

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POST-GRADO



ESTILOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO  
PREDOMINANTE EN ADMINISTRADORES DE  
ENFERMERIA EN UN HOSPITAL PRIVADO DE  
TERCER NIVEL DE ATENCION

TESIS

EN OPCION AL GRADO DE MAESTRO EN  
ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN  
ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA

PRESENTA:

LIC. EN ENF. MARIA ROSALINDA MARTINEZ LOZANO

MONTERREY, N. L.

FEBRERO DE 1994

TM

Z6675

.N6

FEn

1994

M3



1020072196

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE POST-GRADO



ESTILOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO  
PREDOMINANTE EN ADMINISTRADORES DE  
ENFERMERIA EN UN HOSPITAL PRIVADO DE  
TERCER NIVEL DE ATENCION

T E S I S

EN OPCION AL GRADO DE MAESTRO EN  
ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN  
ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA

PRESENTA:

LIC. EN ENF. MARIA ROSALINDA MARTINEZ LOZANO

MONTERREY, N. L.

FEBRERO DE 1994

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE POST-GRADO

ESTILOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO PREDOMINANTE EN  
ADMINISTRADORES DE ENFERMERIA EN UN HOSPITAL PRIVADO  
DE TERCER NIVEL DE ATENCION

TESIS

EN OPCION AL GRADO DE MAESTRO EN ENFERMERIA  
CON ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS  
DE ENFERMERIA

PRESENTA

LIC. EN ENF. MARIA ROSALINDA MARTINEZ LOZANO

MONTERREY, N.L. A FEBRERO DE 1994

TM  
Z6675  
.N6  
FEW  
1994  
M3



FONDO TESIS

32986

**NOTA DE APROBACION**

---

**COMISION DE TESIS**

---

---

---

## DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad de estar aquí y ahora

A mi Esposo Carlos

a mis Hijas Karla , Selene y Paulina

por el apoyo , amor y comprensión que me han dado.

A mi Madre Ma. del Socorro

A mis Hermanas Leny y Norma

a mis Sobrinos Mario , Carlos y Cyntia

por su apoyo y comprensión



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería por esta oportunidad .

A todas las personas Directores , Maestros , Secretarias y Administrativos .

Al Hospital José A. Muguerza y a todo el personal directivo , de enfermería y administrativo por su apoyo e interés .

Al Lic. Rafael Garza Mendoza por su valiosa asesoría en el desarrollo de esta tesis , mi reconocimiento como persona por su calidad humana y como docente por su calidad académica.

A la Lic. Dora Elia Silva Secretario de Post-Grado de la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L. por su apoyo y motivación constante .

A TODOS MUCHAS GRACIAS

## Resumen

El propósito, de este estudio fue identificar el estilo de Liderazgo Administrativo predominante en Administradoras de Enfermería , utilizando el Grid Administrativo que Robert Blake , Jane Mouton y Mildred Tapper (1980) aplicaron a la enfermería . Este instrumento basado en supuestos en las que se pueden basar la conducta de los líderes en enfermería, presentan 81 posibles combinaciones siendo cinco las posiciones mas frecuentemente observadas : Liderazgo Autocrático , Liderazgo Democrático , Liderazgo de Relaciones Humanas , Liderazgo Instrumental y liderazgo Dejar Hacer .

El estudio se realizó en una Institución Hospitalaria de tipo privado de tercer nivel de atención , es descriptivo , exploratorio , de encuesta y de tipo transversal , (Polit, D.,1985).

38 enfermeras coordinadoras de servicio fueron encuestadas , usando la entrevista dirigida con auto-aplicación del instrumento en donde se obtuvieron datos sobre la apreciación que las coordinadoras de enfermería tienen de su trabajo al dirigir un servicio de enfermería .

La correlación del estilo de liderazgo teórico con las variables de edad , estado civil , distribución en turnos , preparación académica , fecha de egreso de la carrera , trabaja en otra institución , concepto de liderazgo , requisitos para ser líder y estilo que considera tener fueron bajas . o sea que no existe relación significativa a excepción de la ubicación del personal y la escuela de procedencia que tuvieron una correlación moderada . La Chi cuadrada en casi todos los cruces no mostró diferencias entre lo obtenido y lo esperado , encontrándose que no existe relación significativa entre el estilo de Liderazgo y el resto de las variables mencionadas.

## LISTA DE FIGURAS

Numero		Página
1	Grid Administrativo en Enfermería .....	24
2	Edad del Personal Coordinador de enfermería.....	40
3	Estado civil del personal coordinador de enfermería .....	41
4	Servicio en el que labora el personal coordinador de enfermería.....	42
5	Turno en el que labora el personal coordinador de enfermería.....	43
6	Preparación académica del personal coordinador de enfermería .....	44
7	Fecha de egreso de estudios del personal coordinador de enfermería.....	45
8	Escuela de procedencia del personal coordinador de enfermería.....	46
9	Personal coordinador de enfermería que labora en otra institución.....	47
10	Concepto de liderazgo del personal coordinador de enfermería.....	48
11	Requisitos para ser líder en enfermería....	49
12	Estilo de liderazgo que considera tener el personal coordinador de enfermería.....	50
13	Estilo de liderazgo del personal coordinador según el Grid Administrativo de Enfermería..	51

## LISTA DE CUADROS

Número		Página
1	Estilos de liderazgo administrativo y grupos de edad.....	53
2	Estilos de liderazgo administrativo y el estado civil.....	54
3	Estilos de liderazgo administrativo y la ubicación en los servicios.....	55
4	Estilos de liderazgo administrativo y la distribución en los diferentes turnos ....	56
5	Estilos de liderazgo administrativo y la preparación académica del personal.....	58
6	Estilos de liderazgo administrativo y la fecha de egreso de la carrera.....	59
7	Estilos de liderazgo administrativo y escuela de procedencia del personal.....	60
8	Estilos de liderazgo administrativo y si trabaja o no en otra institución.....	62
9	Estilos de liderazgo administrativo y el concepto que tiene el personal sobre liderazgo.....	63
10	Estilos de liderazgo administrativo y requisitos necesarios para ser líder en enfermería.....	64
11	Estilos de liderazgo administrativo identificado y el estilo que considera tener el personal en su trabajo.....	65
12	Concepto de liderazgo y la ubicación del personal coordinador de enfermería .....	66
13	Opinión sobre requisitos para ser líder en enfermería y el servicio donde esta asignado el personal .....	67

14	Opinión del personal de enfermería sobre requisitos para ser líder y la preparación académica .....	68
15	Opinión del personal de enfermería sobre requisitos para ser líder y el estilo de liderazgo administrativo que considera tener.....	70

## INDICE

	Pag.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	
LISTA DE FIGURAS	
LISTA DE CUADROS	
INDICE GENERAL	
CAPITULO I INTRODUCCION	
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Hipótesis y Variables.....	7
1.3 Objetivo General.....	8
1.4 Objetivos Específicos.....	8
1.5 Importancia del estudio.....	9
1.6 Limitaciones del estudio.....	10
1.7 Definición de términos.....	11
CAPITULO II MARCO TEORICO CONCEPTUAL	
2.1 Marco Conceptual.....	12
2.2 Otros estudios relacionados.....	16
2.3 El Grid Administrativo en la Enfermería.....	23
2.4 Supuestos y Posiciones del Grid Administrativo.....	29
CAPITULO III METODOLOGIA	
3.1 Sujetos del Estudio.....	36
3.2 Criterios de Inclusión.....	36
3.3 Criterios de Exclusión.....	36
3.4 Material.....	36
3.5 Procedimiento.....	38
3.6 Procesamiento y análisis de datos....	38
3.7 Etica del estudio .....	39

CAPITULO IV RESULTADOS	
4.1 Datos Generales de las Enfermeras....	40
4.2 Análisis de los Datos.....	52
CAPITULO V DISCUSION	
5.1 Conclusiones.....	74
5.2 Recomendaciones.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	77
APENDICE A Cronograma de Actividades.....	80
APENDICE B Presupuesto.....	81
APENDICE C Instrumento e Instructivo.....	82

## CAPITULO I

### INTRODUCCION.-

Actualmente en la profesión de Enfermería la tarea de prestar un servicio de calidad significa satisfacer las necesidades de los usuarios de los servicios , todo esto acorde con la filosofía y políticas del departamento de Enfermería y de la institución de salud .

Esto representa un gran reto para los administradores de los servicios de enfermería que se encuentran inmersos en cualquier institución de salud , influenciada en forma determinante por el avance científico , tecnológico y la dinámica social dirigidos hacia la productividad y competitividad .

Lo anteriormente expuesto exige que el administrador de enfermería juegue un papel muy importante no solo de administrador , sino también de facilitador de cada uno de los elementos que se necesiten para el cumplimiento de las metas , el mantenimiento y mejora de las mismas.

A través de la historia , existen diversidad de estudios sobre el trabajo cotidiano que desarrollan los administradores en posiciones ejecutivas con autoridad formal dentro de la organización en forma exhaustiva ; muchos estudios se han realizado sobre liderazgo , estilos de liderazgo y sobre características y cualidades de los líderes.

Es importante para el administrador de enfermería que incursione en su desarrollo profesional y el de su personal conociéndose a si mismo y la manera en que maneja las relaciones con sus superiores , colegas y subordinados , esto refleja el estado predominante de Liderazgo Administrativo de las personas , según Blake , Mouton y Trapper (1980).

El Grid Administrativo aplicado en Enfermería por Blake , Mouton y Tapper (1980) es un instrumento que esta basado en



un conjunto de supuestos derivados de teorías del comportamiento humano que ayudan a identificar los aspectos que favorecen o reducen la efectividad del líder , el énfasis está en la introspección y auto-percepción en que se basa su conducta . Con este entendimiento , la enfermera está en condiciones de esforzarse por la excelencia en el desempeño de sus labores y en la ayuda a otro personal de enfermería a hacer lo mejor que pueda por su trabajo . El Grid Administrativo de Enfermería presenta 81 combinaciones posibles de posiciones , pero existen 5 de ellas , las más características y observadas que son : el 9.1 Liderazgo Autocrático , el 1.9 Liderazgo de Relaciones Humanas , el 1.1 Liderazgo Dejar Hacer o indiferente , 5.5 Liderazgo Instrumental y el 9.9 Liderazgo Democrático o participativo.

Existen seis elementos del Grid Administrativo que describen las cualidades de la conducta personal a través de las cuales se pueden dar sus propias suposiciones y que son : decisiones , convicciones , conflicto , temperamento , humor y esfuerzo o entusiasmo .

El objeto de este estudio fue el de identificar los estilos de Liderazgo Administrativo predominante en el personal de enfermería que ocupa un puesto administrativo de nivel operativo titulado coordinador de servicios de enfermería en una institución Hospitalaria privada de tercer nivel de atención .

El estudio fue descriptivo , exploratorio , de encuesta y de tipo transversal , Polit, D., (1985).

Se tomo como universo al total del personal de enfermería . La Unidad de estudio fueron Coordinadoras de servicios de enfermería , usándose la entrevista dirigida con auto-aplicación del instrumento de donde se obtuvieron datos sobre la apreciación que los coordinadores de enfermería

tienen de su trabajo al dirigir un servicio de enfermería , de una institución hospitalaria privada de tercer nivel del área metropolitana de Monterrey N.L

Este estudio permitió caracterizar al grupo de personal administrativo de enfermería , además de identificar su estilo predominante de liderazgo administrativo del personal de enfermería , para finalmente plantear conclusiones y recomendaciones.

### 1.1.- Planteamiento del Problema

Parece ser que el término de Liderazgo en Enfermería se ha prestado ha múltiples conceptos e interpretaciones llevando con ello a confusiones y a dificultar las posibles acciones que permitan utilizarlo en beneficio de la profesión de Enfermería. Es importante clarificar los conceptos y subconceptos involucrados en el proceso de liderazgo. El Consejo Internacional de Enfermería (C.I.E.,1986) menciona que Liderazgo se puede entender como : "el proceso de influir en las actividades relacionadas con las tareas de los miembros del grupo y además dirigidas a fin de cumplir con los objetivos del mismo" , afirma también que: "Casi todo el mundo es o tiene potencial para ser líder, un líder es alguien que identifica un problema, un asunto, o una oportunidad y luego hace algo al respecto".

El Colegio Nacional de Enfermeras (1988) menciona que, Actualmente, en México la enfermería esta llamando la atención como un área crítica, el país actualmente vive momentos históricos en los cuales se requiere que el grupo de profesionales de la enfermería analicen las nuevas perspectivas e identifiquen el rumbo que debe tomar su papel entre los profesionales, además de identificar cual sería su contribución dentro de los nuevos esquemas de organización que guían la política de modernización administrativa que el país propone y exige.

Esto es complementado por Garzón Alarcón (1988) que afirma que es necesario implementar cambios no sólo en las instituciones de salud del país, sino también y principalmente en la profesión de enfermería, a fin de que se establezcan nuevas direcciones en el ejercicio profesional que permitan estar a la vanguardia de los cambios encaminados a la extensión y mejoramiento de la atención de salud y de

enfermería en el contexto del estado y del país.

Los profesionales de la enfermería, están convencidos de que el desarrollar y ejercer un liderazgo más efectivo permitirá tener la visión necesaria para emprender los cambios de ahora y del futuro que la profesión requiere para responder en forma eficiente al desarrollo de la comunidad y de la profesión; como dice el Dr. Halfan Mahler (1985), Director de la Organización Mundial de la Salud en su artículo reciente llamado Las enfermeras marcan la pauta donde se visualiza una situación diferente para la enfermería en el futuro. Y asevera que: "La función de las enfermeras cambiará; aumentará el número de enfermeras que pasarán del hospital, a la vida cotidiana de la comunidad, donde se les necesita imperiosamente". "El personal directivo de enfermería participará cada vez más de manera original e innovadora en planificación y evaluación de los programas", Además, también menciona "Las enfermeras participarán más activamente en los equipos multidisciplinarios e intersectoriales de desarrollo de la salud", "cada vez serán más las enfermeras que ocupen puestos de dirección y gestión en los grupos de atención, así como asumirán una mayor responsabilidad en la adopción de decisiones en el seno de los grupos de atención a la salud".

Fagin (1990) menciona que para acelerar el proceso de cambio en la profesión de enfermería, hay que reconocer que el liderazgo en la disciplina debe basarse en la renovación de actitudes, valores y aptitudes que lleven a perfilar al personal de enfermería con características personales, profesionales y gremiales de autoafirmación, con un alto grado de concepto de autodesarrollo y de audacia para emprender cambios.

Es de suma importancia frente a la posición de

Enfermería dentro de la dinámica de la organización de los servicios de salud, que el personal conozca su potencialidad y estilo de liderazgo, a fin de que le permita enfrentarse a dicha situación y de esta manera puede mantener un nivel de desarrollo del personal y de los servicios de enfermería.

Es evidente, que en la actualidad las organizaciones de salud están muy interesadas en desarrollar los servicios de enfermería hacia un nivel de calidad para satisfacer las necesidades de los usuarios de servicios , cuyo resultado sea el producto de haber identificado y desarrollado el liderazgo en el personal de enfermería. Un buen líder aplica el principio de la división del trabajo y de la identificación de su personal que lo apoye como eslabón en la cadena administrativa; además, es indispensable que todo personal de enfermería que ocupe y aspire a ocupar un puesto administrativo esté interesado en conocer cuál es el predominio de su estilo de liderazgo dentro de la dirección de los servicios de enfermería; si es hacia las tareas o hacia la gente. Esto llevó a plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el estilo y la organización del liderazgo predominante en los administradores de enfermería en un hospital privado y de tercer nivel de atención ?.

## 1.2.- HIPOTESIS Y VARIABLES

### HIPOTESIS

Ho El estilo de liderazgo administrativo predominante en los coordinadores de servicios de enfermería está asociado con una orientación de su trabajo , hacia las tareas.

Hi El estilo de liderazgo administrativo predominante en las coordinadoras de servicios de enfermería no está asociado con la orientación de su trabajo , hacia las tareas.

Variable Dependiente. Estilos de liderazgo administrativo de enfermería.

Variable Independiente. La apreciación que las coordinadoras de enfermería tienen de su trabajo.

### 1.3.- OBJETIVO GENERAL

Conocer la relación que existe entre los estilos de liderazgo administrativo y la apreciación que sobre su trabajo tiene el personal de enfermería.

### 1.4.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Caracterizar los estilos de liderazgo administrativo en el personal coordinador de servicios de enfermería .
- 2.- Conocer el concepto que tiene el personal de enfermería sobre el liderazgo en enfermería.
- 3.- Relacionar entre los estilos de liderazgo administrativo y las variables demográficas del personal de enfermería.

### 1.5.- IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Actualmente en la profesión de enfermería se ha observado una serie de cambios muy acelerados que le exigen a las enfermeras estar al mismo nivel de la dinámica de las organizaciones que se dedican a prestar servicios de salud , para responder a esta exigencia los profesionales de la enfermería deberán estar al tanto de los cambios que reflejan las necesidades de los usuarios , es de suma importancia que los servicios de enfermería sean dirigidos hacia la satisfacción de estas necesidades con un alto grado de calidad y productividad , por administradores de enfermería con un nivel de liderazgo que conduzca a los profesionales de enfermería con la suficiente audacia para dirigir y emprender cambios en los servicios .

