



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“COMPORTAMIENTO DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO DE
LAS ENFERMERAS JEFAS DE SERVICIO, DEL HOSPITAL
MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2016”**

Presentado por:

Luz Patricia Acosta Castro

Tesis desarrollada para optar el Grado Académico de Maestro en
Administración y Gestión de los Servicios de Salud con Mención en
Gerencia en Salud

Docente asesor:

Dra. Juana Marcos Romero

Chincha, Ica, 2016

INTRODUCCIÓN

Una de las habilidades blandas que caracterizan a las enfermeras es la capacidad de liderazgo, sobre todo aquellas que desempeñan cargos de responsables de área como lo desempeñan con evidente eficiencia las enfermeras jefas de área del hospital militar

Cuando nos referimos a liderazgo, se nos viene a la mente muchas veces una figura individual quien es “el jefe”; sin embargo, en esta investigación evidenciamos que es gracias al buen trabajo desplegado por “el líder” que podremos palpar una mejora del grupo que está a su cargo. Esto permitirá lograr un conjunto de objetivos trazados y muchos otros beneficios que beneficiarán- como indico- a todo el grupo.

El liderazgo es claramente una disciplina que incluye una serie de capacidades y habilidades por parte de quien lidera y esto porque su tarea no es nada sencillo, sino que reside en la incidencia que logra crear en el grupo, motivarlo y disuadirlo para seguir el camino que los lleve a la consecución de sus objetivos comunes.

El líder, no solo se compromete con el grupo, sino también con él o ella misma, al asumir una responsabilidad no solo por sus actos propios sino también por los resultados que logre con su equipo.

El concepto de liderazgo ha sido abordado por diferentes teorías. La mayoría de las veces, las definiciones la han identificado como influencia. Debemos tener claro la perspectiva desde la cual queremos analizar este concepto para determinar con claridad el orden de prioridades.

En este estudio se tratará de analizar el comportamiento del líder, tomando los tres estilos básicos: el líder autocrático, el líder participativo y el líder de rienda suelta o liberal. Todo ello, porque creemos firmemente que las enfermeras, como líderes, ejerzan incidencia y motivación sobre el grupo que tienen a su cargo y dirigen, ya que es en esa relación van a tener lugar muchas experiencias, situaciones, expectativas y relaciones en las cuales se debe tratar de tener un vínculo sano, personal y agradable para el bienestar del grupo y de las metas trazadas.

Por lo expuesto el presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar el estilo de liderazgo predominante y el comportamiento de las enfermeras jefas, usando el método descriptivo correlacional de corte transversal, la población será de 32 jefas de servicio del Hospital Militar para lo cual se usará el cuestionario de liderazgo como instrumento (escala de Likert) teniendo como finalidad evaluar el comportamiento de los diferentes estilos de liderazgo en las jefaturas de Enfermería del Hospital Militar y proponer estrategias que estén acordes a la gestión moderna.

AGRADECIMIENTO

A todos los profesionales que colaboraron para la realización del presente trabajo de investigación.

INDICE

I PLANTEAMIENTO EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

- 1.1 Situación Problemática
- 1.2 Formulación del problema Principal y Específicos
- 1.3 Importancia

II MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION

- 2.1 Antecedentes
- 2.2 Bases Teóricas
- 2.3 Marco Conceptual

III OBJETIVOS

- 3.1 Objetivo General
- 3.2 Objetivo Específicos

IV HIPOTESIS Y VARIABLES

- 4.1 Hipótesis
- 4.2 Variables
- 4.3 Operacionalización de Variables

V ESTRATEGIA METODOLOGICA

- 5.1 Tipo y Nivel de la Investigación
- 5.2 Diseño de Investigación

5.3 Población — Muestra

5.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de
Información

5.5 Técnicas de Análisis e Interpretación de

Datos

VI INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

VII CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANEXOS

Resumen:

La desigualdad de género tiene mucha implicancia en el problema de la visibilización de la mujer en los distintos ámbitos laborales. No es poco conocido que el rol de la mujer ha sido por muchas décadas relegado a un rol del hogar y ello ha calado en la idea- equivocada de la sociedad- que la mujer no es apta de ejercer o desarrollar al igual o al mismo nivel que los hombres. Este pensamiento errado y machista, tiene implicancia en la presencia de las mujeres primero como generadoras de recursos para el hogar y no más al cuidado del hogar, así con el paso de los años, la evolución social, cultural y normativa ha permitido construir un camino hacia la igualdad.

Para fines académicos e investigativos del presente estudio es menester conocer si esta estructura socialmente asentada es uno de los factores determinantes para limitar el puesto de las mujeres líderes o más bien lo que nos limita es la forma en la que desarrollamos esa capacidad de liderazgo, que sin duda tiene particularidades no palpables en el liderazgo desarrollada por un hombre.

Para poder afirmar cuáles son las limitaciones y cuáles son aquellas particularidades que denota el liderazgo de las mujeres, nos serviremos del trabajo desplegado el comportamiento de los estilos de liderazgo de enfermeras jefes de servicios, del Hospital Militar en el año 2016.

Esto porque para fines investigativos es fundamental analizar el contexto en el que las mujeres son mayoría, escenario que se da con frecuencia en el ámbito de la enfermería, por ello, hemos decidido abordar un estudio apoyado y basado en las capacidades y habilidades del personal de enfermería, siendo este de tipo

cuantitativo, cuantificable, usando el método descriptivo, correlacional de corte transversal.

