgo interpersonal en los profesionales de Enfermería de la Microred Santa Adriana, la mayoría presenta un nivel moderado con 63,6% y el 36,4% presenta un nivel bajo; mientras que en los profesionales de Enfermería de la Microred Cono Sur, muestra que el 63,2% presenta al nivel moderado, el 31,6% corresponde al nivel bajo, y sólo el 5,3% corresponde al nivel alto.

2. Recomendaciones

Primera.- Concientizar al personal de los establecimientos de salud que es necesario e importante trabajar a favor de una concepción y una práctica integrada en materia de liderazgo; promoviendo el desarrollo personal de los profesionales de enfermería, incluyendo el tema de liderazgo en las capacitaciones que se le brinda a nivel local, regional y nacional con la finalidad de mejorar e influenciar el liderazgo en todos los profesionales de enfermería a través de charlas educativas y/o capacitaciones constantes.

Segunda.- A la Dirección General de Salud y a la Red de Salud San Román, tener espacios donde se presente y analice la vida y obra de los profesionales de enfermería

que hayan destacado por su liderazgo en el ámbito local, nacional e internacional. A si mismo considerar estrategias adicionales de manera constante a través de la entrega de resoluciones u otro tipo de documento y/o incentivo por el trabajo de liderazgo que el profesional de enfermería realiza.

Tercera.- A las instituciones educativas formadores de profesionales en Enfermería, fomentar la utilización de un modelo de aprendizaje que le exijan al alumno: actuar, gestionar, ir en busca de soluciones, explorar la realidad, y buscar experiencias donde el alumno pueda ejercitar sus habilidades comunicativas: expresar una idea, defenderla, mostrar resultados, conclusiones, entre otros. Fomentar los trabajos en grupo como metodología propicia para alcanzar logros significativos, en cuanto al contenido y proceso.

Cuarta.- Aprovechar las prácticas clínicas y comunitarias como un insumo importante de situaciones reales que puedan utilizarse para afianzar diferentes procesos mentales: descripción de la situación problemática, análisis de sus causas, identificación de posibles consecuencias, búsqueda de alternativas de solución, toma de decisiones, entre otros.

Quinta.- Involucrar a los estudiantes de Enfermería en diversos proyectos curriculares o extracurriculares, académicos o administrativos. El proyecto es una experiencia de gran valor en la formación del liderazgo. Contemplar en cada práctica pre-profesional y profesional objetivos orientados a la formación en liderazgo.

Referencias bibliográficas

- Araujo, M., Narvaez, E., & Quintana, M. (2013). *Liderazgo del profesional de enfermería en los programas de prevención y promoción de la Ese Hospital Local Cartagena de Indias en el segundo periodo del 2013*. Corporación Universitaria Rafael Núñez, Facultad de Ciencias de la Salud, Cartagena.
- Arndt, C., & Huckabay, L. (1994). *Administracion en enfermeria*. Mexico: Mosby Company.
- Balderas, M. d. (2012). *Admnistracion de los Servicios de Enfermeria* (Sexta ed.). Mexico: Interamericana.
- Bernal, C., & Sierra, H. (2013). *Proceso Administrativo para las Organizaciones del siglo XXI* (Segunda ed.). (O. Fernandez, Ed.) Colombia: Delfin Ltda.
- Carmona, C., & Carranza, L. (2011). Nivel de participacion y liderazgo en la gestion del cuidado de enfermeria en el nivel operativo desde la perspectiva de diane huber.
- Charaja, F. (2004). *Investigacion Cientifica* (Segundo ed.). Puno, Peru: nuevo Mundo.
- Chávez, E. (2007). *El liderazgo personal e interpersonal en docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM*. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana - Unidad de Posgrado, Lima, Perú.
- Condori, R. (2013). *Estilos de Liderazgo en la Institucion Educativa Adventista Eden y la Institucion Educativa Publica Santa Rosa*. tesis, Universidad Peruana Union, Puno.
- Cortes, J., Hernandez, M., Marchena, T., Marqueti, M. L., & Nava, M. G. (2012). Estilos de liderazgo en jefes de servicio de enfermeria. *XII*(2), 84-94.