El administrador de enfermería podrá a través de la aplicación del Grid Administrativo conocer su potencialidad y estilo de liderazgo que le permitirá en primera instancia identificar a lo líderes de los que no lo son , identificar los estilos predominantes de liderazgo y elaborar un programa de desarrollo de liderazgo .

Los líderes en enfermería son la fuente de apoyo de primera línea el receptor y transformador inicial de procesos administrativos y control de los servicios ; finalmente podrá moderar el desempeño , desarrollo y satisfacción del personal en el trabajo . Representara y ejecutara la administración de las políticas y la toma de decisiones en el aumento de la productividad y tareas del personal de enfermería asignado a los servicios de salud .



#### 1.6.- LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El estudio fue realizado en un grupo de personal de enfermería, con funciones de coordinadoras de servicios, de una institución hospitalaria de tercer nivel de atención, que atiende a pacientes privados, de servicios subrogados de diferentes instituciones y de aseguradoras de servicios médicos.

Este estudio no profundiza en como se comportan los elementos de : decisiones, convicciones, conflicto, temperamento, humor y esfuerzo o entusiasmo; dentro de los cinco estilos de liderazgo administrativo mas observados en enfermería.

Otra limitación del estudio parte de la metodología seguida fue la auto-aplicación del instrumento y la presencia del investigador durante el llenado del instrumento, razón por la cual no se pueden generalizar los resultados a otro grupo de personas de enfermería.

### 1.7.- DEFINICION DE TERMINOS.-

Coordinadora de servicio.- Es la persona responsable de administrar la atención de enfermería a un grupo determinado de pacientes, en un área geográfica específica y dentro de la institución .

Estilos de Liderazgo Administrativo.- Son las diferentes maneras de conducir la(s) actividad(es) de una organización para el logro del éxito , tales como : estilo autocrático , democrático , dejar hacer , instrumental y de relaciones humanas .

Líder.- Persona cuyas características físicas y de comportamiento le permiten realizar funciones de liderazgo.

Liderazgo.- Es un proceso que algunas personas realizan, donde está implícito la existencia de un grupo, su marcada interacción e influencia y la guía u orientación hacia los objetivos comunes del grupo.

Nivel operativo de la administración .- Es el nivel mínimo en donde el administrador de enfermería está en contacto directo con los individuos que realizan el trabajo .

Tareas .- Trabajo que debe de hacerse en un tiempo determinado , estando directamente relacionado con las diferentes funciones , categorías y puestos establecidos en los servicios de enfermería.

## CAPITULO II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

### 2.1.- MARCO CONCEPTUAL.-

La palabra liderazgo desencadena diversidad de reflexiones e ideas , algunas personas lo consideran como una cualidad mística que unos poseen y otros no. Algunos dicen que no lo pueden definir pero lo reconocen cuando se les presenta, otros argumentan que la organización necesita buenos líderes y no malos líderes , sin importar las diferentes maneras de conceptualizar al liderazgo .

Mc Dermitt (1988), menciona que algunos administradores consideran que debiera haber una abundante bibliografía sobre el liderazgo y gastarse mucho dinero al año en capacitar para el liderazgo , sin ponerse a reflexionar que este es un proceso que va adquiriéndose en función de las oportunidades que se buscan, planean y ofrezcan en el sistema escolar y en los sistemas internos dentro de las organizaciones de salud.

Stoner y colaboradores (1989), mencionan que las organizaciones son conjunto de personas que laboran en una área específica de trabajo, para lograr un propósito común, desde este punto de vista, son sistemas abiertos o sistemas sociales, ya que transforman los recursos humanos y físicos que reciben como insumos, actúan en bienes y servicios para finalmente devolverlos al medio ambiente para su consumo.

Las organizaciones tienen como propósito: dividir el trabajo y jerarquizar la autoridad para el cumplimiento de una meta. La autoridad es el derecho de actuar o mandar sobre otras personas ; esto le es asignado a los administradores por la organización. Cuando las organizaciones dividen el trabajo en pequeños componentes alguien debe coordinar los esfuerzos, con el fin de asegurar que al combinarlos se logren los propósitos de la organización.

El administrador dentro de la organización es la persona

responsable del rendimiento de uno o más subordinados, es el facilitador para que el trabajo se realice y las metas se cumplan. A los administradores se les denomina o conoce de muchas maneras: supervisores , coordinadores , gerentes , ejecutivos , jefes de sección , presidentes , líder de grupo entre otros.

Henry Mintzenberg (1985) , ha estudiado el trabajo cotidiano que desarrollan los administradores en forma exhaustiva e identifica 10 roles que desempeña el administrador en una posición ejecutiva con autoridad formal dentro de la organización. Estos diez roles los divide en tres categorías de acciones:

Las acciones de naturaleza interpersonal ; aquí identifica el rol de: representante, líder y de relaciones públicas.

Acciones de naturaleza informativa; identifica el rol de: investigador, propagador y portavoz.

Acciones de naturaleza de toma de decisiones ; donde se identifica el rol de: empresario, conciliador, distribuidor de recursos, negociador.

Por lo tanto, el administrador al estar realizando el rol de líder deberá tener las suficientes habilidades técnicas, humanas y conceptuales necesarias para realizar las funciones administrativas de dirigente dentro de la organización.

En relación a lo anteriormente mencionado Mintzenberg (1985), define el liderazgo como : "el proceso que consiste en usar el poder para obtener influencia interpersonal" . Dentro de las organizaciones se presenta de dos formas:

- a).- Liderazgo formal: es el que ejercen las personas nombradas o elegidas para ocupar puestos de autoridad formal en las organizaciones.

b).- Liderazgo informal: es el que ejercen aquellas personas que sobresalen por tener influencia. Debido a sus habilidades o recursos especiales que satisfacen las necesidades de otros.

Durante mucho tiempo se han realizado investigaciones sobre el liderazgo formal, dividiéndose en tres categorías:

1. Investigaciones sobre estudios de los rasgos de líder
2. Investigaciones sobre la conducta de líder.
3. Investigaciones sobre la contingencia del liderazgo.

Los estudios sobre los rasgos del líder son los primeros y más antiguos estudios relacionados con el liderazgo, durante muchos siglos los filósofos analizaron la teoría del gran hombre donde trataron de identificar aquellos rasgos que diferencian de las masas a los grandes personajes de la historia.

Esta investigación de rasgos o cualidades que pretendía separar a los líderes de los que no lo son, con el tiempo tuvo su fracaso y fue fuertemente criticada ya que se tienen muchos problemas para determinar y medir los rasgos, además no se encontró un grupo de rasgos consistentes que permitieran identificar a los líderes de los que no lo son significativamente ni teóricamente. A fines de la década de los 40's, abandonaron sus intentos por subrayar y entonces sus esfuerzos se dirigieron hacia el estudio de la conducta del líder; estos estudios deseaban determinar cuantas clases de conductas específicas existen y que afectan el desempeño y la satisfacción de los seguidores. Dos programas de investigación clásica que fueron realizados en la Universidad de Michigan y Ohio Michigan (1950), brindaron perspectivas útiles respecto al comportamiento del liderazgo.

Durante el decenio de 1960, el énfasis del liderazgo cambió a los enfoques de la contingencia (dependiente de la ocurrencia de alguna otra cosa); estos estudios hacen énfasis en la revisión del sistema de liderazgo, que involucra tres grandes componentes: el líder, el guiado y la situación. En este sistema de liderazgo existen una serie de variables de contingencia tales como: la naturaleza del trabajo, los atributos de los subordinados, las características del grupo, entre otros.

Uno de los avances más populares e importantes relacionados con el estudio de liderazgo administrativo fueron los realizados por el citado estudio de la Universidad estatal de Ohio, donde se desarrolló el concepto de la cuadrilla gerencial o Grid Administrativo que describieron Robert Blake y Jane Mouton (1960), instrumento que consta de una serie de preguntas encaminadas a identificar la percepción de las personas en relación a como se dirige el trabajo, este puede ser orientado hacia las personas o hacia las tareas, de aquí surgen una serie de combinaciones de posiciones hasta de 81; que se han identificado, pero existen cinco que son las más frecuentes.

El Grid Administrativo de Enfermería es un instrumento que identifica estilos de liderazgo, además busca y fomenta el desarrollo del liderazgo en los administradores y finalmente en la organización.

## 2.2.- OTROS ESTUDIOS RELACIONADOS.

Los primeros indicios de estudios formales de liderazgo fueron el resultado del trabajo comenzado durante la Segunda Guerra Mundial, como parte de un esfuerzo por mejorar el entrenamiento y las habilidades de los líderes militares; a raíz de aquí surgieron los dos estudios desarrollados por la Universidad de Ohio, y en la Universidad de Michigan; estos dos esfuerzos sirvieron para definir y caracterizar los aspectos de la conducta del líder y que hasta la actualidad siguen siendo el centro de todas las teorías subsecuentes de liderazgo y la administración, que son las actividades del líder orientados a la tarea y orientados a la gente, este estudio se basó inicialmente en tres hipótesis :

- . El liderazgo es ejecutado por individuos específicos.
- . El liderazgo es un aspecto de la forma en que los grupos están organizados.
- . El liderazgo está relacionado con el logro de los objetivos del grupo.

Estos estudios de Ohio llegaron a determinar que la posición organizacional es como un foco de relaciones entre los miembros de la organización y un medio para alcanzar las metas comúnmente entendidas por la misma organización. Los mismos investigadores a finales de los 50's habían desarrollado un modelo conductual para las organizaciones que ayudó a aclarar los requisitos de un líder en una forma indirecta, el modelo enfatiza en el interés por la conducción y la cohesión como objetivos, junto con la productividad, la tarea del administrador era encontrar un balance apropiado.

La productividad o tarea serviría a los objetivos deseados por la organización; mientras que la cohesión serviría a la participación de los miembros del grupo, a partir de ahí se crearon nueve categorías de actividades del

líder:

1. Integración.
2. Comunicaciones.
3. Énfasis en la producción.
4. Representación.
5. Fraternalización.
6. Organización.
7. Evaluación.
8. Iniciación.
9. Dominación.

con el tiempo se redujeron y redefinieron quedando al final dos de ellas:

1. Consideración: rango de conducta que sirve para reconocer al subordinado como persona y a mostrar interés por él en este nivel.
2. Estructura iniciadora: actividad que define la estructura y procedimientos dirigiendo hacia el logro de sus metas.

Esto ayudó a que los investigadores de Ohio concluyeran que la gente ejercía el liderazgo básicamente a través de dos tipos de conducta:

1. Actividades orientadas hacia la tarea (estructura iniciadora).
2. Actividades orientadas hacia la gente (consideración).

Tanta influencia tuvieron estos estudios que los dos términos todavía sobreviven en la actualidad en la literatura, además este concepto originó otra serie de estudios que tuvieron algunos hallazgos tales como:

- Todos los grupos tendrán un mayor desempeño bajo el mando de líderes que sean superiores en los dos tipos de conducta. Los administradores de niveles medios de una



organización tienden a ser empujados en ambos sentidos, los superiores esperan que se comprometan en la estructura iniciadora, mientras que los subordinados demandan la conducta de consideración.

- La estructura iniciadora parece ser generalmente más efectiva en las organizaciones más grandes que en las pequeñas.

Mientras que el grupo de investigadores de Michigan comenzó a tratar de conceptualizar las funciones lógicas de un líder; el objetivo de estos estudios estaba en las diferencias en conducta de los líderes de grupo que demostraron alta y baja productividad; Kahn y Katz (1960) identificaron finalmente cuatro factores que se correlacionan positivamente a los niveles de productividad dentro de los grupos .

- 1) La diferencia entre el rol de supervisor y los trabajadores de producción.
- 2) El grado de libertad dados por el líder con respecto al ritmo de trabajo y el camino empleado por las miembros del grupo en su asignación del trabajo.
- 3) El grado en el que el líder emplea la conducta orientada al trabajador.
- 4) Relación dentro del grupo y el grado en que los miembros están satisfechos con el grupo.

Posteriormente Renis Likert (1967), en Michigan, orientó su investigación al problema de elevar los estándares de productividad dentro de un grupo cohesivo, de aquel surgió un modelo que comparó las relaciones dentro de la organización y donde el líder funciona como eslabón en los dos niveles.

Una teoría fue desarrollada a principios de los 60's por Blake y Mouton (1967), a la que llamaron Red Administrativa (Managerial Grid) por medio del cual se valoró el interés del

administrador por la producción o tareas y su interés por la gente. De esta manera se identificaron cinco estados básicos localizados en toda la red administrativa. Reddin (1970), disertó sobre el tema la conducta del líder eficaz y decía que estos son capaces de moverse entre los cuatro cuadrantes del Grid Administrativo con estilos flexibles y que se concentran cerca del extremo de mayor eficacia dentro de la red administrativa; también puso un gran énfasis en la capacidad del líder de analizar y diagnosticar una situación y aplicar los estilos de liderazgo más apropiados para esa situación.

Friedler ( 1951 ), en la Universidad de Illinois estudió el papel de las necesidades del líder dentro de un grupo, observó como los miembros del grupo evaluaban a sus compañeros de grupo más preferidos y menos preferidos en una serie de escalas de características opuestas; este sistema de evaluación fue llamado Escala de Similaridad Supuesta de lo Opuesto (SSO), posteriormente fue mejorada metodológicamente y la llamaron Escala de Colaboradores menos preferidos (CMP); después de muchas investigaciones Friedler encontró que si el líder no era aceptado por el grupo, disminuía la relación entre el líder y la eficiencia del grupo .

Posteriormente todas estas corrientes de pensamiento se conjuntan y son reflejadas en el llamado modelo de contingencia (1967), que contempla tres variables que afectan la capacidad del líder de influir en el grupo: la calidad de la relación entre el líder y sus seguidores; el grado de estructuración de las tareas del grupo y la cantidad de poder de posición ejercido por el líder, de todas estas la variable determinante es la relación del líder con su grupo, en estudios subsecuentes se ha encontrado evidencia de que el líder flexible puede ser aceptado mejor por los seguidores.

A partir de aquí, se han generado una serie de teorías en torno al estudio de la teoría de Liderazgo que han sido utilizados en diferentes organizaciones gubernamentales, e industrias; con un sin fin de enfoques y aportaciones tales como: House (1971), en el Modelo de Liderazgo encaminado hacia el cumplimiento del objetivo, introduce las diferencias de los subordinados como una variable que influye la efectividad de las acciones del líder, Hersey y Blanchard (1980), cuyo modelo de liderazgo de "cielo de vida" desarrolló mucho este factor; posteriormente los estudios de liderazgo se retomaron con la perspectiva de la psicología organizacional, algunos de estos autores como Mayo, es considerado como el iniciador de los trabajos de acercamiento de las Relaciones Humanas al liderazgo y la administración entre otros.

Habiéndose usado el Grid Administrativo de Blake y Mouton durante dos décadas como referencia básica para la programación del desarrollo de liderazgo en compañías industriales, de servicios y de investigación además de agencias del gobierno la Dra. Mildred Tapper (1980), con muchos años de experiencia en Enfermería; como jefe de las enfermeras de varios hospitales plantea un marco conceptual sobre el Nuevo Grid Administrativo donde se puede ver claramente los problemas del liderazgo administrativo en Enfermería y de esta manera contribuir a mejorar la administración de la atención del usuario de los servicios de salud; además tiene como valor agregado, ayudar a la enfermera administradora a considerar maneras alternativas de liderazgo o medirse en el contexto de esas alternativas y determinar su propio estilo predominante.

Otros estudios relacionados los realizó Duxburg y Col. (1983), estudió el estilo de liderazgo de la jefe de

enfermeras y su relación con el agotamiento de las enfermeras del hospital y la satisfacción en las Unidades Neonatales de Cuidados Intensivos. El propósito de este estudio era cuantificar las relaciones del estilo de liderazgo de la Jefe de Enfermeras con el agotamiento y la satisfacción en el trabajo del personal de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (U.C.I.N.) aplicado a 283 enfermeras de 14 unidades de servicios de tercer nivel de los E.U.A. Se aplicaron tres instrumentos:

- 1). Cuestionario de satisfacción de Minesotta.
- 2). La escala de Tedio.
- 3). El cuestionario de opinión de Liderazgo .

Se encontró que el liderazgo del administrador de enfermería es un punto esencial para moderar el desarrollo del agotamiento y la insatisfacción en el trabajo en las enfermeras del personal.

Como administrador , la jefe de enfermeras controla el flujo de información, representa a la administración de enfermería , interpreta e implementa la política del hospital , toma decisiones que afectan las actividades diarias del personal de enfermería , tales como , distribución y asignaciones de pacientes . La Líder en enfermería puede ser la fuente de apoyo de primera línea y el receptor inicial de quejas del personal , trata con necesidades y expectativas de mucha gente diferente , como representante de la administración debe llevar a cabo las políticas administrativas y toma decisiones para aumentar la productividad o tareas del personal; de la misma manera debe apoyar y defender al personal de enfermería de los estresores del medio ambiente, algunos de los cuales son creados por la misma administración.