Palabras clave: Comportamiento, capacidades, habilidades, mujeres, liderazgo, enfermería, salud, jefaturas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Como mencionamos al inicio de la presente investigación académica cuando nos referimos a liderazgo, automáticamente se nos viene a la mente la figura de un individuo que tiene el poder sobre un grupo de personas quienes están sometidas a su voluntad.

La historia nos señala e ilustra los diferentes “líderes” que la humanidad ha tenido a lo largo de nuestra evolución, líderes políticos, religiosos, sociales, los mismos que muchas veces han abusado de su posición jerárquica para trasgredir a las personas que ha tenido a su cargo, quienes en la línea de rendir obediencia y lealtad han permitido sendos abusos, robos, genocidios. Líderes individuales, que piensan en sus intereses antes que en el bienestar general del grupo o comunidad del cual es cabeza han presentado escenarios y estructuras de corrupción, desfalco y retraso

Sin embargo, cuando nosotros en el pleno siglo XXI nos referimos a liderazgo y a las habilidades que esta figura envuelve, lo hacemos para evidenciar una relación de individuo- grupo, pero no solo un vínculo laboral- en este caso- sino, para medir el grado de incidencia que tiene el líder con el grupo que dirige y como esa influencia permite a la comunidad conseguir objetivos comunes en beneficio de todos los integrantes del mismo.

La modernidad, la evolución y las exigencias sobre todo del sector salud, amerita que los líderes muestren mayores destrezas que el

común del grupo, que se destaquen por su perfil de líder, de guía, que posea tantos conocimientos como experiencia y habilidades blandas que le permitan adaptarse a las situaciones complejas que se presenten en el desarrollo de su función y que se adecúe con las nuevas exigencias que se requiera por el desarrollo tecnológico e innovativo.

Todo lo antes mencionado en un ambiente armonioso, en el que ningún extremo penda la relación, sino que en equilibrio se pueda accionar el ejercicio de tan noble profesión, como es la enfermería, en la que el fin siempre es apoyar a las personas a restablecer su salud y brindar los cuidados necesarios para que esa recuperación sea más llevadera guiada del personal de salud.

Actualmente en el Hospital Militar que es una institución castrense, donde hay personal militar y civil (profesionales y no profesionales) se está buscando que la administración sea más flexible, trasladándonos específicamente al departamento de Enfermería y ubicándonos en la gestión de las enfermeras(os) jefes de servicio, muchos de ellos han sido egresados de la Escuela de Enfermería del Ejército.

Es en este escenario donde se realiza la presente investigación, se puede palpar un ambiente poco armonioso, en el que se evidencia la imposición de ideas jerárquicamente no dejando espacio para la coordinación y planificación de los objetivos comunes del grupo.

En la misma línea, no constatamos que existe una buena relación personal entre las jefaturas y el personal que está en primera línea de atención de los pacientes. Contexto que no es difícil de predecir el descontento del personal de salud y el desgano con el que realizan sus actividades encomendadas, pues nadie realiza con empatía y esmero órdenes que no se adecúen a nuestros intereses, actuaciones de

indiferencia con el grupo promovido desde las jefaturas al imponer sus ideas sin tener en cuenta el interés del grupo. Todo lo mencionado tiene profunda incidencia en la calidad del servicio desplegado para lograr la recuperación del estado de la salud de los pacientes hospitalizados en el Hospital Militar.

Todo lo anteriormente presentado, son evidencias de testimonios, opiniones y percepciones que he podido recabar gracias a la colaboración de mis colegas del mismo centro de labor. Lo expongo en la presente con el fin de identificar y evidenciar la palpable necesidad de mejorar las relaciones jefe- personal para consolidar el liderazgo en nuestro centro de labores.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL Y ESPECIFICOS

¿Cuál es el comportamiento de los estilos de liderazgo de las enfermeras(os) jefes de servicio del Hospital Militar Central en el año 2016?

¿Identificar los estilos de liderazgo predominante en la gestión?

¿Identificar el comportamiento de las jefas en los servicios?

1.3 IMPORTANCIA

La importancia del presente trabajo es que buscamos mejorar el servicio desplegado por el personal de salud, especialmente el personal de enfermería, pero somos fieles creyentes que esto no se logrará si existe un descontento en el personal, actitudes poco empáticas e indiferentes con su entorno más cercano a nivel laboral. En otras palabras el personal

de enfermería no se siente cómodo y esto no es por otra cosa sino porque no tienen la calidad de trato que ameritan.

Por todo ello, nos encontramos con que la figura del liderazgo, reforzada, replanteada podría traer sendos beneficios a la comunidad de enfermería y con ello a todo el grupo de especialistas en salud.

Un liderazgo eficiente que incluya todas las habilidades que se requiere asegurará un control del personal, sí, pero un control armonioso, una práctica de horizontalidad en todo lo que se refiera a acuerdos, protocolos, metas, desempeños, etc. No podemos hablar de una verdadera atención de necesidades, si previamente no se conocen las mismas y estas no se van a poder conocer si no se tiene un vínculo sano con el personal de salud quienes sintiéndose en confianza, respetado y escuchados podrán trasladar sus necesidades para comprendiéndolas, se puedan absolver.

Existe una particularidad en cuanto al grupo de enfermería, pues es distinto un líder a nivel empresarial que uno que lidia todo el tiempo con pacientes que necesitan tus cuidados y atenciones por un lado y por el otro lado, tiene la necesidad de cumplir con estándares administrativos fijados (autoritariamente, lo que es peor). Por esta razón, el liderazgo en enfermería debe cohesionar al personal a formar un solo y tener metas en común, benéficas tanto para los pacientes a su cargo como para ellas mismas, fijando horarios, turnos, escuchando sus necesidades, entendiendo sus particularidades.