- Danet, A., March, J., & Garcia, I. (Marzo de 2014). Comunicacion, Participacion y Liderazgo en la percepcion del clima emocional en un Hospital Universitario de Andalucia, España. *Cad. Saude Publica, Rio de Janeiro, III(30)*, 546-558.
- De Lima, L., Coelho, S., Adyles, L., Biolchi, T., Pires, D., & Schubert, V. (Abril de 2011). Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Enferm. glob.*, 10(22).
- de Melo, G., & Schlindwein, B. (Mayo-Junio de 2011). Liderazgo del enfermero: una revisión integradora de la literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(3).
- Diaz, A., Cabarcas, C., Zabaleta, M., Carmona, C., & Carranza, L. (Diciembre de 2011). Participacion y Liderazgo en la Gestion del Cuidado de Enfermeria desde la perspectiva de Diane Huber en tres IPS. Cartagena, Colombia. 2011. *Ciencia y Salud virtual*, III(1), 27-34.
- Garita, M., & Solís, E. (Diciembre de 2003). Práctica de liderazgo del profesional en enfermería. *Enfermería Costa Rica*, 25(1).
- Gil-Monte, P. (2014). *Manual de Psicología Aplicada al trabajo y a la prevencion de los riesgos laborales*. Madrid: Piramide.
- Guevara, R., & Baltazar, R. (Julio de 2010). Liderazgo en enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm.*, 18(6).
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodologia de la Investigacion* (Quinta ed.). Mexico: Interamericana McGRAW-HILL.
- Hernandez, R., Garcia, A., & Arroyo, H. (2014). Percepcion de los estudiantes de enfermeria sobre los Estilos de Liderazgo de los Docentes de la Facultad de

- Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. *Revista enferm. vanguard.*, II(1), 46-53.
- Jiménez, G. (Noviembre de 2006). Concepciones acerca del liderazgo de enfermería. *Enfermería Global*(9).
- Leddy, S., & Pepper, M. (1989). *Bases Conceptuales de Enfermería de la Profesiona* (primera ed.). España: Lippicott Company.
- Marquez, M., Muñoz, M., Perez, J., Darkistade, E., & Casado, I. (Diciembre de 2014). El Liderazgo de los Profesionales de enfermería y el Rendimiento Organizativo:Un estudio exploratorio con aplicacion del analisis de Redes Sociales. *Redes- Revista hispana para el análisis de redes sociales*, XXV(2), 140-162.
- Marriner-Tomey, A. (1997). *Administracion y Liderazgo en Enfermería*. Madrid, España: Grupo Diorki.
- Mendigore, J. (2007). El Liderazgo en Enfermería desde la Perspectiva Profesionista. Lima, Peru. *Ciencias de la Salud*, II(2), 80-89.
- Mendigore, J. (2013). *Ejercicio del liderazgo en Enfermería para el Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en el Peru*. Lima: Trillas.
- Música, C. (Enero-Abril de 2003). Liderazgo en la gestión. *Revista del Hospital General "La Quebrada"*, 2(1).
- Pardo, C. (2011). *Liderazgo Personal e Interpersonal en los Coordinadores y Profesionales de Enfermería que laboran en las IPS de 3er nivel de Atención de Cartagena*. Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