La investigación de Duxburg y Col.(1983), apoya la

premisa de que el líder puede promover las metas de enfermería y de la organización con alto grado de productividad y un gran nivel de satisfacción del personal cuando está muy orientado hacia la participación y el grupo.

También Eddleman, Gwen S. (1985), realizó un estudio sobre Estilo de Liderazgo y efectividad de liderazgo de las jefas de enfermeras en estructuras organizacionales centralizadas y descentralizadas. En enfermeras de dos hospitales privadas del sur de Texas. Probó seis hipótesis, las que se relacionaban con la percepción de las enfermeras del personal acerca de la efectividad de liderazgo de sus jefes de enfermeras de acuerdo a:

- 1). Si ellas trabajan el turno cuando era más probable que la jefe de enfermeras estuviera presente.
- 2). Su evaluación más reciente del desempeño.
- 3). El tiempo trabajando bajo las ordenes de la jefe de enfermeras, y
- 4). Si trabajan en una organización centralizada o en una descentralizada
- 5). Las dos hipótesis restantes, se relacionaban al estilo percibido del liderazgo en una organización centralizada o en una descentralizada.

### 2.3.- EL GRID ADMINISTRATIVO EN LA ENFERMERIA

Blake, Mouton y Tapper (1980), sustentan en la aplicación del Grid Administrativo, que la enfermera es un profesional clave en la administración del hospital. Su liderazgo convierte las políticas y prescripciones en prácticas diarias que impactan en la experiencia del usuario de los servicios en su contacto con cualquier institución de salud.

La administradora de enfermería, tiene otras funciones administrativas, donde se obtienen resultados, su producción es trabajando con y a través de otras enfermeras. La enfermera administradora puede o no ver a los miembros de su grupo de trabajo como individuos que tienen emociones, sentimientos y motivaciones.

El Grid se utiliza fundamentalmente para investigar como se dirige o se da el liderazgo administrativo durante el trabajo diario de las enfermeras.

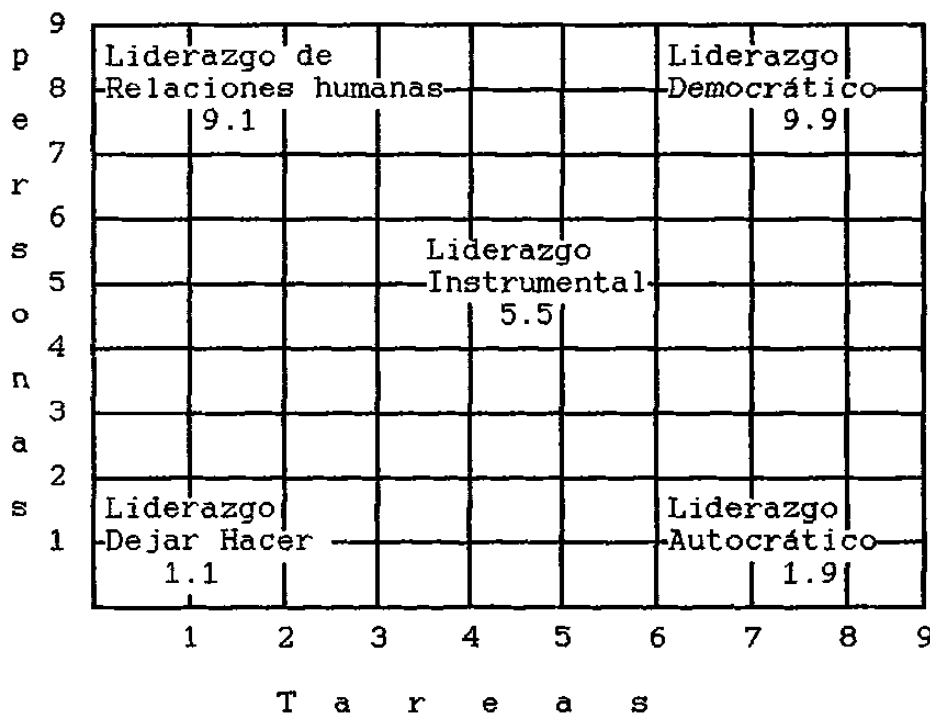
El personal de Enfermería como Administrador tiene dos preocupaciones principales:

- La primera, la producción, resultados o tareas o sea proporcionar todos aquellos servicios que apoyan a un usuario, mientras este en contacto con una institución de salud; esto significa muchas cosas, que pueden ir desde vigilar que se hagan los procedimientos, información a pacientes sobre cuidados en el hogar hasta solucionar problemas, entre otros.
- La segunda preocupación, es por el personal de los servicios de salud como personas, y es evidente en la manera en que se da la información, la calidad con que se escucha, la calidad en la solución de errores, y en consideraciones mostradas.

Ambas preocupaciones son expresados en diferentes maneras y en un número muy vasto de combinaciones; son formas de Administrar significativamente diferentes.

Robert Blake , Jane Mouton y la Dra. Mildred Tapper (1980 ), plantearon un modelo de su marco conceptual sobre el nuevo Grid administrativo en Enfermería que ayuda a identificar el estilo de Liderazgo Administrativo predominante y de respaldo y se representa en una cuadrilla.

FIGURA No. 1  
GRID ADMINISTRATIVO EN ENFERMERIA



En donde el eje horizontal indica la preocupación por la producción o tareas en los servicios de salud; y el eje vertical indica la preocupación por los miembros del personal

como gente; cada uno en una escala de 9 puntos; el 1 representa la preocupación mínima, el 5 simboliza un grado intermedio de preocupación y el 9 representa una preocupación máxima. Hay 81 combinaciones posibles de estas preocupaciones representadas en el Grid Administrativo; cada una de estas posiciones constituyen una teoría de como piensa la enfermera administradora acerca de la relación entre la atención dada a los pacientes y el personal responsable de proporcionar la atención.

Las diversas teorías del Grid pueden ayudar a una enfermera administradora a entender su propia conducta, así como a entender las reacciones del resto del personal de enfermería y otras personas a quien supervisa. La teoría del Grid Administrativo de Enfermería es un instrumento valioso para ayudar a una enfermera a ver las suposiciones en las que se basa su conducta, con un sólido entendimiento de su propia conducta la enfermera administradora estará en condiciones de esforzarse por la excelencia en el desempeño de sus deberes y en la ayuda a otras enfermeras a hacer lo mejor que puedan por su trabajo.

Las teorías más características y más observadas diariamente son las identificadas en las esquinas y en el centro del Grid (ver Figura No. 1) como son: el 1.9 Liderazgo Autocrático, el 9.1 Liderazgo de Relaciones Humanas, el 1.1 Liderazgo de Dejar Hacer o indiferente, el 5.5 Liderazgo instrumental, el 9.9 Liderazgo democrático o participativo.

El Liderazgo Autocrático 1.9, está dedicado la mayor parte del tiempo a sacar el trabajo adelante, busca la eficiencia disponiendo de las condiciones de trabajo de modo que disminuyan la influencia de los factores a un mínimo.

En la esquina inferior derecha (ver Figura No. 1) esta el estilo de una enfermera administradora orientada



hacia una alta preocupación por la prestación de los servicios del hospital , está unida a poca preocupación o ninguna por el personal, visto como individuo con pensamientos y sentimientos. La presión de los resultados se aplica en base a **haz lo que digo** .

El Liderazgo de Relaciones Humanas 9.1 , en este estilo se observa mucho la sobreprotección de la gente (paternalismo). Está localizado en la esquina (ver Figura No. 1) superior izquierda del Grid , esta teoría orientada hacia la preocupación mínima por los servicios del hospital y se une a una máxima preocupación por el personal de enfermería y otros empleados del hospital. La primera preocupación de la administradora de enfermería es desarrollar relaciones amistosas con el personal. Y cuando se les ofrece un ambiente de cordialidad y aprobación ellos llevarán a cabo las actividades de enfermería de una manera profesional, sin que se les tenga que repetir las cosas. La administradora cree que el personal de Enfermería responde positivamente cuando se administra en forma cordial, con apoyo, sin ordenes ni juicios.

En el liderazgo dejar hacer 1.1, se hace el mínimo esfuerzo en ambos sentidos, evita la responsabilidad y la comunicación. Difícilmente mantiene su cargo a excepción de estar relacionado con circunstancias especiales (lazos de afecto o consanguinidad con quien toma las decisiones dentro de la organización), frecuentemente no ejecutan sino que deja que las hagan los demás .

En la esquina inferior izquierda de la figura No.1 está el liderazgo en donde la preocupación por los servicios y la preocupación por el personal están en el punto más bajo.

Es extraño pensar que una enfermera administradora no tenga ninguna de estas preocupaciones: es evidente que no ha

desertado físicamente , pero , mentalmente ha dejado la organización; forma parte de ella pero realmente no aporta contribuciones. Este personal de enfermería existe, a veces pasa inadvertido ya que su base de trabajo es: no hablar mal, no ver mal, no oír mal .

El Liderazgo instrumental 5.5: Su objetivo es el equilibrio entre las exigencias de producción de tareas y la moral de la gente. Su comportamiento es racional a menudo actúa políticamente , trata de quedar bien con todo el mundo . Los lineamientos para su administración le son proporcionados por las normas y reglamentos de la institución . Su actitud esta basada en la filosofía de obtenga resultados pero no se mate , haga el trabajo pero diviértase. Es condescendiente con las personas pero no da la imagen de blandito , es el hombre organización .

Está localizado en el centro de Grid. Se trata de una estrategia de medio del camino basada en el mantenimiento de un equilibrio entre ambas preocupaciones ; la enfermera que actúa de esta manera quiere que su personal mantenga un paso constante que sea aceptable para todos. Al tomar decisiones se basa fundamentalmente en los manuales de políticas y procedimientos , por lo que no tiene que tomar partido.

El Liderazgo democrático o participativo 9.9: es el más abrumador , se conoce también como la administración de equipo , los problemas se estudian y se llevan hacia una solución más abierta , se toman riesgos en común .

Está es una teoría sinérgica que se localiza en la esquina superior derecha. Este estilo de liderazgo identifica la preocupación alta por la prestación de los servicios de las instituciones de salud, con una preocupación alta por el personal como individuos.

La enfermera administradora con esta orientación dirige los servicios de enfermería obteniendo el involucramiento, la participación y el compromiso del personal y otras personas para alcanzar metas compartidas. Los miembros del personal que trabajan de esta manera, saben que tienen una participación común en el resultado de sus esfuerzos a través de una mejor prestación de la atención de salud en forma personal, recompensante y satisfactoria.

Estas posiciones del Grid demuestran un estilo diferente de liderazgo empleado diariamente. Una vez que el administrador entienda estas teorías entonces será capaz de ver sus consecuencias buenas o mediocre de la atención de sus pacientes.

El estilo del Grid de una persona es bastante consistente en una variedad de situaciones, pero también es verdad que los individuos cambian de un estilo a otro, en ocasiones incluso de un momento a otro. ¿Cómo se puede virar y cambiar si la mayoría tiene un conjunto dominante de suposiciones del Grid? La respuesta es que, no solo la mayoría de la gente tiene un estilo dominante del Grid, sino que cada uno tiene un estilo de respaldo; en ocasiones un tercero, cuarto y quinto estilo. El estilo de respaldo de una persona se hace evidente cuando es difícil o imposible aplicar el estilo dominante o más característico. Se regresa a este estilo cuando una persona está bajo presión, tensión y/o tirantez, está frustrado o en situaciones de conflicto que no pueden ser resueltas con su proceder característico.

Parece haber poca relación o preferencia entre un estilo del Grid como dominante o cualquier otro como respaldo. Esta gran disposición de combinaciones dominante-respaldo contribuye a hacer a cada persona un individuo único. El punto es que los estilos del Grid no están fijos.

#### 2.4.- SUPUESTOS Y POSICIONES DEL GRID

Cada una de las teorías del Grid más frecuentemente mencionadas se basan en un conjunto diferente de supuestos básicos bajo las cuales las personas ocupadas en el trabajo se tratan entre sí. Una suposición es lo que uno da por hecho como verdadero o confiable. La gente con frecuencia no cuestiona sus suposiciones básicas. Por lo tanto si la enfermera administradora, tuviera que interactuar con alguien sin hacer suposiciones, no tendría estrategias de liderazgo en absoluto. Su conducta no tendría dirección.

Los supuestos falsos conducen a un liderazgo inefectivo. Llegar a conocer sus supuestos es una manera de medir sus propias estrategias, y examinar los supuestos alternativos que podrían hacerlo más efectivo.

Cuando una enfermera administradora, actúa bajo un conjunto dado de suposiciones, las entiende, el conocimiento del Grid puede ayudarla a predecir cual será el impacto de su conducta en los miembros del personal, los colegas, los pacientes y otras personas. Por lo tanto, el aprender el marco de trabajo del Grid ayuda a entender que clase de acciones tienen la probabilidad de conducir a que clase de resultados. Puede ayudar a examinar suposiciones alternativas y la manera en que estas funcionan bajo diferentes estrategias del Grid.

Una vez que la enfermera administradora identifica lo que reduce su efectividad como líder, está progresando hacia la realización de un cambio en dirección a una efectividad más grande.

El énfasis de el Grid Administrativo está en la introspección y la auto-apreciación. Básicamente es dar al paciente la mejor atención a través de las enfermeras que proporcionan servicios de la mejor calidad.

Existen fuerzas básicas en el trabajo que determinan las estrategias que emplea la enfermera administradora. Estas son:

1. Las situaciones inmediatas -es decir, las emergencias, las presiones del tiempo, la resistencia del personal de las instituciones de salud, el alto censo de pacientes.
2. Las demandas, reales o imaginadas, por parte de la institución, tales como las políticas y procedimientos, pasados y presentes.
3. Su propio estilo del Grid.

Finalmente se puede decir que la enfermera administradora existe en un mundo de gran complejidad. La manera en que ella maneja sus relaciones con sus superiores, colegas y subordinados refleja su estilo básico y de respaldo del Grid; e influye en la conducta en su trabajo de diversas maneras.

El Grid es un espejo en donde la enfermera administradora se puede observar como una persona con un estilo dominante del Grid. Existen seis elementos del Grid administrativo que describen las cualidades de la conducta personal a través de los cuales puede ver sus propias suposiciones del Grid. Estos elementos son: decisiones, convicciones, conflicto, temperamento, humor, esfuerzo o entusiasmo .

A continuación se profundiza en cada uno de estos elementos y se ejemplifica con algunas preguntas que ayudan a identificar cada elemento y a que estilo de liderazgo corresponden de los cinco mencionados en la teoría del Grid Administrativo.

Elemento 1. Decisiones. Una decisión es fundamental para cualquier acción. El grado en que una

persona está comprometida con un curso de acción u otro indica el grado de certidumbre al hacer esta elección. Una enfermera que puede ver una situación, interpretar los hechos, y llegar a una decisión se considera que tiene confianza en su capacidad de resolver los problemas. Esta confianza promueve la confianza de los demás. Sus posibilidades podrán ser:

- 1.1. Acepto las decisiones de otros con indiferencia.
- 1.9. Soporto decisiones que prometen ser buenas relaciones.
- 5.5. Busco decisiones viables aunque no perfectas.
- 9.1. Valoro mucho tomar decisiones incontrovertidas.
- 9.9. Valoro decisiones creativas que generan acuerdo y comprensión.

Elemento 2. Convicciones. En una sociedad en la cual se espera que la gente piense por sí misma, los más respetados son aquellos que tienen convicciones sólidas y las sostienen. Cuando una persona tiene convicciones claras, su vida tiene un sentido de propósito, carácter y dirección. Los individuos sin convicciones les parecen a los demás débiles, inseguros, inciertos, ansiosos, o simplemente indiferentes a los problemas reales, y pueden resultar así:

- 1.1. Acepto y sigo las opiniones, actitudes e ideas de las demás.
- 1.9. Prefiero aceptar las ideas, opiniones y actitudes de los demás y no promover las mías.
- 5.5. Cuando hay ideas, opiniones y actitudes aun a costa de otros.
- 9.1. Defiendo mis ideas, opiniones y actitudes aún a costa de otros.
- 9.9. Busco y escucho ideas, opiniones y actitudes diferentes a las mías, tengo convicciones claras,

pero cambio de opinión cuando surge una idea buena y sensata.

Elemento 3. Conflicto. La discordia y el conflicto son inevitables en una cultura en la cual la gente tiene diferentes puntos de vista y rápidamente los expresa. El conflicto puede ser perjudicial y destructivo, o creativo y constructivo, dependiendo de como es encontrado y manejado. Una persona que puede enfrentar el conflicto con otra persona y resolverlo hasta el entendimiento mutuo evoca respeto y admiración. La incapacidad de enfrentar el conflicto de manera constructiva y creativa conduce a la falta de respeto, o con frecuencia a una mayor hostilidad y antagonismo. Una crea una relación y la otra la destruye, evidenciándose en las siguientes cuestiones:

- 1.1. Cuando surge algún conflicto trato de ser neutral o no mezclarme en el asunto.
- 1.9. Trato de evitar conflictos, pero cuando se presenta uno trato de calmar a la gente y mantenerla unida.
- 5.5. Cuando se crea un conflicto trato de ser justo pero firme y de alcanzar una solución equilibrada.
- 9.1. Cuando se crea un conflicto trato de cortarlo e imponer mi posición.
- 9.9. Cuando surge algún conflicto trato de identificar los motivos causantes y trato de resolver las causas subyacentes.