El sector enfermería es parte vital del sistema de salud, por ello requiere una eficaz organización que le permita cumplir con la asistencia a todos los pacientes que lo requieran, con compromiso, con calidad de servicio y en esa línea de consecución de objetivos propios de la profesión no pueden existir obstáculos internos como el descontento con sus jefes o con sus colegas, sino al contrario debe primar el apoyo del grupo cuando una de ellas lo requiera y así respectivamente, para que puedan

desplegar todas sus fuerzas y recursos al servicio de la comunidad y no en conflictos internos por toma de poder.

Las ideas antes esgrimidas reflejan la importancia que me impulsa a poder llevar a la investigación esta problemática toda vez que podamos contribuir a la academia y a la mejora de las relaciones en mi centro de labor gracias a la determinación del estilo de liderazgo predominante y el comportamiento de las enfermeras(os) jefes.

Este estudio nos permite identificar cuáles son los estilos de liderazgo predominante y el comportamiento de las enfermeras(os) jefes, puesto que del producto que se obtenga será usado como insumo para una correcta planificación lo que desembocará en puro beneficio para la comunidad en general a través de la implementación de un liderazgo por parte de las enfermeras(os) jefes. Adicionalmente, estoy segura que el presente servirá de guía a los futuros estudios que se trabajen con la misma variable o con un tema afín.

II MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Dra. Alina Torres Clúa, Lic. Yurien Zorrilla Linares (2007) En su trabajo de tipo descriptivo transversal titulado "Comportamiento del estilo de liderazgo de enfermería en el Cardiocentro Ernesto Che Guevara" concluyó que el estilo de liderazgo más común en la administración de los servicios de enfermería del Cardiocentro fue el democrático. Aún están presentes estilos menos apropiados como el autocrático y el despreocupado.

Jiménez, Gloria Ángel (2006) En su trabajo de tipo descriptivo titulado "Concepciones acerca del liderazgo de Enfermería" que permitió identificar las concepciones de los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana en materia de liderazgo de enfermería, concluye que es importante profundizar este campo a nivel conceptual y desarrollar un proyecto educativo coherente en este sentido.

Martin Nader, Alejandro Castro Solano (2007) En su trabajo de tipo descriptivo titulado "Influencia de los valores sobre los estilos de liderazgo", concluyó que los valores dan significado a las conductas que muestran las personas en su vida diaria, es decir, funcionan como fuerzas que motivan y ejercen influencia sobre el comportamiento.

Inmaculada García García, Emilio Sánchez Santa Bárbara (2009) En su trabajo de tipo cuantitativo titulado "Relación entre estilos de liderazgo y bases de poder" En este estudio descriptivo, cuantitativo

se verificaron dos relaciones propuestas (teoría del liderazgo situacional) entre el poder coercitivo y estilo de liderazgo, los resultados han sido frente a las expectativas, el uso de energía propuesta por el modelo disminuye la probabilidad de realizar el estilo de liderazgo prescrito.

2.2 BASES TEORICAS Teorías de liderazgo

Las teorías del Liderazgo son numerosas, se contempla desde la más antigua hasta la que actualmente está en boga.

Yuki (1989) ha informado de los descubrimientos hallados a partir de los estudios sobre el carisma realizados por House, Bass, Conger y Kanungo. House halló que “los seguidores de los líderes carismáticos confían en las creencias e ideas de su líder, tienen creencias similares, exhiben su afecto y obediencia hacia él, aceptan al líder sin cuestionarle, se encuentran implicados emocionalmente”. House evidenció que los mismos líderes demostraban altos índices de confianza en sus ideas e irradiaban esa confianza en sus seguidores los mismos que confiaban en él y creían como cierto lo que estos señalasen. La teoría del rasgo, extendió el conocimiento acerca del liderazgo, pero no quedó exenta de defectos. Pocos rasgos, si es que hay alguno (la inteligencia, iniciativa, creatividad, madurez emocional, comunicación, entre otras), son identificados en la totalidad de estudio de esta teoría.

En la década de los 60s, Fred Fiedler planteó un prospecto de liderazgo de contingencia en el que destacó tres aspectos fundamentales para el buen desenvolvimiento de un líder:

“1) las relaciones líder-miembro; 2) la estructura de las tareas, y 3) el poder de la posición.”

Esta apreciación se inclina más a lo teórico que a lo práctico, ya que nunca ha sido aplicado en la realidad para poder mejorar la calidad de prestación del servicio realizado por el grupo

La teoría del liderazgo situacional (P. Hersey y Kenneth Blanchard) predice el estilo de liderazgo más apropiado a partir del nivel de madurez de los seguidores, el modelo descrito guarda mucha lógica con lo propuesto por Argyris, teoría que señala que a razón de que aumenta el nivel de madurez las personas pueden presentar un cambio pasando de un estado de poca participación o de inactividad a una posición de toma de decisiones e incluso de toma de poder.

En cuanto al liderazgo de transformación, debemos hacer la precisión que aquí los líderes tienen que demostrar especial atención por la organización de las personas que tienen a su cargo, toda vez que estos deben elaborar estrategia que motive suficientemente a los empleados para que estos puedan decidir concretar las metas del grupo, pero motivados sobre todo por la consecución de sus metas individuales, en la práctica este tipo de liderazgo se caracteriza por tener un sistema de castigo/ recompensa.