- Pazetto, A., & Olm, I. (enero-febrero de 2015). Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(1), 106-13.
- Quezada, C., Illesca, M., & Cabezas, M. (2014). Percepción del Liderazgo en las Enfermeras de un Hospital del Sur de Chile. *Ciencia y Enfermería*, XX(2), 41-51.
- Reina Valera. (2007). *Santa Biblia*. America Latina: Sociedades Biblicas Unidas.
- Rozo, S., & Abaunza, M. (Julio-Diciembre de 2010). Liderazgo transaccional y Transformacional. *Avances de Enfermería*, XXVIII(2), 62-72.
- Telaranta, S. (Noviembre de 2002). Opiniones sobre gestión y liderazgo en enfermería. *Enfermería Global*(1).
- Torres, V. (2010). El liderazgo en la Istitucion. *Colegio Acropolis*, 3.
- Tutsch, C. (Setiembre-Octubre de 2010). Liderazgo Espiritual. *Revista Ministerio Adventista*, 10-14. Obtenido de www.dsa.org.br/elministerio
- Valderrama, M. (2014). Experiencias Exitosas de Liderazgo en Enfermería. *Revista Cuidarte*, V(2), 765-773.
- Vásquez, S. (2007). *Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006*. Teis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina humana - E. A. P. de enfermería, Lima.
- Veliz, L., & Paravic, T. (2012). Coaching Educativo como Estrategia para fortalecer el Liderazgo en Enfermería. *Ciencia y Enfermería*, XVIII(2), 111-117.
- Yañez, R., & Valenzuela, S. (mayo-agosto de 2013). Conductas Criticas para experimentar confianza en el Liderazgo de Enfermería en un Hospital de alta

complejidad. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, XIII(2), 186-196.

Anexos

Anexo 1

LIDERAZGO PERSONAL

Estimada Licenciada.

El presente instrumento tiene por objeto recolectar información de carácter anónimo y confidencial sobre algunos aspectos importantes del Liderazgo personal e interpersonal de los profesionales de enfermería de esta Microred y será usado exclusivamente en un estudio de investigación que sobre dicho tema se viene ejecutando.

Para responder, marque con un aspa (X) el número que corresponda más a su identificación con el enunciado (afirmación) contenida en la segunda columna. El número 5 implica “Total Acuerdo” y el número “Total desacuerdo” de su forma de pensar o actuar con lo que se afirma. También puede usted responder de acuerdo a la frecuencia con la que ocurren las situaciones planteadas: 5 sería “muy frecuente” o “siempre” y “muy poco frecuente” o “nunca”

RECUERDE: esta herramienta es una autoevaluación y por lo tanto sus resultados sólo será válidos si responde con total franqueza. Procure no detenerse demasiado en cada una de las afirmaciones que se plantean, pero tampoco conteste sin reflexionar

SECCIÓN 1

1.1	Sinceramente creo que en mi vida profesional y personal me exijo exageradamente.	1	2	3	4	5
1.2	A veces tengo la sensación de estar persiguiendo metas que no me conducen a la felicidad.	1	2	3	4	5
1.3	Si alguien empieza a reprenderme por una promesa que no cumplí en un asunto de relativa importancia, empiezo a sentirme frustrado y muy tenso.	1	2	3	4	5
1.4	Cuando trabajo en equipo, necesito ser el líder para sentirme bien	1	2	3	4	5
1.5	A veces introduzco un tema en una conversación sólo para demostrar lo mucho que sé.	1	2	3	4	5
1.6	Cuando estoy en reuniones, siento que no puedo evitar tratar de llamar la atención de las demás personas.					
1.7	A veces quiero dar una imagen de mí mismo diferente de la realidad, para caer bien e interesar a las personas.	1	2	3	4	5
1.8	Definitivamente, soy una persona perfeccionista.	1	2	3	4	5