Elemento 4. Temperamento. El temperamento es una reacción emocional al estrés, la tensión y la presión. Pérdida de temperamento significa que la razón ha sido abandonada y que las emociones violentas y negativas han asumido el control. La pérdida del temperamento también tiene efectos contagiosos. Sus cualidades destructivas pueden extenderse como un incendio. Pero cuando un individuo

mantiene la cabeza firme y la mano dura, otros tienen confianza en que esta persona se basa en la razón y respetan su liderazgo. Se sospecha de las personas que ocultan su involucramiento y preocupación para no agitarse. Incluso puede considerarse que no comprenden la urgencia del problema, se podrán valorar en función de las siguientes cuestiones:

- 1.1. Permaneciendo neutral raras veces me excito.
- 1.9. Debido a las tensiones que se crean por un conflicto mi reacción es entusiasta y amistosa.
- 5.5. Bajo tensión me siento insegura del rumbo a tomar o que cambios hacer para evitar más presiones.
- 9.1. Cuando las cosas no son bien defiendo, resisto o ataco con mis propios argumentos.
- 9.9. Cuando me excito me controlo, pero se nota mi impaciencia.

Elemento 5. Humor. El humor da perspectiva a las situaciones de tensión y en callejones sin salida, y también da riqueza a eventos contradictorios. Una persona con un humor sólido contribuye a la dicha de los demás. Una persona sin humor es vista como sin vida y sin diversión. Una atrae gente hacia ella; la otra los deja irse, con posibilidad de valorarse en las siguientes cuestiones.

- 1.1. Otros ven mi humor como obtuso.
- 1.9. Trato de mantener mi humor cuando surge algún conflicto.
- 5.5. Por medio de mi humor trato de convencer a otros de mi posición.
- 9.1. Mi humor es enérgico.
- 9.9. Mi humor se ajusta y da perspectivas, conservo mi sentido del humor aún bajo presión.

Elemento 6. Esfuerzo (energía). La gente



saludable tiene la capacidad de usar su energía de manera constructiva y positiva. Cuando lo hacen, el entusiasmo es contagioso; los demás lo captan. Produce un espíritu de optimismo y progreso -Puedo hacerlo . Cuando la gente no tiene entusiasmo, la vida es gris y la conversación es monótona y aburrida. Entonces, llega el pesimismo, aparece la desesperanza y resulta una sensación de , ¿ por qué intentarlo?, se podrá valorar a través de las siguientes cuestiones:

- 1.1. Me esfuerzo nada más lo necesario para pasarla.
- 1.9. Raras veces dirijo, pero si doy ayuda.
- 5.5. Busco mantener un poco uniforme el trabajo.
- 9.1. Trabajo duro y demando lo mismo de los demás.
- 9.9. Me esfuerzo vigorosamente y otros me acompañan.

En este punto hay dos preguntas que podrían hacerse. Una es: Son igualmente importantes todos los elementos en la constitución del estilo del Grid de una enfermera?. La otra es: No existen otros elementos igualmente importantes?.

La respuesta a la primera pregunta debiera ser "No". No son de igual importancia. El elemento de conflicto parece ser el más esencial. Se verá que tan importante es el conflicto en la situación del hospital cuando con frecuencia se deban resolver objeciones, resistencia y quejas, hacerse cargo de los miembros del personal que dicen una cosa y hacer otra. Cuando se conoce la reacción de una persona al conflicto, tiende a encontrar que otros elementos caen en su lugar alrededor de esa reacción. Esta es la razón de por qué es lo más importante.

Los seis elementos del Grid son fundamentales para el claro entendimiento de las suposiciones que hace la jefa de enfermeras. También son las piedras angulares para el

entendimiento de las características personales de un líder de enfermería.

Además estos seis elementos permiten la estructuración del Instrumento básico para diagnosticar cuál es el estilo de Liderazgo más predominante en los administradores de enfermería.

El marco conceptual presentado en este trabajo y el instrumento que esquematiza la teoría, se usará para la identificación de los estilos predominantes de liderazgo de los administradores de enfermería de una institución hospitalaria privada de tercer nivel de atención.

### Capítulo III.- METODOLOGIA

El estudio se realizó en un Hospital privado de tercer nivel de atención, institución que atiende a pacientes de tipo privado y de servicios subrogados de instituciones bancarias, oficiales, gubernamentales y aseguradoras de servicios de salud entre otros. El estudio fue descriptivo, exploratorio, de encuesta y de tipo transversal.

#### 3.1.- SUJETOS DE ESTUDIO.-

La población universo que se estudió fue el personal de enfermería, mujeres que ocupan el puesto de coordinadores de servicios del Hospital seleccionado y de los diferentes turnos (Matutino, Vespertino, Nocturno I y II); que se encontraban laborando en la institución con más de seis meses de antigüedad.

La muestra la constituyeron 38 coordinadoras de servicio, y se aplicó el cuestionario durante los meses de agosto y septiembre de 1992.

#### 3.2.- CRITERIOS DE INCLUSION.-

Personal de enfermería, coordinadores de servicio, hombres y mujeres de los diferentes turnos, con más de seis meses de antigüedad en la institución.

#### 3.3.- CRITERIOS DE EXCLUSION.-

Personal que no sea coordinador de servicio, personal que por suplencia realice esta función y el personal con menos de seis meses de antigüedad.

#### 3.4.- MATERIAL.-

Para la realización de la investigación se incluyeron además del investigador, un encuestador, un capturista y el

asesor; el encuestador recibió una orientación general sobre la aplicación del cuestionario y se auxilió del instructivo elaborado para ello (Ver apéndice D).

En cuanto a los recursos materiales se pueden mencionar que se requirió material bibliográfico para sustentar teóricamente el estudio, además del apoyo de la microcomputadora, papelería, material audiovisual y gastos de transportación necesaria para la ejecución y presentación de la investigación dando un costo de N\$ 6,111.50 (Ver apéndice B).

El tiempo utilizado en la realización de la investigación se especifican en el cronograma de actividades, que incluye desde Agosto de 1992 hasta Enero de 1994 (Ver apéndice A).

El cuestionario Grid Administrativo de Enfermería esta dividido en dos secciones, con preguntas abiertas y cerradas; la sección I, describe aspectos generales a investigar del personal de enfermería coordinadoras de servicio, consta esta sección de 12 preguntas. En la sección II, se obtiene la información para identificar el estilo de liderazgo predominante de las coordinadoras de enfermería, consta de 40 preguntas, el instrumento cuenta con una hoja de concentración individual y una general (Ver apéndice C).

El instrumento para obtener la información fue sometido a una prueba piloto a manera de garantizar su claridad, se aplico a 20 personas de enfermería, encargados de servicio de los diferentes turnos de un Hospital Regional del sistema de seguridad Social, durante el mes de Marzo de 1992.

En función de esta prueba piloto se ajustó el instrumento en la sección I, eliminando algunas preguntas que no tenían relación con la investigación, se agruparon y clasificaron las preguntas abiertas, se codificaron, para

facilitar su procesamiento en computadora. Las preguntas de la sección II se adaptaron a la terminología usada en enfermería.

### 3.5.- PROCEDIMIENTO.-

Se realizaron los trámites administrativos correspondientes en el hospital para la autorización y aplicación del instrumento al personal de enfermería coordinador de servicios .

La técnica de aplicación del instrumento fue con auto-aplicación con orientación previa ; se seleccionó esta técnica , para asegurar que las personas respondiesen apropiadamente, optimizándose el tiempo, ya que la captura de la información se realizó con rapidez y en forma inmediata. Se le pidió a la persona encuestada que sus respuestas estuvieran basadas en función de su desempeño real y no en el desempeño deseado. El llenado del instrumento se hizo en presencia del investigador por si hubiera necesidad de apoyo o aclaración, al final del llenado, fueron revisados y codificados por el mismo investigador para asegurarse que estuviesen completos.

### 3.6.- PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para el procesamiento de datos, se utilizó la computadora y el programa estadístico, Statistical Package for the Social Science (S.P.S.S.) donde se obtuvieron datos descriptivos, frecuencias y tablas de correlación.

Para el análisis de datos, se utilizaron estadísticas para variables nominales, como la V de Cramer y la Covarianza , que buscaron según sugiere Guilford (Padua 1975), la correlación de la variable independiente ; apreciación que las coordinadoras de enfermería tienen de su trabajo al

dirigir un servicio, con la variable dependiente ; estilo de liderazgo administrativo predominante en enfermería.

Para comparar los datos obtenidos con los esperados se utilizó la Chi cuadrada. La presentación de resultados se hizo en figuras, utilizando el programa de Harvard Graphics, además también se utilizaron las tablas de contingencia.

### 3.7.-ETICA DEL ESTUDIO.-

Al personal que se le aplicó el cuestionario se le dio la información necesaria para la comprensión total de los objetivos de la investigación y sobre la importancia de su participación , el 100 % de ellos acepto participar en el estudio .

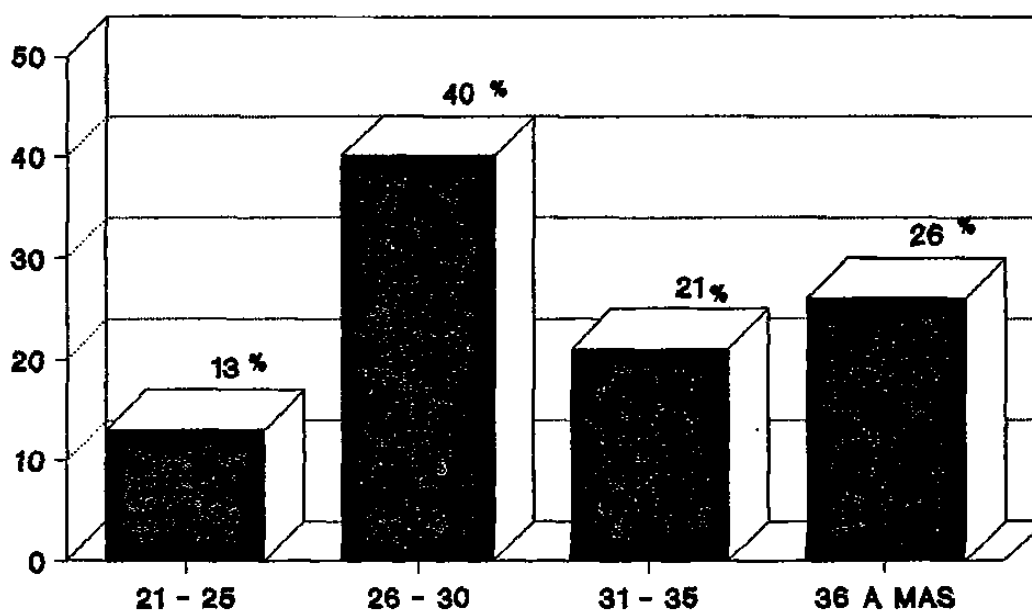
Se le pidió al personal que contestase el cuestionario durante su turno, se aclaró que tendrían la libertad de negarse a participar en el estudio en el momento que así lo deseen ya que el cuestionario contiene preguntas de naturaleza personal. También se les aseguró que toda la información recopilada seria manejada en forma confidencial, respetando los aspectos individuales y privados de cada uno de los participantes.

## CAPITULO IV.- RESULTADOS

El orden seguido a fin de exponer los resultados , es en función de como se recolecto la información en el cuestionario utilizado en la entrevista.

## 4.1.- DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS.

**FIGURA 2**  
**EDAD DEL PERSONAL COORDINADOR**  
**DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**



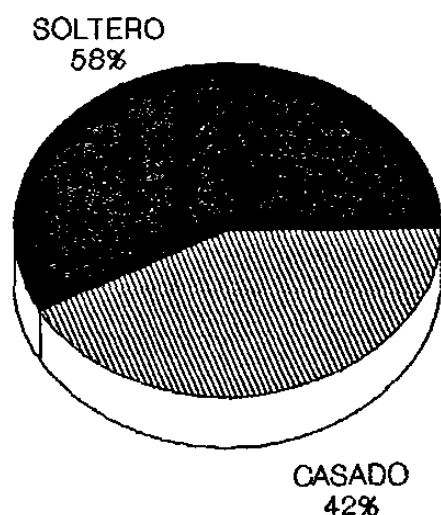
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38

De las enfermeras coordinadoras de servicios encuestadas se encontró lo siguiente: el 13 por ciento se encuentra entre 21 y 25 años de edad, el 40 por ciento entre

26 y 30 años, el 21 por ciento entre 31 y 35 años y el 26 por ciento entre 36 años y más. El 100 por ciento de las enfermeras encuestadas son del sexo femenino, de ellas, solo el 58 por ciento son solteras el 42 por ciento son casadas, según se aprecia en la siguiente figura (Figura No. 3)

**FIGURA 3**  
**ESTADO CIVIL DEL PERSONAL COORDINADOR**  
**DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**



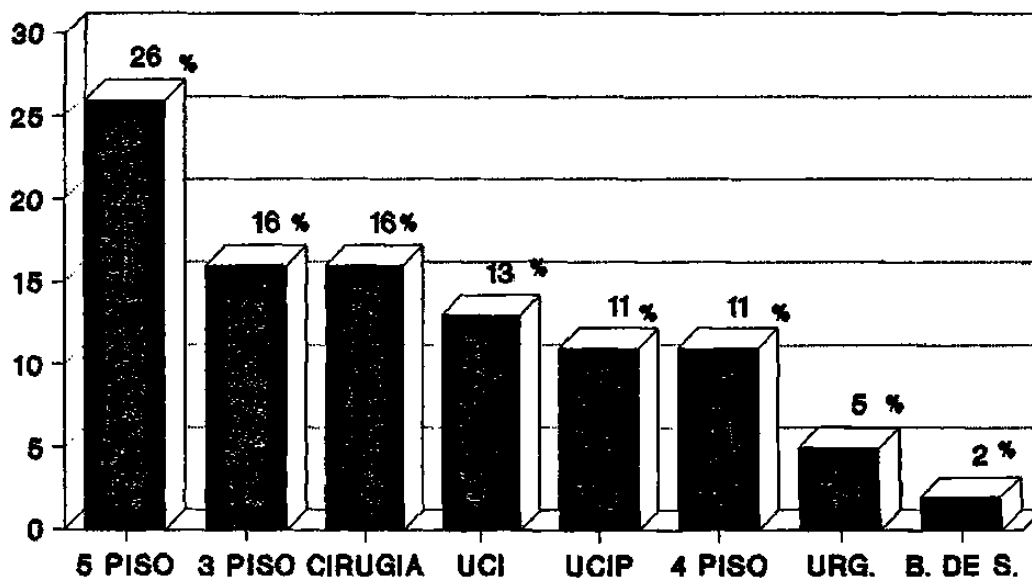
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

**N = 38**



Con relación a como se encuentran distribuidos en los servicios del Hospital el 26 por ciento son personal coordinador del 5o. Piso de Hospitalización de Adultos, el 11 por ciento son personal del 4o. Piso Hospitalización de Pediatría, el 16 por ciento son del 3er. Piso Hospitalización Adultos, el 16 por ciento son de cirugía, 11 por ciento son de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (U.C.I.P.), el 13 por ciento son de la Unidad de Cuidados de Adultos (U.C.I.), el 2 por ciento pertenece al Banco de sangre y el 5 por ciento al servicio de urgencias (Figura No. 4)

**FIGURA 4**  
**SERVICIO EN EL QUE LABORA EL PERSONAL**  
**COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

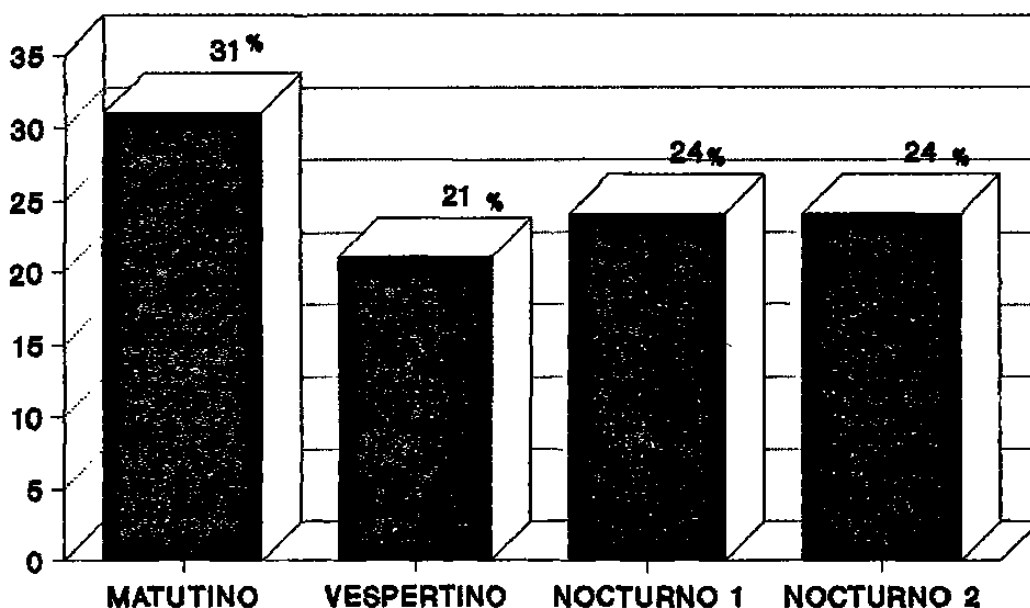


UCI UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
UCIP UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIAT.  
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENF.