Estos “jefes” son especialmente carismáticos y con una perspectiva del contexto amplia que le permita fijar la visión y misión del equipo, sin perder en cuenta los lineamientos éticos, estos líderes se caracterizan por su empatía, conocimiento del entorno, carisma y espontaneidad de sus medidas.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Según el diccionario de ciencias de la conducta (1956), lo define como “Las Cualidades de Personalidad y Capacidad que favorecen la guía y el control de otros individuos”. Otras definiciones son: “El liderazgo es un intento de influencia personal, dirigido a través del proceso de comunicación, al logro de una o varias metas” Ralla M. Stogdill, en su resumen de teorías e investigación de liderazgo, señala que “existen casi tantas definiciones del liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto”. Aquí, se entenderá el liderazgo gerencial como proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas. Esta definición tiene cuatro implicaciones importantes.

- 1- El Liderazgo involucra a otras personas; a los empleados o seguidores. Los miembros del grupo; dada su voluntad para aceptar las órdenes del líder, ayudan a definir la posición del líder y permiten que transcurra el proceso del liderazgo; sino hubiera a quien mandar, las cualidades del liderazgo serían irrelevantes.
- 2- El Liderazgo entraña una distribución desigual del poder entre los líderes y los miembros del grupo. Los miembros del grupo no carecen de poder; pueden dar forma, y de hecho lo hacen, a las actividades del grupo de distintas maneras. Sin embargo, por regla general, el líder tendrá más poder.
- 3- El tercer aspecto del liderazgo es la capacidad para usar las diferentes formas del poder para influir en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras. De hecho, algunos líderes han influido en los soldados para que mataran y algunos líderes han influido en los empleados para que hicieran sacrificios personales para provecho de la compañía. El poder para influir nos lleva al cuarto aspecto del liderazgo.
- 4- El cuarto aspecto es una combinación de los tres primeros, pero

reconoce que el liderazgo es cuestión de valores. James MC Gregory Burras argumenta que el líder que pasa por alto los componentes morales del liderazgo pasará a la historia como un malandrín o algo peor. El liderazgo moral se refiere a los valores y requiere que se ofrezca a los seguidores suficiente información sobre las alternativas para que, cuando llegue el momento de responder a la propuesta del liderazgo de un líder, puedan elegir con inteligencia.

Chiavenato, Idalberto (1993), Destaca lo siguiente:

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

Cabe señalar que, aunque el liderazgo guarda una gran relación con las actividades administrativas y el primero es muy importante para la segunda, el concepto de liderazgo no es igual al de administración. Warren Bennis, al escribir sobre el liderazgo, a efecto de exagerar la diferencia, ha dicho que la mayor parte de las organizaciones están

sobre administradas. Una persona quizás sea un gerente eficaz (buen planificador y administrador) justo y organizado, pero carente de las habilidades del líder para motivar. Otras personas tal vez sean líderes eficaces — con habilidad para desatar el entusiasmo y la devoción, pero carente de las habilidades administrativas para canalizar la energía que desatan en otros. Ante los desafíos del compromiso dinámico del mundo actual de las organizaciones, muchas de ellas están apreciando más a los gerentes que también tiene habilidades de líderes.

III OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar, el estilo de liderazgo predominante y el comportamiento de las enfermeras jefas(es) de los servicios del Hospital Militar.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar, los estilos de liderazgo predominante en la gestión:
Autocrático, democrático, liberal.

Identificar el comportamiento de las jefas (es) de los servicios
Asertiva, pasiva, y/o agresiva.

IV HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1 HIPOTESIS

Los estilos de liderazgo influirán en el comportamiento de las enfermeras jefas de los servicios del Hospital Militar.

Los estilos de liderazgo no influirán en el comportamiento de las enfermeras jefas de los servicios del Hospital Militar.

4.2 VARIABLES

Estilos de liderazgo, teniendo como dimensión el autocrático, democrático y liberal comportamiento de las jefas de servicio, tomando como dimensiones la asertiva, pasiva, y agresiva.

4.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDIDA
Estilos de Liderazgo	Los estilos varían según los deberes que el líder debe desempeñar solo.	Autocrático	-Asume toda la responsabilidad de la toma de decisiones - Ejerce una posición de fuerza y control -Trata de ejercer obediencia y adhesión a sus decisiones	Según CUESTIONARIO MULTIFACTORIAL DE LIDERAZGO

		Democrática	<ul style="list-style-type: none"> -Utiliza la consulta, para practicar el liderazgo - Incrementa la capacidad de autocontrol - Escucha y analiza las ideas de los subalternos 	
		Liberal	<ul style="list-style-type: none"> -Delega autoridad a sus subalternos -Poco contacto y apoyo a sus seguidores 	

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDIDA
Comportamiento de las Jefaturas	Que es influenciado por la cultura organizacional, las actitudes, emociones, valores de la persona	Asertiva	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de conflictos - Actúa con firmeza y equilibrio emocional 	Según escala de cuestionario
		Pasiva	<ul style="list-style-type: none"> -Indiferente ante los conflictos - Dejar hacer, dejar pasar 	

		Agresiva	-Alto nivel de	
--	--	----------	----------------	--

			ansiedad -Crea conflictos en su entorno - Ausencia manejo de emociones	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------	--

V ESTRATEGIA METODOLOGIA

5.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, cuantificable, usando el método Descriptivo, Correlacional de corte Transversal.

5.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

A través de la matriz de consistencia, se consideraron dos variables, estilos de liderazgo y comportamiento de las enfermeras jefes de servicios.

5.3 POBLACION Y MUESTRA

A través de la matriz de consistencia, se consideraron dos variables, estilos de liderazgo y comportamiento de las enfermeras jefes de servicios.