1.9	Sinceramente, prefiero que otros tomen la decisiones en mi lugar en muchas ocasiones	1	2	3	4	5
1.10	Me encanta comunicar a la personas mis logros aunque no me lo pregunten.	1	2	3	4	5
1.11	No puedo evitar sentirme bien cuando descubro un marcado error en los demás, aunque no les diga nada.	1	2	3	4	5
1.12	Frecuentemente tengo fantasías en las que alcanzo grandes logros personales o soy aplaudido por mis logros profesionales.	1	2	3	4	5
1.13	Siento que a veces, sin darme cuenta, otras personas me manipulan usando mi ego.	1	2	3	4	5
1.14	En muchos aspectos, siento que he dejado pasar la vida haciendo cosas que en realidad no disfruto.					
1.15	Mi vida transcurre en demasiada tensión.	1	2	3	4	5
1.16	La verdad es que a menudo me siento harto de trabajar tan arduamente.	1	2	3	4	5
1.17	A veces tengo la sensación de que necesito a los demás más que ellos a mí.	1	2	3	4	5
1.18	En algunas situaciones me comporto amablemente con las personas, mientras en mi interior realmente siento emociones de odio, envidia o angustia.	1	2	3	4	5
1.19	A veces estoy seguro de lo que debo hacer en una situación, pero aun así pido consejo a otra persona.					
1.20	Creo que en mi vida las apariencias han sido demasiado importantes.	1	2	3	4	5

SECCIÓN 2

2.1	Mi peso corporal siempre se encuentra en el rango normal para mi talla y edad.	1	2	3	4	5
2.2	Con cierta frecuencia padezco de problemas digestivos o gástricos.	1	2	3	4	5
2.3	Practico ejercicio físico diariamente o interdiario.	1	2	3	4	5
2.4	Frecuentemente me siento muy cansado y tenso.	1	2	3	4	5
2.5	No sé bien por qué, pero a veces tengo sensaciones internas de cólera o rabia muy fuertes.	1	2	3	4	5
2.6	A veces he tenido un síntoma durante algún tiempo sin querer prestarle atención; por ejemplo, un diente cariado.	1	2	3	4	5
2.7	Sinceramente, veo que el estrés y el éxito van de la mano en el mundo moderno	1	2	3	4	5
2.8	Conozco el nivel aproximado de calorías de lo que como habitualmente.	1	2	3	4	5
2.9	Suelo sentirme culpable por muchas cosas	1	2	3	4	5
2.10	A veces he sentido un cansancio extremo y me he dicho a mí mismo: "Debo continuar a toda costa".					
2.11	Frecuentemente reacciono con agresividad ante los problemas o las situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
2.12	Con frecuencia me distraigo en cosas no importantes y dejo de hacerlo sólo mucho después de lo que me había propuesto.	1	2	3	4	5
2.13	En mi vida hay demasiada sensación de urgencia.	1	2	3	4	5
2.14	Frecuentemente me siento muy frustrado ante los obstáculos	1	2	3	4	5
2.15	Muchas veces, cuando tengo que cumplir una responsabilidad, me imagino que ocurre algo urgente que impide que tenga que ir a cumplirla.	1	2	3	4	5
2.16	No tengo momentos de silencio y de reflexión personal.	1	2	3	4	5
2.17	Frecuentemente me siento impotente y frustrado ante la gran cantidad de actividades que tengo pendientes.	1	2	3	4	5
2.18	Puede decirse, al menos, que soy fumador o bebedor social.	1	2	3	4	5
2.19	No practico técnicas de relajamiento, silenciamiento o meditación.	1	2	3	4	5
2.20	No tengo capacidad para desconectarme de los problemas y calmarme a pesar de ellos.	1	2	3	4	5
2.21	Siento que normalmente lo mejor de mí no sale a la superficie.	1	2	3	4	5

SECCIÓN 3

3.1	El miedo a perder me ha inhibido, en muchas ocasiones, de hacer cosas.	1	2	3	4	5
3.2	Me decepciono rápida y profundamente cuando no obtengo lo que quiero.	1	2	3	4	5
3.3	Muchas veces dejo pasar largo tiempo sin atender algunos problemas.	1	2	3	4	5