N = 38

Al revisar en que turno se encontraron localizados en el momento de la recopilación de datos se encontró que el 31 por ciento se encontró en el turno matutino, el 21 por ciento en el vespertino y el 24 por ciento en el nocturno I y la misma proporción en el nocturno II (Figura No. 5)

**FIGURA 5**  
**TURNO EN EL QUE LABORA EL PERSONAL**  
**COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

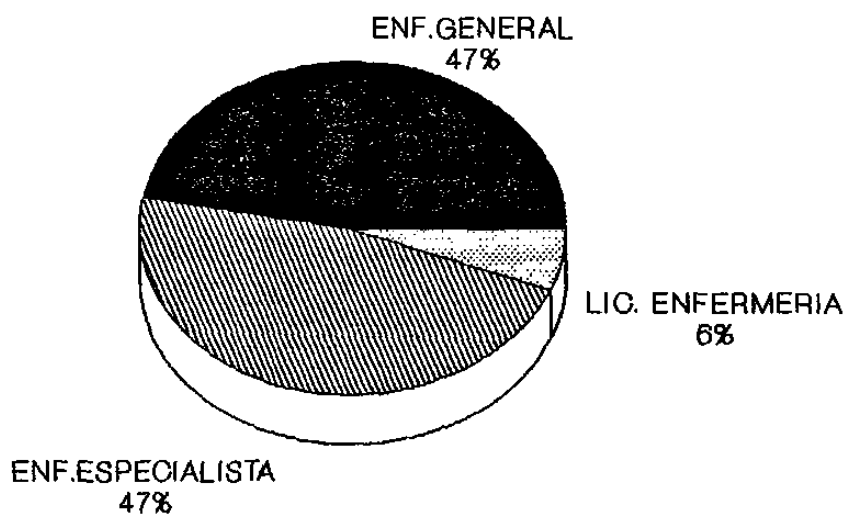


FUENTE: QUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38

En relación a su preparación académica, solamente el 6 por ciento son licenciados en enfermería y el 47 por ciento son enfermeras generales con alguna especialidad (Pediatria, Cuidados Intensivos, Técnicas Quirúrgicas y Administración de Enfermería entre otras); El restante 47 por ciento son enfermeras generales (Figura No. 6).

**FIGURA 6**  
**PREPARACION ACADEMICA DEL PERSONAL**  
**COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

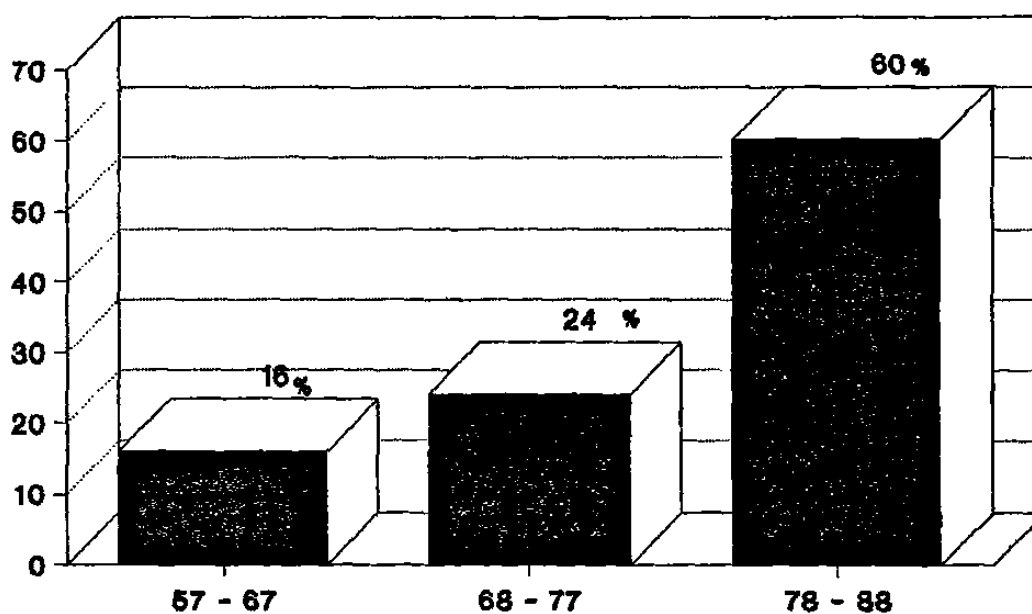


ENF. ENFERMERA      LIC. LICENCIADO  
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE  
ENFERMERIA.

**N = 38**

Con relación a la fecha en que egresó de la carrera el 16 por ciento egresó entre el 1957 y 1967, el 24 por ciento entre 1968 y 1977, y finalmente el 60 por ciento entre 1978-1988 (Figura No. 7).

**FIGURA 7**  
**FECHA DE EGRESO DE ESTUDIOS DEL**  
**PERSONAL COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

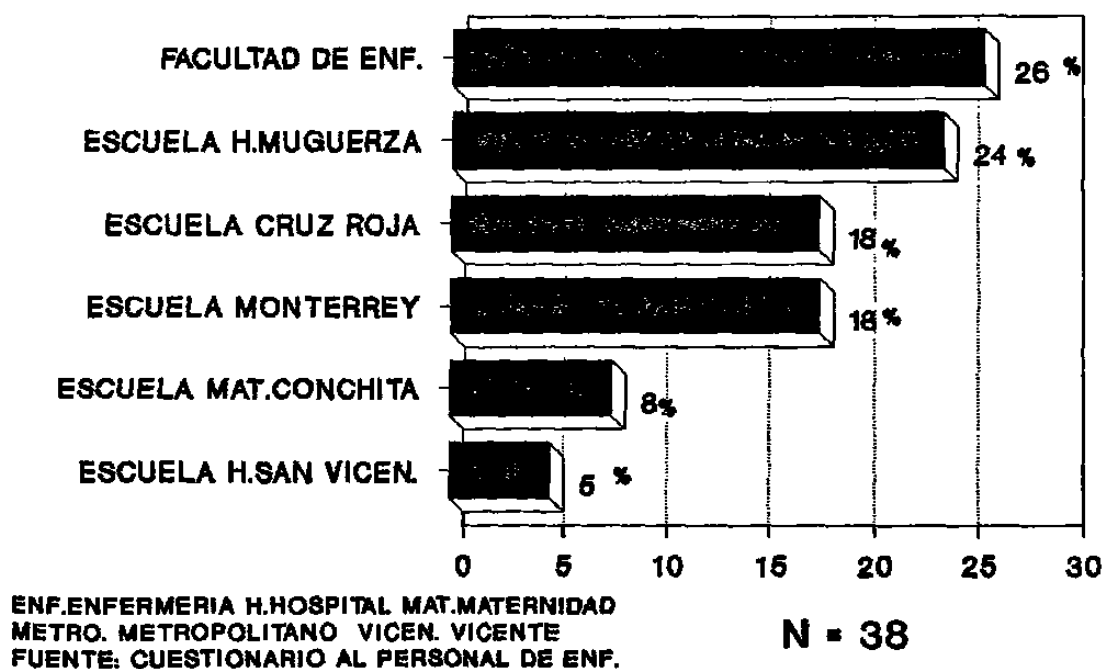


FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

**N = 38**

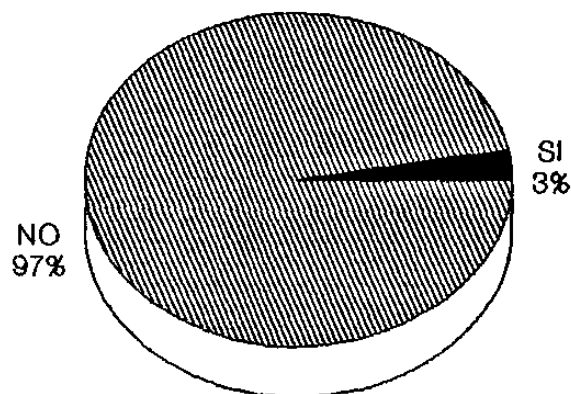
El 26 por ciento la escuela de procedencia es la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L., el 24 por ciento la Escuela de Enfermería del Hospital Muguerza, el 18 por ciento de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, de la Escuela de Enfermería Conchita el 8 por ciento el 5 por ciento de la Escuela de Enfermería del Hospital San Vicente y el 18 por ciento de la Escuela de Enfermería Monterrey (Figura No. 8).

**FIGURA 8**  
**ESCUELA DE PROCEDENCIA DEL PERSONAL**  
**COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**



Al preguntarles si trabaja o no en otra institución el 3 por ciento contestó que sí y el 97 por ciento no lo hace (Figura No. 9)

**FIGURA 9**  
**PERSONAL COORDINADOR DE ENFERMERIA QUE**  
**LABORA EN OTRA INSTITUCION**  
**AÑO 1992**



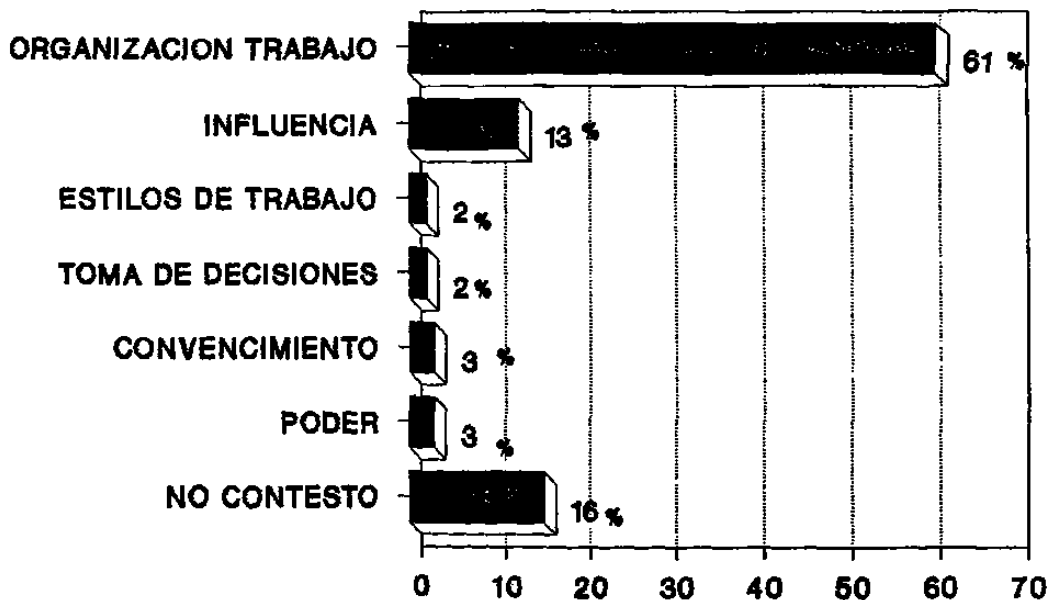
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

**N = 38**

Quando se les preguntó el concepto que tiene sobre liderazgo, se obtuvo que para el 61 por ciento, su concepto tiene relación con funciones y actividades de organización,

planeación y dirección de un grupo para realizar sus actividades , pero el 2 por ciento , su concepto es sobre formas o estilos de trabajo de una persona. El 2 por ciento lo relaciona con capacidad personal para tomar decisiones y cumplir objetivos , además de resolver problemas. El 3 por ciento lo relaciona con la habilidad para convencer , el 13 por ciento opinó que es el que influye en los demás con sus subordinados. El 16 por ciento no contestó o mencionó no saber sobre el concepto (Figura No. 10).

**FIGURA 10**  
**CONCEPTO DE LIDERAZGO DEL PERSONAL**  
**COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

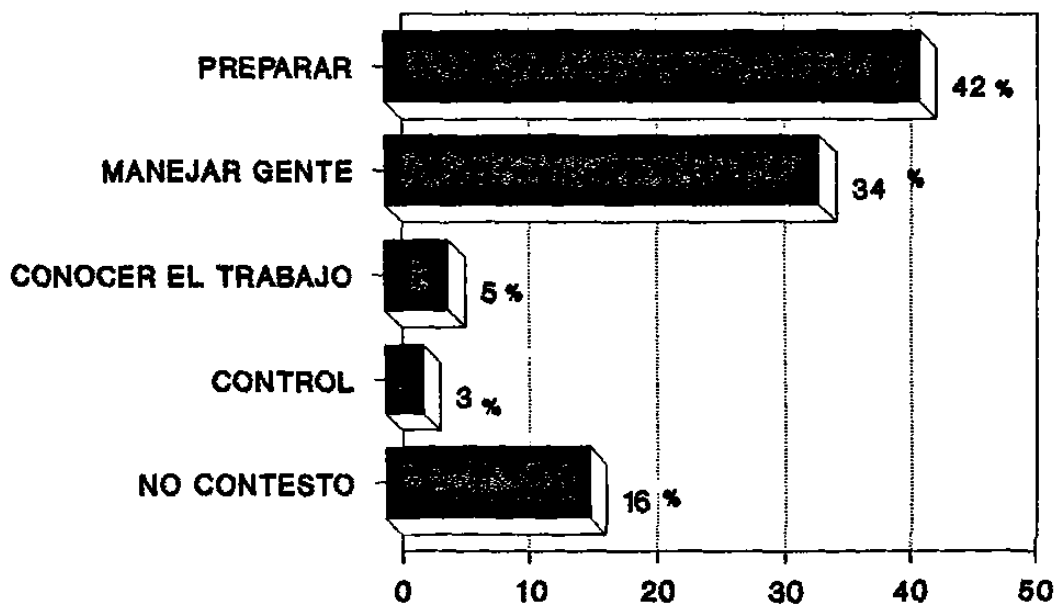


FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38

Al preguntarles que requisitos consideraba se deben tener para ser líder en enfermería, contestaron: el 34 por ciento saber manejar o administrar gente. El 42 por ciento mencionó que deben tener una preparación y orientación adecuada. El 3 por ciento tiene habilidades de control, el 5 por ciento conoce el trabajo con el que está en contacto, y el 16 por ciento no contestó o no sabía que se requería para ser líder. (Ver figura No. 11).

**FIGURA 11**  
**REQUISITOS NECESARIOS PARA SER LIDER**  
**EN ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**



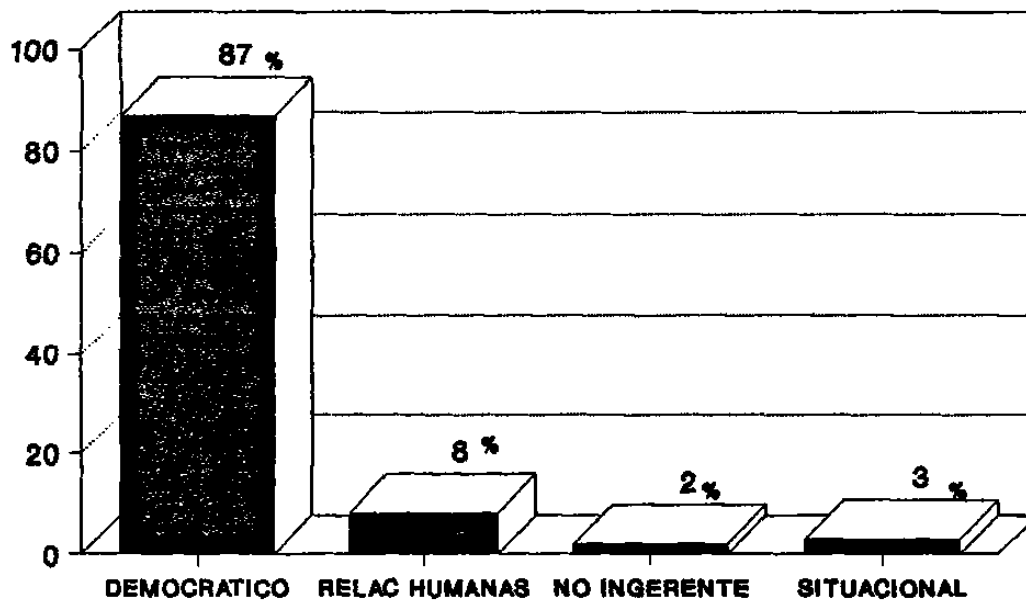
FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38



A la pregunta, ¿ qué estilo de liderazgo tiene Usted al realizar sus labores o su trabajo ? el 87 por ciento mencionó tener un estilo democrático, el 8 por ciento dice tener un estilo más enfocado a las relaciones humanas, el 2 por ciento piensa que tiene un estilo de liderazgo dejar hacer y el 3 por ciento situacional (Figura No. 12).