La población estuvo conformada por 32 enfermeras jefas de los servicios del Hospital Militar

La muestra probabilística al azar simple estuvo constituida por 16 Enfermeras jefas que representaron el 50% de la población.

5.4 TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

Se diseñó un cuestionario como instrumento usando la técnica de la encuesta, basado en la operacionalización de las variables en estudio el cual consta de dos partes; la primera evalúa estilos de liderazgo y la segunda, comportamiento de las enfermeras jefas de los servicios de enfermería.

La técnica es la encuesta y el instrumento elaborado para la Investigación fue una escala tipo Likert modificada, tomando como el instrumento, que fue evaluado por un grupo de profesionales especialistas en el tema, procedimiento denominado juicio de expertos, haciendo uso de una escala de calificación. Tras la obtención de estos resultados, se utilizó el cuestionario multifactorial de liderazgo de 82 ítems midió el grado de concordancia entre la opinión de los expertos, edemas sus sugerencias vertidas permitieron realizar los ajustes correspondientes en el instrumento. Para la confiabilidad del Instrumento se realizó la prueba estadística, Alfa de Crombach.

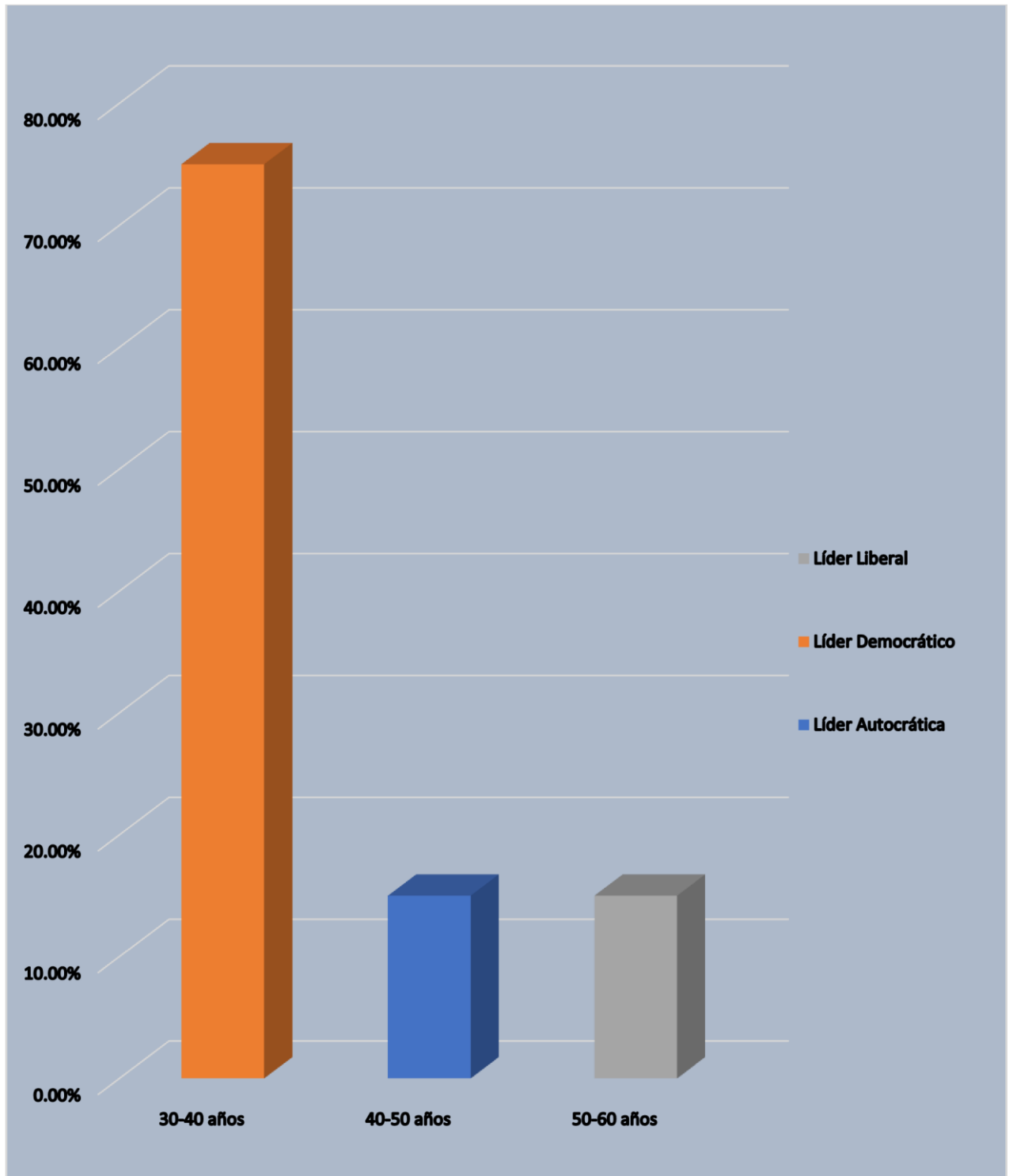
5.5 TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

A fin de cumplir con el propósito del estudio, se envió comunicación escrita a la dirección del Hospital y a la jefatura del departamento de enfermería, seleccionada para el estudio, a fin de informarles acerca de los objetivos del presente estudio solicitarles su autorización y colaboración. Se realizaron entrevistas a las enfermeras jefas seleccionadas de los diferentes servicios con la finalidad de solicitarles su

participación espontanea para recabar información requerida a través de la aplicación de un cuestionario al cual fue respondido de manera anónima y confidencial para asegurar la veracidad de las respuestas. Los datos fueron tabulados, representados en cuadros gráficos con ayuda estadística descriptiva y el programa Excel.