3.4	Pierdo la paciencia fácilmente	1	2	3	4	5
3.5	Siempre que afronto un reto tengo la sensación interna de que las cosas no van a salir bien.	1	2	3	4	5
3.6	Cuando pierdo en algún tipo de competencia, la sensación de irritación y frustración me acompaña por mucho tiempo.	1	2	3	4	5
3.7	Frecuentemente consigo crear un ambiente relajado con las personas, a pesar de los problemas.					
3.8	Cuando veo conversar alegremente a una persona de otro sexo que me gusta, con alguien de mi propio sexo, no puedo evitar sentir ira y fuertes celos.	1	2	3	4	5
3.9	Sinceramente, me siento mejor comprando cosas que usándolas luego.	1	2	3	4	5
3.10	Generalmente soy poco flexible en mis puntos de vista.	1	2	3	4	5
3.11	Todo el tiempo me siento a prueba en lo que hago.	1	2	3	4	5
3.12	Frecuentemente siento que los demás celebran cosas y que yo no puedo hacerlo.	1	2	3	4	5
3.13	Cuando tengo un problema me preocupo, me angustio y me torturo mentalmente con él.	1	2	3	4	5
3.14	Me disgusta (aunque no lo exprese) cuando alguien me interrumpe mientras hago cosas muy importantes o interesantes.	1	2	3	4	5
3.15	Me siento emocionalmente agobiado en muchos aspectos de mi vida.	1	2	3	4	5
3.16	Las demás personas se alegran por cosas que yo considero, hasta cierto punto, minucias.	1	2	3	4	5
3.17	Cuando el tránsito de vehículos no es fluido, empiezo a sentirme impaciente rápidamente.	1	2	3	4	5
3.18	Me desespero cuando la gente no se da cuenta de cosas evidentes.	1	2	3	4	5
3.19	Todavía no llego a ser quien yo quisiera.	1	2	3	4	5
3.20	Cuando mi equipo favorito o la selección de mi país participan en una competencia deportiva, tengo una constante sensación interna de que la derrota es inminente.	1	2	3	4	5

SECCIÓN 4

4.1	A veces postergo mucho decisiones que podría tomar rápidamente	1	2	3	4	5
4.2	Tengo la impresión de estar dando soluciones temporales a la mayoría de mis problemas.	1	2	3	4	5
4.3	En mi vida he tenido muchas aficiones que me han entusiasmado durante semanas o meses y que luego abandoné sin atenderlas más.	1	2	3	4	5
4.4	No puedo manifestar mi enojo con la gente, pero tampoco puedo olvidarlo	1	2	3	4	5
4.5	A veces siento que no cambio de trabajo únicamente por la seguridad que me da el que ahora tengo.					
4.6	Invierto gran parte del día pensando en lo malo que me puede pasar.	1	2	3	4	5
4.7	Frecuentemente encuentro excusas de trabajo para llegar “un poco tarde” a las reuniones y compromisos de mi familia.	1	2	3	4	5
4.8	Tengo frecuentemente pensamientos negativos en mi mente.	1	2	3	4	5
4.9	Me resulta muy difícil cambiar mi rutina y empezar a hacer las cosas de un modo nuevo.	1	2	3	4	5
4.10	Me siento tranquilo cuando puedo postergar la solución a un problema.	1	2	3	4	5
4.11	Siempre prometo lo que sé que puedo cumplir	1	2	3	4	5
4.12	Me siento invadido por la gente que es demasiado cariñosa conmigo.	1	2	3	4	5
4.13	A veces las circunstancias me obligan a sentirme enojado o deprimido.	1	2	3	4	5
4.14	Normalmente confío más en mis opiniones que en las de los demás en un problema difícil dentro de mi profesión.	1	2	3	4	5
4.15	Ya pasó la época de mi vida en que realmente sentí que estaba trabajando por una gran causa.	1	2	3	4	5
4.16	Cuando estoy con algunos familiares, empiezo a hostilizarlos y a sentirme incómodo sin saber por qué.	1	2	3	4	5
4.17	He convertido a la computadora en una herramienta de apoyo a mi trabajo y aprovecho al 100% sus posibilidades (aunque no tengo una de mi propiedad).	1	2	3	4	5
4.18	Frecuentemente me paralizo ante un problema serio y dejo que las circunstancias me ganen.	1	2	3	4	5
4.19	Frecuentemente fantaseo con las cosas que haría si me separara de mi pareja sentimental.	1	2	3	4	5
4.20	Cuando algo me sale mal me quedo callado y a solas durante mucho rato, como “dando vueltas” a lo que ha pasado.	1	2	3	4	5