**FIGURA 12**  
**ESTILO DE LIDER QUE CONSIDERA TENER EL**  
**PERSONAL COORDINADOR DE ENFERMERIA**  
**AÑO 1992**

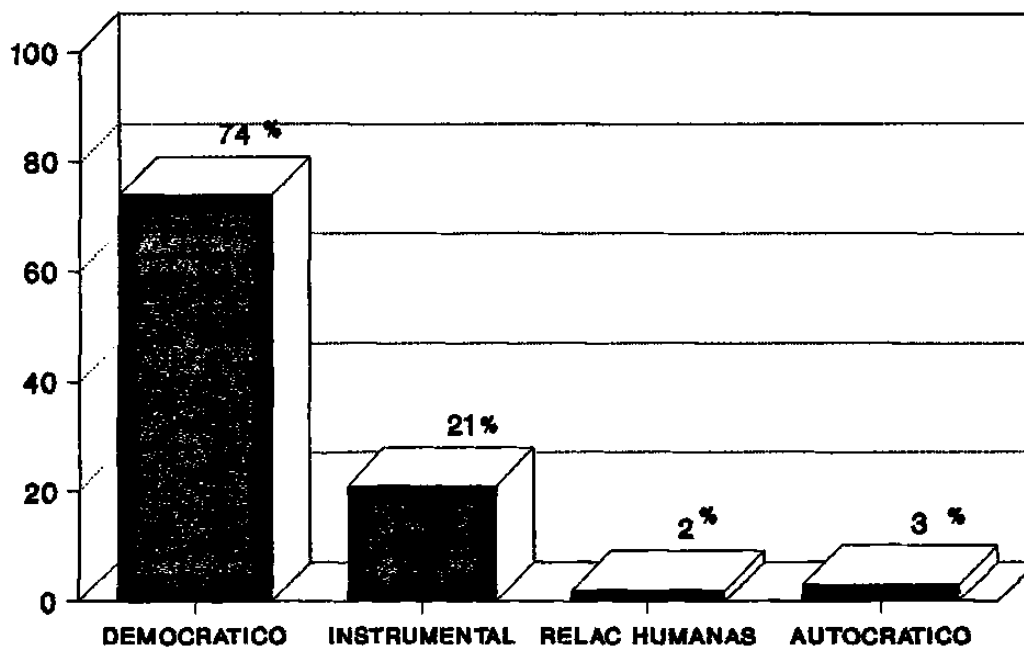


FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38

Estilos de Liderazgo Administrativo del Personal de Enfermería.

**FIGURA 13**  
**ESTILO DE LIDER DEL PERSONAL COORDINADOR**  
**AÑO 1992**



FUENTE: CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

N = 38

Con el instrumento Grid Administrativo que identificó los estilos de liderazgo administrativo más frecuentes en los administradores fue de el 74 por ciento para el estilo democrático, el 2 por ciento de relaciones humanas, el 21 por ciento instrumental y el 2 por ciento autocrático (fig No 13).

#### 4.2.- ANALISIS DE LOS DATOS.

Este estudio produjo datos demográficos que ayudaron a caracterizar al personal coordinador de enfermería , estos datos fueron analizados con estadísticas descriptivas y el orden y secuencia está orientada y basada en el instrumento .

Al relacionar las variables de estilo de liderazgo administrativo según la teoría y el grupo de edad del personal de enfermería entrevistado que se asume que el estilo de liderazgo administrativo que se encuentra orientado hacia las tareas tiene relación con el avance en la edad de las personas que se encuentran realizando una función administrativa. En esta relación se encontró que el 74 por ciento del total del personal entrevistado se encuentra identificado con el estilo de liderazgo democrático; de éste el 32 por ciento se encuentra entre 26 y 30 años de edad, el 16 por ciento entre 31 y 35 y el 16 por ciento entre 36 años y más.

El 21 por ciento del total se identificó el estilo de liderazgo instrumental, de éste el 8 por ciento se encontró entre los 36 años de edad.

CUADRO No. 1  
ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO Y GRUPOS DE EDAD

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	21-25 AÑOS		26-30 AÑOS		31-35 AÑOS		36 - + AÑOS		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	4	10	12	32	6	16	6	16	28	74
Relaciones Humanas			1	3					1	3
Instrumental	1	3	2	5	2	5	3	8	8	21
Autocrático							1	3	1	3
TOTAL	5	13	15	39	8	21	10	27	38	100

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$\chi^2 = 5.56$$

$$N = 38$$

$$g1 = 9$$

$$p = .78$$

Al relacionar los estilos de liderazgo administrativo según grupos de edad, se encontró que el 74 por ciento se identificó con el estilo de liderazgo democrático; de éste el 32 por ciento se encontró entre los 26 y 30 años de edad; el 16 por ciento entre los 31 y 35; y el 16 por ciento entre los 36 y más. El 21 por ciento del total se le identificó el estilo de liderazgo instrumental, de éste el 8 por ciento se encontró entre los 36 y más años de edad.

El estadístico utilizado fue la Chi cuadrada, dio como resultado de 5.56 ; con nueve grados de libertad y chi cuadrada de tablas de 16.92 ; con significancia de .78 ; por

lo que fue igual lo obtenido que lo esperado; se obtuvo una V de Cramer de .22 correlación baja y una covarianza de .05; encontrándose que no existe relación significativa entre la edad y los estilos de liderazgo, esto se puede corroborar al analizar el coeficiente de correlación V. de Cramer.

CUADRO No. 2  
ESTILOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO Y EL  
ESTADO CIVIL DE LOS COORDINADORES DE ENFERMERIA

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	ESTADO CIVIL		SOLTERO		CASADO		VIUDO		DIVORCIADO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	18	48	10	26							28	74
Relaciones Humanas			1	2							1	2
Instrumental	3	8	5	14							8	22
Autocrático	1	2									1	2
TOTAL	22	58	16	42							38	100

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$X^2 = 3.93$$

$$N = 38$$

$$g = 3$$

$$p = .26$$

Al relacionar las variables estilo de liderazgo administrativo y el estado civil del personal de enfermería coordinador de servicio, se encontró que el 74 por ciento del total se les identificó estilo democrático de este el 48 por ciento se relacionó con estado civil soltero y el 26 por ciento se relacionó con estado civil casado; el 22 por ciento del total se le identificó estilo de liderazgo instrumental; de este el 14 por ciento son casados y el 8

por ciento solteros.

Por medio de la Chi cuadrada , se obtuvo un resultado de 3.93 ; con 3 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 7.82; con significancia de .26 ; por lo que fue igual lo esperado que lo encontrado. Al buscar la correlación se obtuvo una V. de Cramer de .32 correlación baja, con una covarianza de 0.10 (ver cuadro No. 2).

CUADRO No. 3  
ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO  
Y UBICACION DE LOS COORDINADORES DE ENFERMERIA

1992

SERVICIO EST. LID.	5º PISO		4º PISO		3º PISO		CIRUGIA		UCIP		UCIA		B. SANGRE		URGENCIAS		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	9	25	2	5	5	13	3	8	4	11	4	11			1	3	28	76
Rel. Humanas	1	2															1	2
Instrumental			2	6	1	2	3	8					1	2	1	2	8	20
Autocrático											1	2					1	2
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$X^2 = 23.68$$

$$N = 38$$

$$gl = 21$$

$$p = .30$$

Al relacionar el estilo de liderazgo administrativo y la ubicación de los coordinadores de enfermería en los servicios de hospitalización, se puede decir que en los servicios con actividades más intensas, no rutinarias y donde hay que hacer decisiones rápidas, se desarrolla más el estilo de liderazgo directivo orientado hacia las tareas; se encontró que el 74 por ciento del total se identificó el estilo democrático de éste el 24 por ciento se encontraba

ubicado en el 5o. Piso y el 14 por ciento en el 3er. Piso de Hospitalización respectivamente.

El 21 por ciento en el estilo instrumental; de éste el 8 por ciento se encuentra ubicado en el servicio de cirugía y 11 por ciento se encuentran ubicados en las Unidades de Cuidados Intensivos tanto de pediatría como de adultos.

La chi cuadrada dio un resultado de 23.68; con 21 grados de libertad; la chi cuadrada de tablas de 32.67 y una significancia de .30 ; por lo que fue igual lo esperado a lo encontrado, al buscar la correlación se obtuvo una U. de Cramer de .45 correlación Moderada y una covarianza de .21 (ver Cuadro No. 3)

**CUADRO No. 4**  
**ESTILO TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO**  
**Y DISTRIBUCION DE COORDINADORES DE ENFERMERIA**  
**EN LOS DIFERENTES TURNOS**

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO I		NOCTURNO II		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	9	24	6	16	8	21	5	13	28	74
Relaciones Humanas							1	2	1	2
Instrumental	2	6	2	6	1	2	3	7	8	21
Autocrático	1	2							1	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario al personal de Enfermería entrevistado.

$$X^2 = 7.31$$

$$N = 38$$

$$g1 = 9$$

$$p = .60$$

Al relacionar el estilo de liderazgo Administrativo

y como se encuentran distribuidos los coordinadores de enfermería en los turnos ; se encontró que del 100 por ciento el 74 se identificó con el estilo democrático ; de este el 24 por ciento en el turno matutino y el 21 por ciento en el nocturno , el 16 por ciento en el turno vespertino ; es importante relacionarlo con el turno ya que se puede pensar que el turno vespertino y nocturno son un factor determinante para desarrollar liderazgo administrativo de Enfermería porque hay menos o no hay personal directivo que tome decisiones dentro de las instituciones de salud.

Del total el 21 por ciento se identificó con el estilo de Liderazgo Administrativo Instrumental; de este el 7 por ciento en el turno nocturno y el 6 por ciento en el turno matutino y vespertino respectivamente.

La chi cuadrada dio un resultado de 7.31 ; con 9 grados de libertad; con una chi cuadrada de tablas de 16.95 y significancia de .60 ; por lo que fue igual lo esperado que lo encontrado buscando la correlación de obtuvo una U. de Cramer de .25 , de correlación baja y una covarianza de .06 (ver Cuadro No. 4).



**CUADRO No. 5**  
**ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA**  
**Y LA PREPARACION ACADEMICA DEL PERSONAL COORDINADORES**  
**DE ENFERMERIA ENTREVISTADO**

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	PREPARACION ACADEMICA		LIC. EN ENF.		ESPECIALIDAD		TOTALES	
	Pi	%	Pi	%	Pi	%	Pi	%
Democrático	13	34	1	3	14	36	28	73
Relaciones Humanas					1	3	1	3
Instrumental	4	10	1	3	3	8	8	21
Autocrático	1	3					1	3
<b>TOTALES</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$\bar{X} = 3.39$$

$$N = 38$$

$$g1 = 6$$

$$p = .75$$

Al relacionar las variables de Estilo de Liderazgo Administrativo y la Preparación Académica del personal se asevera que a mayor preparación del personal el administrador tiende a ser más participativo, democrático y busca estrategias del trabajo en grupo y de una mayor productividad; se encontró que del 100% el 74 por ciento se identificó estilo democrático de éste el 36 por ciento son enfermeras, con un curso de postbásico y el 34 por ciento son personal de enfermería general; el 21 por ciento se identificó en el estilo instrumental de este el 10 por ciento es personal de enfermería y el 8 por ciento son enfermeras

especialistas ; solo el 6 por ciento son licenciados en enfermería.

El estadístico utilizado fue la Chi cuadrada que dio como resultado 3.39; con 6 grados de libertad, y Chi cuadrada de tablas de 12.59; con una significancia de .75 , por lo que fue igual lo esperado que lo encontrado.

Al buscar la correlación se obtuvo una V. de Cramer de .21 correlación baja con una covarianza de .04 (ver Cuadro No. 5).

#### CUADRO No. 6

#### ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA Y LA FECHA DE EGRESO DE LA CARRERA DEL PERSONAL COORDINADOR DE ENFERMERIA

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	FECHA DE EGRESO		FAC. DE ENF.		ESC. DE H.M.		ESC. CRUZ ROJA		TOTALES	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	6	15	5	13	17	45	28	73		
Relaciones Humanas							1	3	1	3
Instrumental					3	8	5	13	8	21
Autocrático					1	3			1	3
TOTALES	6	15	9	24	23	61	38	100		

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$\begin{aligned} X^2 &= 6.75 \\ g1 &= 6 \\ p &= .34 \end{aligned}$$

$$N = 38$$

Al relacionar el estilo de Liderazgo Administrativo de Enfermería y la fecha de egreso de la carrera del

personal de Enfermería se encontró que del 73 por ciento con estilo democrático el 45 por ciento de éste egreso entre 1978 y 1988; el 16 por ciento entre 1957 y 1967; y el 13 por ciento entre 1968 y 1977; del total el 21 por ciento se identificó con estilo instrumental ; y de este el 13 por ciento egreso entre 1978 y 1988 y el 8 por ciento entre 1968 y 1977.

El estadístico utilizado fue la Chi cuadrada que dio como resultado 6.75; con 6 grados de libertad y chi cuadrada de tablas de 12.59 ; con una significancia de .34 ; por lo que fue igual lo esperado de lo encontrado; al realizar la correlación se obtuvo una V. de Cramer de .29 correlación baja , y una covarianza de .09 (ver Cuadro No.6)

**CUADRO No. 7**  
**ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA**  
**Y ESCUELAS DE PROCEDENCIA DEL PERSONAL**

1992

ESCUELA DE PROCEDENCIA	FAC. ENF.		EHN		ECR		EMC		ENSV		EMON		TOTAL	
	Pi	%	Pi	%	Pi	%	Pi	%	Pi	%	Pi	%	Pi	%
Democrático	7	18	7	18	6	16	3	8			5	13	28	74
Relaciones Humanas					1	3							1	3
Instrumental	3	8	2	5					1	3	2	5	8	21
Autocrático									1	3			1	3
<b>TOTALES</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$X^2 = 27.84$$

$$N = 38$$

$$gl = 15$$

$$p = .02$$

Al correlacionar los estilos de liderazgo administrativo en enfermería y escuela de procedencia del personal entrevistado se encontró que del 74 por ciento con estilo Democrático el 18 por ciento hicieron sus estudios en la Facultad de Enfermería, otro 18 por ciento estudiaron en la Escuela de Enfermería del Hospital Muguerra, un 16 por ciento en la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja y un 13 por ciento en la Escuela de Enfermería Monterrey; del total el 21 por ciento con liderazgo instrumental, el 8 por ciento estudió en la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L.

El estadístico utilizado fue la chi cuadrada donde se obtuvo como resultado 27.84 ; con 15 grados de libertad, y chi cuadrada de tablas de 25, con una significancia de .02 ; por lo que fue diferente lo esperado de lo encontrado. Al realizar la correlación de estas variables se obtuvo una V de Cramer de .49 correlación moderada con una covarianza de .24 ; Aquí sí se encuentra una relación significativa entre el estilo de liderazgo predominante administrativo y la escuela de procedencia, esto es corroborado con el coeficiente de correlación muy cerca del .5, moderado entre ambas variables (Ver cuadro No. 7).

Al cruzar la variable de Estilo de Liderazgo Administrativo y si trabaja o no en otra institución se encontró que el 73 por ciento no trabaja y del total el 21 por ciento instrumental tampoco trabaja en otra institución.

**CUADRO No. 8**  
**ESTILOS TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA**  
**Y SI TRABAJA O NO EN OTRA INSTITUCION EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	TRABAJA		NO		TOTAL	
	SI					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	1	3	27	71	28	74
Relaciones Humanas			1	3	1	3
Instrumental			8	21	8	21
Autocrático			1	3	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>97</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$X^2 = .36$$

$$N = 38$$

$$gl = 3$$

$$p = .94$$

El estadístico utilizado fue la chi cuadrada obteniéndose como resultado .36 ; con 3 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 7.82; con una significancia de .94 ; por lo que fue igual lo esperado de lo encontrado; se obtuvo una V. de Cramer de .98 , correlación leve y una covarianza de .89 ; No hay relación significativa entre el estilo de liderazgo con si trabaja en otra institución o no (ver Cuadro No. 8).