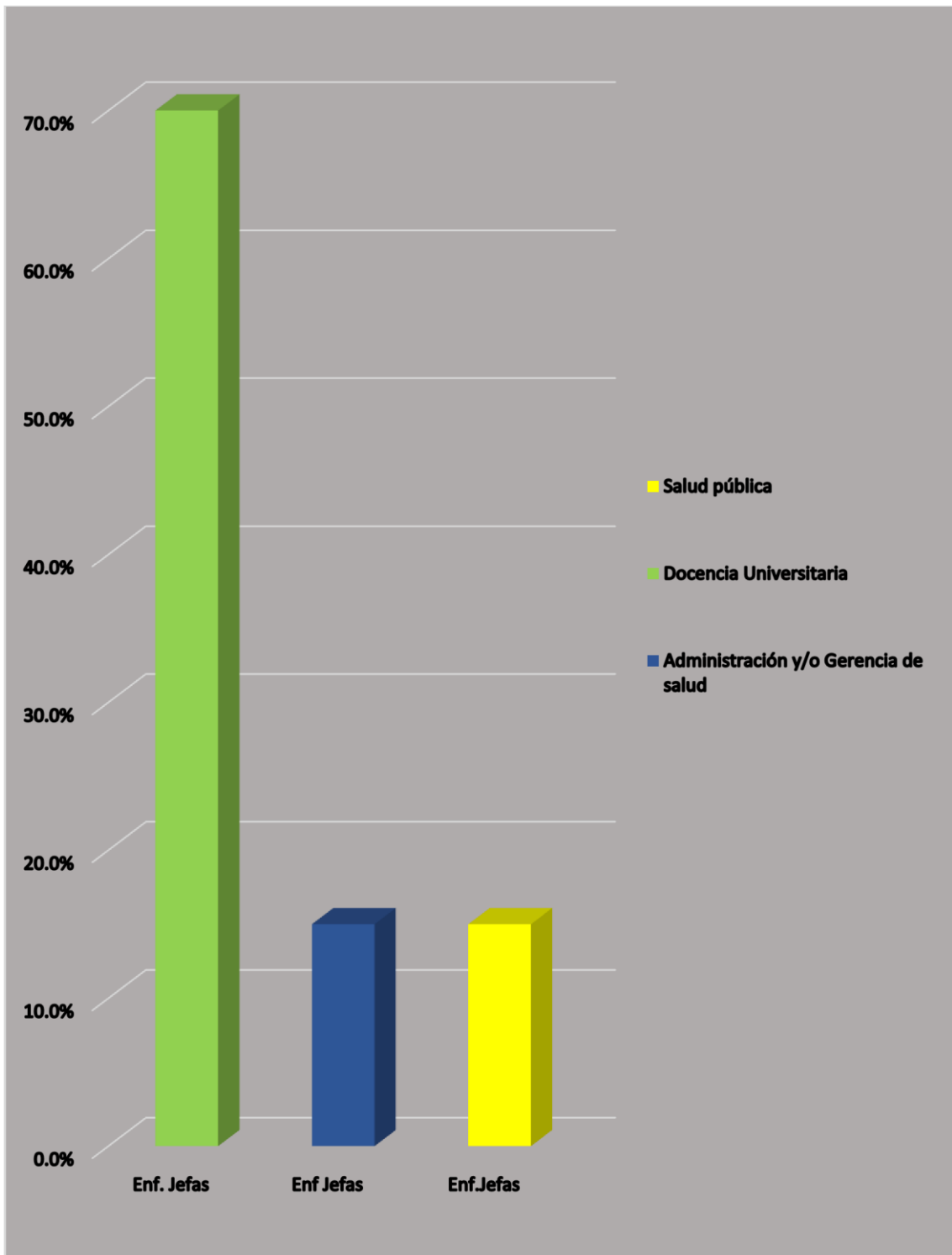
Tipos de liderazgo Predominante según el intervalo de edades