Anexo 2

LIDERAZGO INTERPERSONAL

SECCIÓN 5

5.1	Con la mayor frecuencia posible, mantengo reuniones con las personas con las que trabajo con el único fin de aclarar nuestras metas, y no mezclo estas reuniones con temas rutinarios.	1	2	3	4	5
5.2	Normalmente, mi equipo y yo logramos anticiparnos a la mayoría de los problemas y no reaccionar ante ellos cuando ya están presentes.	1	2	3	4	5
5.3	Parte importante de mi tiempo de trabajo está dedicada a pensar cómo promover el trabajo en equipo.	1	2	3	4	5
5.4	Los mejores equipos son aquellos en los que las personas piensan de forma similar y no tienen desacuerdos	1	2	3	4	5
5.5	Cuando alguien hace muy bien un trabajo, voy hasta el lugar donde lo hace para expresarle mis felicitaciones.	1	2	3	4	5
5.6	Mi equipo tiene una misión y una visión claramente definidas y todos lo conocen.	1	2	3	4	5
5.7	A la larga, los equipos de trabajo sólo representan más trabajo.	1	2	3	4	5
5.8	Puedo definir en una frase corta y convincente el sentido del trabajo de cada miembro de mi equipo.	1	2	3	4	5
5.9	Estoy seguro de que los miembros de mi equipo se sienten identificados con todo lo que hacen.	1	2	3	4	5
5.10	Cuando alguien da una buena idea, le digo explícitamente cuánto valoro lo que ha hecho.	1	2	3	4	5
5.11	Mi equipo ha definido y usa regularmente formas gráficas para medir y evaluar sus logros.	1	2	3	4	5
5.12	Frecuentemente reviso con los miembros de mi equipo el procedimiento del trabajo que vamos a realizar en el futuro cercano.	1	2	3	4	5
5.13	Las actividades de cada miembro de mi equipo son congruentes con la esencia de su significado para la organización.	1	2	3	4	5
5.14	He tomado notas o encargado estudios a expertos sobre el verdadero potencial de los miembros de mi equipo.	1	2	3	4	5
5.15	Me da un poco de vergüenza hablar en público sobre lo bien que alguien ha hecho las cosas.	1	2	3	4	5
5.16	Los miembros de mi equipo se sienten realmente deseosos de que sus familiares usen nuestros servicios.	1	2	3	4	5
5.17	Soy explícito para decirle a la gente lo que espero de ella.	1	2	3	4	5
5.18	Como Jefe, Tal vez piense que la confianza es un valor en mi equipo, pero mis subordinados lo ven de un modo muy diferente	1	2	3	4	5
5.19	He escuchado a los miembros de mi equipo comentar sobre el poco significado que tienen para ellos algunas actividades que realizan.	1	2	3	4	5
5.20	Muchas veces me doy cuenta muy tarde de pequeños aportes que hace la gente en mi equipo.	1	2	3	4	5
5.21	Las metas que nos hemos planteado en equipo para este año son de apropiada dificultad (no demasiado difíciles ni muy fáciles).	1	2	3	4	5
5.22	Mi equipo y yo nos reunimos con frecuencia a conversar sobre las contingencias que pueden producirse en nuestro trabajo futuro.	1	2	3	4	5
5.23	Cuando surge una actividad urgente de última hora, me cuido de decir explícitamente a los miembros de mi equipo que posterguen otras actividades menos importantes.	1	2	3	4	5
5.24	En los últimos tres años. Ningún miembro de mi equipo ha renunciado a su trabajo después de una discusión conmigo.	1	2	3	4	5
5.25	El dinero es el mejor motivador.	1	2	3	4	5