**CUADRO No. 9**  
**ESTILO TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA Y EL**  
**CONCEPTO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LIDERAZGO**

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	CONCEPTO		ORG.		EST. TRAB		DECIS.		CONVENC.		INFLUEN.		PODER		N.C.		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	15	39	1	3	1	3	1	3	3	7	1	3	6	15	20	73		
Relaciones Humanas	1	3													1	3		
Instrumental	6	16							2	5					8	21		
Autocrático	1	3													1	3		
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>60</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$X^2 = 5.82$   
 $gl = 18$   
 $p = .99$

$N = 38$

Cuando se relacionó el Estilo de liderazgo y el concepto que tiene el personal de Enfermería sobre el liderazgo se encontró lo siguiente: del total el 73 por ciento del estilo democrático el 39 por ciento relacionan el concepto de liderazgo con organización; el 15 por ciento no contestó , y el 8 por ciento lo relaciona con influencia; del total del 21 por ciento con estilo instrumental, el 15 por ciento dijo tener relación con organización; al utilizar la chi cuadrada como estadística se obtuvo un 5.82 como resultado con 18 grados de libertad, una chi cuadrada de tablas de 28.87% y una significancia de .99 , por lo que f igual lo esperado con lo encontrado; se obtuvo en la correlación una V. de Cramer de .22 correlación baja y una covarianza de .05 ; En función de esto no existe una relación significativa entre el estilo

de liderazgo y el concepto que tiene de liderazgo el personal de enfermería (ver Cuadro No. 9).

CUADRO No. 10

ESTILO TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA  
Y REQUISITOS NECESARIOS PARA SER LIDER EN ENFERMERIA

1992

ESTILOS LIDERAZGO	CONOCIM. REQUIEREN	MANEJAR GENTE		PREPA		CONTROL		CONOC. TRAB.		NO CONTESTO		TOTAL	
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático		9	23	12	31	1	3	1	3	5	13	28	73
Recursos Humanos				1	3							1	3
Instrumental		4	10	3	8			1	3			8	21
Autocrático										1	3	1	3
TOTAL		13	33	16	42	1	3	2	6	6	16	38	100

Fuente: Cuestionario al personal de enfermería.

$$X^2 = 9.96$$

$$N = 38$$

$$gl = 12$$

$$p = .61$$

Al relacionar las variables de estilos de liderazgo administrativo y que requisitos se consideran necesarios para ser líder en enfermería se encontró que del total el 73 por ciento con estilo democrático el 31 por ciento debe tener como requisito un cierto nivel de preparación. Del total el 21 por ciento del estilo instrumental el 10 por ciento debe saber manejar gente y el 8 por ciento debe tener un cierto nivel de preparación.

En el cuadro No. 10 se utilizó como estadístico la chi cuadrada, dando como resultado 9.96, con 12 grados de libertad, y una chi cuadrada teórica de 21.03, una significancia de .61; por lo que fue igual lo esperado que lo encontrado; se obtuvo una V. de Cramer de .29,

correlación baja y una covarianza de .09 , por lo que no hay una relación significativa entre el estilo de liderazgo y los requisitos necesarios para ser líder (Ver cuadro No. 10)

**CUADRO No. 11**  
**ESTILO TEORICOS DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO IDENTIFICADO Y**  
**EL ESTILO QUE CONSIDERA TENER EL PERSONAL**  
**DE ENFERMERIA EN SU TRABAJO**

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	DEMOCRATICO		REC. HUMANOS		INSTRUMENTAL		AUTOCRATICO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Democrático	25	65	1	3	1	3	1	3	28	74
Relaciones Humanas	1	3							1	3
Instrumental	7	18	1	3					8	21
Autocrático			1	3					1	3
TOTAL	33	86	3	9	1	3	1	3	38	100

Fuente: Cuestionario al personal de Enfermería.

$$\begin{aligned} X^2 &= 13.32 \\ g1 &= 9 \\ p &= .14 \end{aligned}$$

$$N = 38$$

Al cruzar las variables de estilo de liderazgo administrativo de enfermería con el estilo de liderazgo que considera tener al realizar su trabajo se encontró que del total el 74 por ciento con estilo democrático identificado , el 65 por ciento consideraron que al realizar su trabajo el estilo que tenían era democrático; y del total el 21 por ciento con liderazgo instrumental identificado el 18 por ciento mencionaron que estilo de liderazgo democrático es el que tienen durante su trabajo.



La chi cuadrada que se obtuvo fue de 13.32 con 9 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 16.92 , con una significancia de .14 , por lo que fue igual lo esperado a lo encontrado. Se obtuvo una V. de Cramer de .34 , correlación baja y una covarianza de .12 , Aquí se observa poca significancia entre el estilo de liderazgo identificado; con el que considera tener el personal de enfermería en su trabajo. (Ver cuadro No. 11)

CUADRO No. 12  
CONCEPTO DE LIDERAZGO Y LA UBICACION DEL PERSONAL  
DE ENFERMERIA

1992

DPA	5º PISO		4º PISO		3º PISO		CIRUGIA		UCIP		UCI		B.S.		URGENCIAS		TOTAL	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
ORGANIZACION	5	13	2	5	3	8	5	13	1	3	4	10	1	3	8	5	23	60
ESTILO TRABAJO	1	3															1	3
DECISIONES	1	3															1	3
CONVENCIMIENTO	1	3															1	3
INFLUENCIA			2	5	3	8											5	13
PODER							1	3									1	3
NO CONT.	2	5							3	7	1	3					6	16
TOTAL	10	27	4	10	6	16	6	16	4	10	5	13	1	3	2	5	38	100

Fuente: Cuestionario aplicado a el personal de enfermería.

$$X^2 = 42.58$$

$$N = 38$$

$$gl = 42$$

$$p = .44$$

Al relacionar el concepto que se tiene de liderazgo y la ubicación del personal de enfermería encuestado en los

servicios de hospital se encontró lo siguiente:

**CUADRO No. 13**  
**OPINION SOBRE REQUISITOS PARA SER LIDER EN ENFERMERIA**  
**Y EL SERVICIO DONDE ESTA ASIGNADO EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

1992

US	5º PISO		4º PISO		3º PISO		CIRUGIA		UCIP		UCI		B.S.		URGENCIAS		TOTAL	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
SAB. MAN. GENTE	3	8	3	8	2	5	2	5			1	3	1	3	1	3	13	34
PREPARACION	4	10	1	3	3	8	3	8	2	5	2	5			1	3	16	42
CONTROL	1	3															1	3
CONOC. DEL TRAB.					1	3	1	3									2	6
NO CONT.	2	5					2	5	2	5							6	15
TOTAL	10	26	4	11	6	16	6	21	4	10	5	8	1	3	2	6	38	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería.

$$\chi^2 = 21.12$$

$$N = 38$$

$$gl = 28$$

$$p = .82$$

Del total el 60 por ciento del estilo democrático identificado el 13 por ciento se encuentran ubicados en el 5o piso hospitalización y otro 13 por ciento en el servicio de cirugía ; del total un 16 por ciento no contestó y el 13 por ciento relacionan el liderazgo con un sistema de influencia a los individuos.

Por medio de la Chi cuadrada, se obtuvo un resultado de 42.84; con 42 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 64.80 ; con significancia de .44 ; por lo que fue igual lo esperado de lo encontrado. Al buscar la correlacion se obtuvo una V. de Cramer de .43 , correlación moderada y una

covarianza de .19 . Esto significa que no existe una relación significativa entre el concepto que tiene el personal de enfermería sobre el liderazgo y la ubicación dentro de la institución; A pesar de ello al calcular el coeficiente V de Cramer se obtuvo una correlación de .43 , que nos indica una correlación moderada, aparentemente esto puede ser una incongruencia ya que por un lado decimos que no existe relación significativa entre las variables y por otro que encontramos una correlación moderada, esto se puede explicar debido a que el 98 por ciento de las celdas tienen menos de 5 frecuencias, lo que hace que los resultados obtenidos no sean significativos (Ver Cuadro No. 12).

CUADRO No. 14  
OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE REQUISITOS PARA SER  
LIDER EN ENFERMERIA Y LA PREPARACION ACADEMICA

1992

REQUISITOS PARA SER LIDER	PREPARACION ACADEMICA		LICENCIATURA		ENP. GENERAL		TOTALES	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Saber manejar gente	7	18			6	16	13	34
Preparación	5	13	2	5	9	24	16	42
Control	1	3					1	3
Conocimiento del trabajo	2	5					2	5
No contestó. No sabía.	3	8			3	8	6	16
TOTAL	18	47	2	5	18	47	38	100

Fuente: Cuestionarios aplicados al personal de enfermería.

$$\begin{aligned} X^2 &= 7.2 \\ g1 &= 8 \\ p &= .51 \end{aligned}$$

$$N = 38$$

Al relacionar la opinión sobre cuales son los requisitos para ser líder en Enfermería y el servicio en el cual se encuentran asignado el personal de enfermería, se encontró: el 34 por ciento del total opinaron que el requisito para ser líder es saber manejar gente, el 42 por ciento opinaron que deben tener preparación suficiente y orientada y el 16 por ciento no contestó por no saber que requisitos debe tener un líder en enfermería.

El estadístico utilizado fue la Chi cuadrada donde se obtuvo el resultado de 21.12 ; con 28 grados de libertad y una Chi cuadrada de tablas de 41.34 ; una significancia de .82 ; por lo que fue igual lo esperado de lo encontrado; tambien se obtuvo una V de Cramer de .37 , correlación baja y una covarianza de .14; El nivel de significancia tan elevado nos muestra que no existe relación entre ambas variables y de nuevo el haber obtenido una correlación moderada, se presenta porque el 100 por ciento de las celdas tienen menos de 5 observaciones .(Ver cuadro No. 13).

Al relacionar la opinión del personal de enfermería sobre cuales son los requisitos para ser líder en enfermería y la preparación académica del mismo personal se encontró que el 34.2% del total opinan que el requisito para ser líder es saber manejar gente, el 42 por ciento opinan que deben tener preparación suficiente y orientada y el 16 por ciento no contestó o no sabía.

Al aplicar la Chi cuadrada se obtuvo 7.20 ; con 8 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 15.51 ; con .51 , de significancia ; por lo que fue igual lo esperado con lo encontrado, al realizar la correlación se encontró una V. de Cramer de .30 , correlación baja y una covarianza de .09 ; lo anterior nos muestra que no existe relación significativa entre la opinión del personal de enfermería

sobre los requisitos para ser líder y la preparación académica del mismo personal (Ver cuadro No. 14).

CUADRO No. 15  
OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE REQUISITOS  
PARA SER LIDER Y EL ESTILO DE LIDERAZGO  
ADMINISTRATIVO QUE CONSIDERA TENER

1992

ESTILOS DE LIDERAZGO	DEMOCRATICO		REL. HUMANAS		INSTRUMENTAL		AUTOCRATICO		TOTAL	
	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%	Fc	%
Manejo de gente	12	32			1	3			13	34
Preparación	14	36	1	3			1	3	16	42
Control	1	3							1	3
Conocimiento del trabajo	2	5							2	5
No contestó	4	10	2	5					6	16
TOTAL	33	86	3	8	1	3	1	3	38	100

Fuente: Cuestionarios al personal de enfermería.

$$\chi^2 = 9.92$$

$$N = 38$$

$$g1 = 12$$

$$p = .62$$

En el cuadro No. 15 se relacionó la opinión del personal de Enfermería entrevistado sobre los requisitos para ser líder en Enfermería y el estilo de liderazgo administrativo que considera tener, se encontró lo siguiente: que el 34 por ciento mencionó que es fundamentalmente manejo de gente, el 42 por ciento preparación adecuada, y el 16 por ciento no sabía o no contestó.

El estadístico utilizado fue la chi cuadrada que dio

Se lo encontrado. Se obtuvo .29 , de V. de Cramer, siendo este una correlación baja y con una covarianza de .09 ; No se presenta tampoco entre estas dos variables una relación significativa (ver Cuadro No. 15).

## CAPITULO V.- DISCUSION

Este estudio aporta datos demográficos que ayudan a caracterizar al personal coordinador de enfermería ; los datos se analizan con estadísticas descriptivas y el orden y secuencia está basado en el instrumento utilizado para recopilar información .

Al cruzar las variables de estilo de liderazgo administrativo y las características del grupo de enfermería , se encontró que el estilo de liderazgo administrativo que se encuentra orientado hacia las tareas , no tiene relación con el avance en la edad de las personas de enfermería que se encuentra realizando una función administrativa ; al hacer estas relaciones se encontraron los siguientes datos relevantes :

El 74 por ciento del personal total entrevistado se encontró identificado con el estilo de liderazgo democrático ; de este el 32 por ciento se encontró entre 26 y 30 años de edad .

El 21 por ciento del total se le identifico estilo de liderazgo instrumental , de este el 8 por ciento se ubica entre los 36 años de edad y más ; el 47 por ciento son enfermeras generales con alguna especialidad , de estos el 60 por ciento egresaron de la carrera profesional entre 1978 y 1988 ; el 26 por ciento son egresados de la Facultad de Enfermería , el 23 por ciento de la Escuela de Enfermería del Hospital José A. Muguerza ; el 97 por ciento no trabaja en ninguna otra institución ; esto significa que el estilo de liderazgo administrativo predominante no tiene relación con ninguna variable demográfica del personal de enfermería entrevistado .

En relación al concepto que tienen de Liderazgo el 60

por ciento del personal lo relaciona con funciones y actividades de Organización , Planeación y Dirección de un grupo , esto tiene relación con el concepto del Consejo Internacional de Enfermeras (C.I.E.,1986) que dice que " Liderazgo puede entenderse como un proceso de influir en las actividades relacionadas con las tareas de los miembros del grupo y además dirigidas a fin de cumplir con los objetivos del mismo".

El 42 por ciento menciona que el requisito para ser líder es tener una buena preparación y orientación para esto ; lo cual tiene relación con lo anteriormente mencionado que se debe reflexionar sobre el proceso de liderazgo , ya que esto no se aprende teniendo mucha bibliografía o invirtiendo mucho dinero al año en la capacitación para el liderazgo , sino que es un proceso que va adquiriéndose en función de las oportunidades que se buscan , planean y se ofrecen en el sistema escolar y dentro de las organizaciones de salud. (CIE 1986).

El 86 por ciento del personal coordinador de servicio mencionó que al realizar su trabajo consideran tener un estilo de liderazgo democrático y cuando se les aplicó el Grid Administrativo se identificó un estilo de liderazgo predominante democrático en el 74 por ciento del personal , esto tiene relación con el concepto expresado por el grupo entrevistado ya que el liderazgo se asocia con funciones y actividades de organización , planeación y dirección de un grupo hacia el cumplimiento de metas ; Blake Mouton y Tapper relacionan el estilo democrático con una alta preocupación por la prestación de los servicios en Instituciones de Salud así como una alta preocupación por el personal como individuo.

La enfermera administradora de esta manera orienta su



actividad de dirección de servicios de enfermería hacia el involucramiento , participación y compromiso del personal y otros para alcanzar metas compartidas .

Al relacionar el estilo de liderazgo administrativo y la distribución por turnos de los coordinadores de servicio , el 21 por ciento se encontró en el turno nocturno y el 16 por ciento en el turno vespertino , esto tiene relación con la idea de que el turno vespertino y nocturno son un factor determinante para desarrollar liderazgo administrativo en enfermería , debido a que hay menos o no hay personal directivo que tome las decisiones dentro de las instituciones de salud .

El estilo de liderazgo democrático en teoría tiene relación directa con la preparación académica del personal de tal manera que se torna en más participativo , democrático y busca estrategias de trabajo de grupo de una mayor productividad , esto es diferente a lo encontrado en donde se menciona que no existe una relación significativa entre el estilo de liderazgo democrático y la preparación académica del personal , sin embargo se encontró que el 36 por ciento del personal son enfermeras generales con cursos Post-básicos y un programa muy intenso de educación continua.

#### 5.1.- CONCLUSIONES

El estudio acepta la hipótesis  $H_0$  y rechaza la hipótesis  $H_1$  ; ya que no se encontró relación entre el estilo de liderazgo predominante identificado y las variables demográficas presentadas , sin embargo puede aceptarse que las enfermeras dicen percibir un estilo de liderazgo democrático al realizar su trabajo .

El instrumento Grid Administrativo de Enfermería es útil para valorar estilos de liderazgo y ayuda a ver claramente

los problemas de liderazgo y como se puede contribuir a mejorar la administración de la atención del usuario de los servicios ; su valor agregado consiste en ayudar a la enfermera administradora a identificar su propia conducta y a esforzarse por la búsqueda de condiciones de excelencia en el desempeño de sus labores , además de tener la posibilidad de ayudar a otras enfermeras a hacer mejor su trabajo ; busca y fomenta el desarrollo de liderazgo de los administradores de enfermería y finalmente el cumplimiento de metas de la organización .

Todas las personas poseen un estilo de liderazgo desarrollado que es predominante , característico y personal.

Sin embargo la teoría del Grid Administrativo presenta cinco estilos más frecuentes , de los cuales no se puede afirmar cual es el mejor , Reddin (1970) disertó sobre la conducta del Líder Eficaz y sostiene que el Líder es capaz de moverse entre los cuatro cuadrantes del Grid con flexibilidad y estilo y que opera cerca del extremo de mayor eficacia dentro de la red administrativa . El hizo gran hincapié en la capacidad del Líder de analizar y diagnosticar una situación y aplicar los estilos de liderazgo más apropiado.