Gráfico N°1



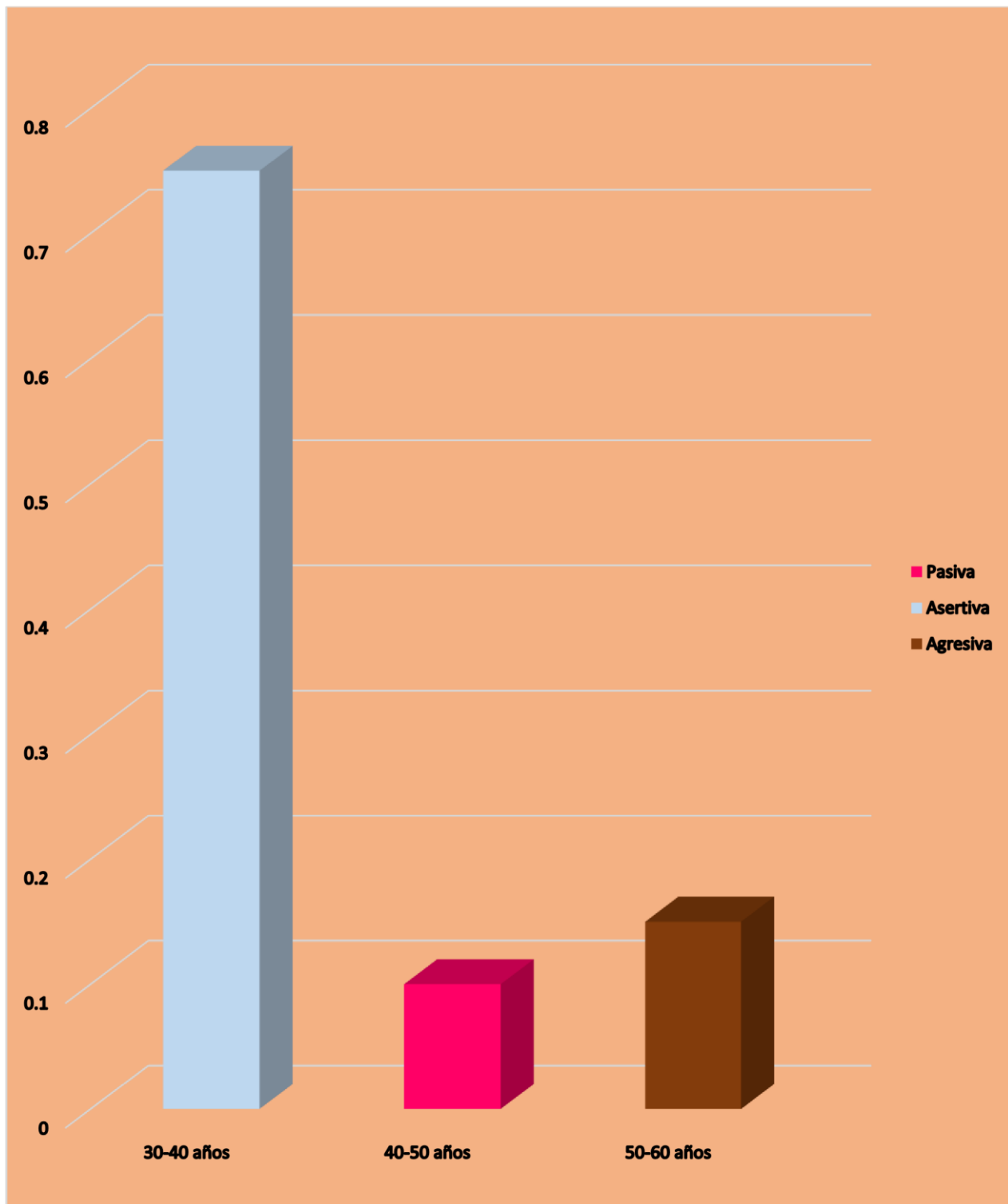
Estudios de postgrado de enfermeras jefas

Gráfico N°2



Comportamiento de las enfermeras Jefas

Gráfico N°3



VI PRESENTACION, INTERPRETACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

Para realizar la recolección de datos se tramitó el permiso expedido por la dirección general del Hospital Militar Central, el mismo que fue solicitado por escrito con la anticipación debida. Esta solicitud se nos fue aprobado y desde entonces desplegamos esfuerzos y recursos en las diligencias pertinentes con el personal de enfermería para que se nos facilite la muestra necesaria y en ella poder aplicar las herramientas elegidas para el análisis del estudio académico.

El recojo y almacenamiento de información encontrada en esta investigación tuvo lugar en el mes de setiembre del año 2016 de los servicios de medicina, cirugía y áreas críticas, en el turno de mañana. La aplicación del instrumento que se escogió para este trabajo académico, la encuesta, demoró aproximadamente 25 minutos.

En cuanto al desarrollo y aplicación de las herramientas de recojo de datos, se estableció un procedimiento ordenado y claro. El mismo que tenía como inicio presentación de la autora de la presente investigación, un breve resumen del trabajo a realizar y la explicación del compromiso de confidencialidad y del consentimiento informado a todos y cada uno de los miembros parte de la población estudiada.

Una vez concluida el desarrollo y aplicación de la encuesta, procedimos a procesar toda esta información a una memoria digital, con la cual se hizo una base de datos y se procedió a sistematizar y graficar las estadísticas que íbamos identificando, mediante una matriz tripartita.

Finalmente, se realizó el análisis e interpretación de los datos se realizó teniendo en cuenta la base teórica del estudio para encontrar el sustento científico de los hallazgos de este trabajo investigativo. La codificación del procesamiento de los datos se realizó según la escala

Likert en los ítems, autocrático, democrático, liberal. La muestra que colaboró en la implementación y desarrollo de esta investigación la compuso el conjunto de 16 personas, todas mujeres y jefas de los servicios de medicina, cirugía y áreas críticas, de una institución de salud del III nivel, se puede observar que del total de enfermeras jefas encuestadas, el

72% considera el estilo de liderazgo democrático, 14% autocrático y 14% liberal

Con respecto a la variable del comportamiento de las jefas de servicio, se tomaron como ítems las actitudes, asertiva, pasivo y agresivo.

Teniendo como resultado del 70% con actitud asertiva, con 15% con actitud pasiva y con 15% actitud agresiva, relacionando con la edad cronológica.

CONTRASTACION DE HIPÓTESIS

Al contrastar los elementos que denotaron mayor influencia en el cumplimiento de las funciones desplegadas por el personal de jefatura en la presente investigación han arrojado que los factores culturales, la desigualdad, el anhelo por obtener liderazgo, la desigualdad salarial y la falta de oportunidades obstaculizan un liderazgo integral.