SECCIÓN 6

6.1	El clima de trabajo de mi equipo es altamente positivo.	1	2	3	4	5
6.2	Para los miembros de mi equipo, nuestro trabajo resulta más aburrido que para mí.	1	2	3	4	5
6.3	Cuando tengo que dar críticas a un miembro de mi equipo, me doy tiempo para preparar lo que voy a decir de modo que resulte constructivo	1	2	3	4	5
6.4	Cada miembro de mi equipo es capaz de explicar, en una breve frase, cuál es el significado esencial de los proyectos o trabajos que estamos realizando.	1	2	3	4	5
6.5	Ha veces he maquillado cifras para no pasarlo tan mal al entregar reportes o informes.	1	2	3	4	5
6.6	Frecuentemente exijo a mi equipo a terminar proyectos urgentes a costa de la calidad del trabajo.	1	2	3	4	5
6.7	El poder que más uso para influir sobre mis subordinados es el poder legítimo del puesto.	1	2	3	4	5
6.8	Cuando doy críticas a los miembros de mi equipo, siento interiormente que me voy enojando aunque no quiera.	1	2	3	4	5
6.9	Llevo a mi equipo a asumir muchos proyectos nuevos y eso nos causa un poco de desorden.	1	2	3	4	5
6.Lo	Mis actos siempre son congruentes con mis palabras y promesas.	1	2	3	4	5
6.11	Algunas cosas que he dicho han afectado muy negativamente el ánimo de los miembros de mi equipo.	1	2	3	4	5
6.12	Los premios tangibles (objetos, dinero) deben usarse sólo cuando se ha agotado todos los premios intangibles (felicitaciones, reconocimientos).	1	2	3	4	5
6.13	Cuando critico a un miembro del equipo, le digo cómo me siento respecto a lo que ha hecho y no cómo me siento respecto a él.	1	2	3	4	5
6.14	En mi equipo existe equilibrio entre la producción de nuevas ideas y el ritmo con que son llevadas a la práctica.	1	2	3	4	5
6.15	En ocasiones empleo “medias verdades” o mentiras para quedar bien ante mis compañeros.	1	2	3	4	5
6.16	Algunas cosas que he hecho han afectado muy negativamente la confianza de los miembros del equipo en mí.	1	2	3	4	5
6.17	A los miembros de mi equipo frecuentemente se les ve cansados, fatigados y un poco impacientes.	1	2	3	4	5
6.18	Cuando termino de dar críticas a los miembros de mi equipo, siempre me siento interiormente incómodo.	1	2	3	4	5
6.19	Básicamente, mi equipo sigue haciendo las mismas cosas que hacía hace cinco años.	1	2	3	4	5
6.20	En mi trabajo, acepto hacer cosas que moralmente preferiría no hacer.	1	2	3	4	5
6.21	Nunca tengo tiempo para capacitar al personal a mi cargo	1	2	3	4	5
6.22	Más de una vez he encontrado a miembros de mi equipo haciendo “vida social” o divirtiéndose en horas de trabajo.	1	2	3	4	5
6.23	Frecuentemente me guardo para mí mismo las críticas que podría hacer a los miembros de mi equipo.	1	2	3	4	5
6.24	Creo que estoy excesivamente preocupado por los procedimientos que emplea mi equipo y así perdemos oportunidades de cambiar e innovar.	1	2	3	4	5
6.25	Ninguna actividad que realizo en el trabajo me haría sentir avergonzado ante mi familia.	1	2	3	4	5