CONCLUSIONES

1. Acoger la problemática de esta investigación para con su análisis se implementen estrategias de mejora a nivel de altos funcionarios y con ello, replanteamos nuestra posición como líderes de grupo
2. Es importante que las jefaturas de todos los establecimientos de salud comprendan la importancia que atañe tener una cultura de paz en el trabajo, rescatando las normas de convivencia, principios y valores de estricto cumplimiento.
3. Para mejorar el liderazgo de las jefaturas del Hospital Militar se debe trabajar con apertura al diálogo e inclusión de todos los miembros del personal en el que se respete su participación, sus opiniones e intereses.
5. En cuanto a los establecimientos de salud, hemos podido apreciar que se debe analizar y fomentar una relación de horizontalidad entre el personal, no mantener más una estructura vertical en la que la cabeza toma las decisiones y los demás acatan las órdenes sin mayor crítica. Esto permitirá que el entorno sea más armonioso y mejor la calidad del trabajador, lo que se reflejará en su grado de satisfacción.
6. Se concluye que se debe fortalecer al personal de gerencia, administrativo y de jefatura de área con constante capacitación sobre la importancia de las relaciones interpersonales y sobre todo horizontales, dejar de lado los perfiles de individualismos y puestos de mando, ya que ello no permite la mejora del grupo.

RECOMENDACIONES

1. Concientizar al personal de salud sobre los roles de género enquistados en la sociedad, para una vez identificado podamos romper estereotipos que relegan a la mujer a roles del hogar y limitan las oportunidades de mejora laboral en puestos de liderazgo, por ejemplo.
2. Capacitar al personal de jefatura en identificar y potenciar sus habilidades blandas, mejorar su trato con sus subordinados y respetar a todos sus pares independientemente de su cargo.
3. Educar al personal de su salud en cuanto a sus derechos y deberes, condiciones mínimas y mecanismos de defensa ante un potencial caso de hostigamiento laboral.
4. Fomentar apertura de diálogo y participación en todos los espacios dentro del establecimiento de salud.
5. Entender y procurar mantener un ambiente de respeto y armonía, esto permitirá la mejor consolidación del grupo y contribuirá a un mayor logro de las metas trazadas de manera común para el bienestar general.
6. Publicar y difundir esta investigación y todas las que puedan ser aplicadas en la práctica para así mejorar las estrategias que contribuyan a las mejoras del sistema de salud en nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marriner — Tomey. Administración y liderazgo en Enfermería. España: Editorial Mosby/Doyma Libros, S.A; 1996.
2. Hersey y Cols. Administración del Comportamiento Organizacional. México: Prentice — May Hispanoamericana, S.A. Séptima edición; 1998
3. Robbins, Stephen. Comportamiento Organizacional. México D.F: Editorial Prentice. Octava Edición; 1998.
4. Interamericana, S.A; 1999
5. Rodríguez, Vilda. Liderazgo de Administradores de Enfermería en la toma de decisiones y la comunicación. Departamento de Pediatría Hospital DR. Pastor Oropeza Riera. Decanato de Ciencias de la Salud. Universidad Centro Occidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto. Estado Lara Venezuela, 2009
6. Chavenato, Idalberto, Administración de Recursos Humanos, EditorialAtlas, S.A. Mc Craw Hill, Mexico, 1983.
7. Dessleer, Gary, Administración de personal, Editorial Elionor Perez, Año 1991 pp. 550.
8. Jaramillo, Antilion, Gerencia v Administración de Servicios Médicos y Hospitales, Editorial Universidad de Costa Rica, 1998, pp.
9. Werther B, William/Keith Davis, Administración de Personal y Recursos Humanos.
10. McGraw-Hill/Interamericana de Mexico, 1991, pp. 135
12. Ramírez, Eugenio, Capacitación en Gestión para Gerentes de la CCSS, 1997, Módulos 2.4
13. Stephen, Robbins, Comportamiento Organizacional, Editorial PHH prentice Hall. 1987.

14. Quiros Saenz, Juan, Destrezas Gerenciales, Modulo 2, 1997, pp.
15. Quiros Saenz, Juan, Destrezas Gerenciales, Modulo 2, 1997, pp12.
16. Keit Davis y John W Newstron, El Comportamiento Humano en el Trabajo, editorial Mc Craw Hill, Interamericana, Mexico, 1991.
17. Werther B, William/Keith Davis, Administración de Personal y Recursos Humanos, McGraw-Hill/Interamericana de Mexico, 1991, pp.135
18. Werther B. William/Keith Davis, Adrnistración de Personal y Recursos Humanos, McGraw-Hill/Interamericana de Mexico, 1991, pp.349.
19. Werther B, William/Keith Davis, Administración de Personal y Recurso Humanos, McGraw-Hill/Interamericana de Mexico, 1991, pp.372s
20. García, Ramón-Pelayo y Gross, Pequeño Larousse Ilustrado, Ediciones Laurosse, 1980, pp. 559.
21. Werther B, William/Keith Davis, Administración de Personal y Recursos Humanos, McGraw-Hill/Interamericana de México, 1991, pp.110
22. Caja Costarricense de Seguro Social, Plan de Empresa 1999, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Costa Rica,1999.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2016

N o	ACTIVIDADES	MESES					
		Juni o	Juli o	Agost o	Septiembr e	Octubr e	Noviembr e
1	Presentación del proyecto y evaluación por las Autoridades de UAI	x	x				
2	Solicitar autorización para realización del estudio a la dirección general del Hospital Militar central		x	x			
3	Aplicación de cuestionario sobre estilos de liderazgo				x		
4	Evaluación de aplicación de cuestionario				x		

5	Aplicación de cuestionario				x		
	sobre comportamiento de las jefaturas						
6	Evaluación de aplicación de cuestionario				x		
7	Informe final					x	
8	Sustentación						x
9	Publicación						x