## 5.2 RECOMENDACIONES .-

El utilizar un instrumento como el Grid Administrativo de Enfermería permite conocer el estilo de liderazgo y de esta manera orientar su trabajo y el de los demás hacia la productividad y la calidad de los servicios de enfermería , permite planear el desarrollo de liderazgo en función de necesidades y expectativas acordes con la situación personal y con las políticas y filosofía de la institución .

Ayuda a usar y maximizar la información , interpretación e implementación de políticas institucionales , toma de

decisiones sin perjudicar al personal o a la institución , identifica diferentes necesidades y expectativas de la gente y apoya y defiende a las enfermeras de los factores estresantes ambientales de la institución .

Finalmente seria muy beneficioso que este estudio se aplicara en instituciones comunitarias y públicas dando la oportunidad para realizar comparaciones de estudios de liderazgo en donde la variable institución sea el factor modificador .

Se sugieren como temas de investigación :

- Investigar el estilo de liderazgo percibido del administrador de enfermería por el personal que se encuentra bajo su responsabilidad .
- Observar los efectos que el estilo de liderazgo del administrador de enfermería tiene en la calidad de la atención proporcionada por el personal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Blake , Mouton. El Grid Administrativo . Gulf Publishing Company , Houston Tx. 1a. traducción al español 1964.

Blake , Mouton , Tapper. Grid Approaches for Managerial Leadership in Nursing. The C.V. Mosby Company 1981.

CIE, Promover el Liderazgo de Enfermería para la atención Primaria de Salud. Manual para las asociaciones de Enfermeras y otras asociaciones profesionales. Ginebra, Suiza 1986.

Consejo Internacional de Enfermeras (1990). Preparacion de la Enfermera Administradora: Planteamientos, Roles y Funciones en Pautas para las Asociaciones Nacionales de Enfermeras y demás Interesados. C.I.E. (pp. 7-65).

Colegio Nacional de Enfermería, Federación Nacional de Escuelas y Facultades de Enfermería. "Enfermería, Compromiso y Respuesta ante los servicios de Salud". Ponencia en Revista de Enfermería IMSS (México). Vol.I, No. 2 y 3, 1988.

Fagin, Claire M., (1990). Conference Overview in Nursing Leadership: Global Strategies. Pub. No. 41-2349, National League for Nursing. New York. (pp. XIV).

- Garzón Alarcón Nelly. La profesionalización en Enfermería y su impacto social. Ponencia IX Congreso Nacional de Enfermería y Obstetricia. Revista de Enfermería. IMSS (México), Vol. I, No. 2 y 3, 1988.
- Leddy, Susan. Pepper, J. Mae (1989). Liderazgo en Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1a. Edición Español, J.B. Lippincott Cia. Philadelphia (pp. 295-310).
- Manfredi Maricel. Liderazgo . Es necesario promover el liderazgo en Enfermería para el avance de los programas docente-asistenciales? Educación Médica y Salud. OPS, Vol. 22, No. 1, 1988.
- Manler, Dr. Halfdon, "Las enfermeras marcan la pauta", en Salud Mundial, Ginebra. Julio 1985, p. 28-29.
- Marriner-Tomey Ann, Ph.D. (1993) Teorías de Liderazgo en Manual para Administración de Enfermería. 4a. Edición. Editorial Interamericana Mc. Graw Hill, pp. 265-274.
- McDermitt Ma. Teresa. "Nuevas direcciones en el ejercicio de Enfermería". Revista de Enfermería IMSS (México). Vol. I, No. 2 y 3, 1988.
- Stoner, James A.F., Wankel, Charles (1989). Liderazgo en Administración, 3a. Edición. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A. (pp. 505-535).

# A P E N D I C E



APENDICE B

Presupuesto

Recursos Humanos

. Horas de Asesoría	N\$ 1,500.00
. Horas de encuestador	N\$ 500.00
. Horas de procesamiento estadístico (codificación y captura de datos)	N\$ 200.00

Recursos materiales

. Gastos de búsqueda de información en bancos de datos, traducciones y fotocopias para marco teórico.	N\$ 460.00
. Copias del instrumento para prueba piloto.	N\$ 100.00
. Copias de instrumento para recolección de datos.	N\$ 120.00
. Papelería y otros materiales para aplica- ción de instrumentos y tratamiento estadís- tico de los datos.	N\$ 680.00
. Gastos de traslado para recopilar datos del instrumento.	N\$ 496.00
. Material audiovisual para presentación de Seminario II y Examen Final.	N\$ 685.00
. Impresión de originales en láser	N\$ 550.00
. Copias para tesis y encuadernación	N\$ 800.50
T O T A L	N\$ 6,111.50



APENDICE C

GRID ADMINISTRATIVO DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR ESTILO DE LIDERAZGO

ADMINISTRATIVO

Objetivo .- Identificar estilo de liderazgo administrativo en el personal de enfermería que actualmente ocupa una función administrativa dentro de la institución .

Instrucciones :

Es necesario que la información que se proporcione sea verídica y se ajuste a su manera de comportarse en el servicio a su cargo , es de más mencionar que los datos proporcionados por usted , serán manejados confidencialmente y posteriormente dados a conocer en forma individual a todos los participantes en la investigación.

El cuestionario consta de dos partes :

La sección # 1 corresponde a datos generales.

La sección # 2 cuestionario específico para determinar estilo de liderazgo Administrativo.

SECCION # 1

DATOS GENERALES

FOLIO                 
          1    2    3

FECHA DIA            
                  4    5

MES            
          6    7

MARQUE LOS DATOS QUE MAS SE ACERQUEN A SU CARACTERISTICA:

I.- Edad           II.- Sexo      (1 hombre , 2 mujer)  
          8    9

III.- Edo civil      (1 Soltero , 2 Casado , 3 Viudo , 4  
                  11 Divorciado, 5 Unión Libre)

IV.- Servicio       
                  12

V.- Turno      ( 1 mat, 2 vesp , 3 noct I , 4 noct II )  
          13

VI.- Preparación académica \_\_\_ (1 Tec. , 2 Enf. , 3 Lic. 4 Esp  
14 5 Master)

VII.- Año de egreso de la carrera \_\_\_\_\_  
15

VIII.- Facultad o Escuela de donde procede \_\_\_\_\_  
16

IX.- Trabaja en otra Institución \_\_\_\_\_ ( 1 si , 2 no )  
17

X.- Conteste con sus propias palabras que es liderazgo \_\_\_\_\_  
18

XI.- Que se necesita saber según Usted para ser un lider en  
Enfermeria \_\_\_\_\_  
19

XII.- Estilo de liderazgo que considera Usted que tiene al  
desempeñar su trabajo \_\_\_\_\_ ( 1 Democrático , 2  
20 Relaciones Humanas , 3 No  
Ingerente , 4 Autocrático  
, 5 Instrumental , 6  
situacional )

## SECCION No. II

Este instrumento , proporciona una comparación de los estilos administrativos de liderazgo . Indique su preferencia entre las 2 alternativas de cada ítem , seleccionando los números apropiados.

Algunas alternativas pueden parecerle igualmente atractivas e igualmente no atractivas . Procure escoger la que se aproxima mas a su manera de pensar.

Cada ítem tiene 3 puntos para ser distribuidos en cualquiera de las siguientes combinaciones :

- 1.- Si usted apoya decididamente la alternativa (A) en vez de la alternativa (B) escriba un 3 en la línea de la A y un 0 en la línea de la B .

A     3  
B     0

- 2.- Si usted apoya decididamente (B) en vez de (A) escriba:

A     0  
B     3

- 3.- Si usted apoya (A) algo mas que (B) escriba :

A     2  
B     1

- 4.- Si usted apoya (B) algo mas que (A) escriba :

A     1  
B     2

Use solamente las combinaciones de números que aparecen en los ejemplos de arriba . Trate de reflexionar cada alternativa con su forma actual de pensar en cuanto a la manera mas eficiente de dirigir.

Haga una selección de cada par de alternativas.

- 1.- El encargado del servicio de enfermeria es responsable de:

A\_\_\_ Mantener al personal bajo su cargo en un estado de animo positivo ya que el nivel de atención de enfermería se cuidara por sí mismo.

B\_\_\_ Lograr el máximo esfuerzo en el nivel de atención de enfermería , ya que de esta manera la gente responderá.

- 2.- El encargado del servicio debe tratar las sugerencias de la manera siguiente:
- A\_\_\_ Definir su reacción ante ellas ya sea positiva o negativamente hasta que la jefe de enfermeras haya opinado ; y luego transmitir esa opinión al personal a su cargo.
  - B\_\_\_ Leerlas o escucharlas y , si no representan críticas contra nadie , transmitir las al jefe inmediato ; no obstante asegurarse que el personal bajo su cargo sepan que sus sugerencias son apreciadas.
- 3.- Cuando una persona a cargo del encargado de servicio se mete en dificultades en el desempeño de su trabajo , el encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Darle apoyo y animarlo ; dicha persona debe de saber que puede contar con su jefe.
  - B\_\_\_ Trabajar con el para juntos comprender el problema a fin de poder corregir la dificultad y eliminarla en el futuro.
- 4.- El encargado de servicio que obtiene los mejores resultados es aquel que hace saber al personal a su cargo lo que se espera de ellos :
- A\_\_\_ Mantiene el trabajo en forma permanente .
  - B\_\_\_ Conocedor de la naturaleza humana , se da cuenta de que no podrá alcanzar todos los objetivos planteados.
- 5.- Al planear , el encargado del servicio debe consultar con las personas afectadas.
- A\_\_\_ Pero dejar que ellos formulen su propio plan de trabajo.
  - B\_\_\_ Y trabajar con ellos hasta que se formule el mejor plan de trabajo.
- 6.- Si el encargado de servicio ve que el personal a su cargo , se va temprano , debería :
- A\_\_\_ Recordar que las buenas relaciones son importantes y no hacer un problema de ello.
  - B\_\_\_ Recordarle a cada uno por separado de lo razonable que es aquello de "un día de trabajo adecuado por una paga adecuada".
- 7.- Para evitar contradicciones , cuando un encargado de servicio toma decisión , debe basarla en :
- A\_\_\_ Una información razonada y cabal , para que no sea necesario cambiarla si el personal a su cargo se resiste.

- B\_\_\_ La manera de pensar de su jefe para asegurarse de que no habrá duda sobre quien tiene razón si el personal de enfermería a su cargo se resiste.
- 8.- Siendo la gente como es , por regla general :
- A\_\_\_ Producirá si la encargada de servicio se preocupa por sus necesidades emocionales dándole ánimos y felicitaciones cuando lo merezca
- B\_\_\_ Trabajara para lograr un nivel de atención de enfermería elevado , si la dedicación y el interés en el trabajo se basan en la profunda comprensión de lo que esta en juego.
- 9.- El nivel de atención de enfermería debería ser ;
- A\_\_\_ Lo mas alta posible , sin considerar las exigencias que se impongan a el personal a su cargo.
- B\_\_\_ Lo suficiente para mantenerse sin problema.
- 10.- Cuando una persona de enfermería a su cargo , esta en desacuerdo , el encargado de enfermería debería escuchar a fin de comprender :
- A\_\_\_ Los puntos de acuerdo y los de desacuerdo , para lograr un entendimiento razonable respecto de la meta general y luego tratar de lograr juntos el mejor curso hacia esa meta.
- B\_\_\_ Los puntos de desacuerdo y luego de una explicación convencer a esa persona de que la opinión del encargado de servicio es la mejor.
- 11.- Un encargado de servicio puede evitar problemas :
- A\_\_\_ Aceptando , sin queja , la exigencia de trabajo que la gente misma se impone.
- B\_\_\_ Invitando a la gente a encontrar satisfacción en el trabajo estableciendo su propia exigencia.
- 12.- Para promover el mejor esfuerzo , un encargado de servicio debería tomar las decisiones importantes con el personal que esta a su cargo :
- A\_\_\_ En un equipo constituido por el y ellos para asegurar la coordinación del esfuerzo.
- B\_\_\_ Trabajando en base "uno a uno" , para asegurar la eficiencia y la responsabilidad.
- 13.- Cuando hay conflicto , el encargado de servicio debería:
- A\_\_\_ Ofrecer ayuda para aliviar la tension
- B\_\_\_ Si es posible , no mezclarse en el asunto.

- 14.- Cuando un encargado de servicio se reúne con el personal a su cargo , el propósito principal debería ser :
- A\_\_\_ Desarrollar metas y objetivos , esbozar el trabajo y decidir la forma de hacerlo.
  - B\_\_\_ Darles ocasión de participar , de formular sugerencias , pero hacerles ver que es tarea del encargado de servicio el equilibrar las presiones impuestas al grupo.
- 15.- Después de terminar un trabajo difícil , un encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Mostrar respeto por un trabajo bien hecho , suavizando el camino para restablecer las buenas relaciones , ya que frecuentemente se generan las tensiones cuando se ejecuta una tarea.
  - B\_\_\_ Tener ya planes para el trabajo siguiente y poner a la gente a trabajar en ellos tan pronto como terminen la tarea previa.
- 16.- Cuando entre el personal de enfermería aparecen conflictos , un encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Hablarles separadamente para averiguar los hechos y luego ofrecer una solución que sea justa para ambos.
  - B\_\_\_ Permanecer neutral , ya que es probable que la gente se vuelva contra quienes se entremeten.
- 17.- Cuando se termina una tarea , un encargado de servicio debería analizarla con quienes hicieron el trabajo :
- A\_\_\_ Para ayudarles a aprender , destacando las características eficientes del grupo , examinando los errores y sugiriendo mejoras ; también alentar a los individuos para que recomienden sugerencias razonables para mejorar .
  - B\_\_\_ Para informarse como marchó el trabajo a fin de reconocer las contribuciones destacadas del grupo , o del individuo según corresponda.
- 18.- Cuando un encargado de servicio y el personal a su cargo están en desacuerdo , el encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Explicarle a su colaborador las razones de su decisión y que , aunque lo lamenta , la decisión deberá mantenerse.
  - B\_\_\_ Decirle a su colaborador que la decisión se mantendrá.
- 19.- Se puede lograr una coordinación eficiente entre el personal de enfermería :

- A\_\_\_ Haciéndoles participar activamente en la solución de problemas de trabajo .
- B\_\_\_ Haciéndoles saber que la gente esta en primer lugar.
- 20.- Cuando una persona de enfermería bajo su cargo , se resiste a hacer las cosas de la manera prescrita , el encargado de servicio debe :
- A\_\_\_ Mostrarle como las reglas son para beneficio de todos y pedirle que las cumpla por el bien de todos.
- B\_\_\_ Dejar las cosas como están por un tiempo ; no hay razón para crear un incidente que puede causar un mal informe.
- 21.- Para que una enfermera(o) sea realmente respetado cuando da un informe al encargado de servicio , debe decirle :
- A\_\_\_ Lo que éste necesita saber a fondo , vayan bien las cosas o no.
- B\_\_\_ Solo las cosas que se desvían de lo establecido y que requieren acción directa del encargado de servicio.
- 22.- Cuando un encargado de servicio esta planeando una actividad y obtiene del personal a su cargo algunas ideas , debe incluir :
- A\_\_\_ Las sugerencias que crea aceptables y no olvidar agradecer a todos los que contribuyeron , por su interés .
- B\_\_\_ En alguna forma todas las sugerencias , buenas o no
- 23.- Cuando ocurren faltas al reglamento , el encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Llevar a cabo rápidamente una acción correctiva para asegurarse de que no se repita .
- B\_\_\_ Dejarla pasar ; descubriendo nuestros propios errores es como mejor se aprende.
- 24.- Cuando se va a iniciar un proyecto nuevo , el encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Trabajar con el personal bajo su cargo para encontrar los datos relevantes y tomar decisiones que comprometan tanto al jefe como a el personal a su cargo , respecto a la forma de llevar a cabo el proyecto.
- B\_\_\_ Reunir la información relevante , recabar ideas de aquellos que ejecutaran el proyecto , analizar los hechos y pedir sugerencias ; luego presentar su

solución al personal a su cargo , obteniendo su interés y dedicación , mostrándoles de que manera se han tomado en cuenta sus ideas.

- 25.- Cuando un encargado de servicio , al planear una tarea , debería :
- A\_\_\_ Consultar su propia experiencia y , si es necesario , a los expertos , y disponer como se debe hacer el trabajo luego asignar las responsabilidades individuales y transmitirles a cada persona de las que están bajo su cargo.
  - B\_\_\_ Reunirse con cada personal a su cargo y ayudarle a planear el trabajo en la manera en que éste desea hacerlo.
- 26.- Un encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Darse cuenta que a la gente no le gusta trabajar duro , pero asegurarse que hagan lo suficiente para salir del paso.
  - B\_\_\_ Lograr el nivel de atención de enfermería haciendo que el trabajo tenga sentido para el personal a su cargo.
- 27.- Las metas deberían fijarse :
- A\_\_\_ Ni altas ni bajas , de modo que el personal a su cargo sepan que son justas .
  - B\_\_\_ Solo tan altas como el personal a su cargo este dispuesto a aceptarlas de buena manera .
- 28.- Un encargado de servicio debería de reconocer que si la gente trata de hacer lo menos posible :
- A\_\_\_ Debe de apurarlos lo más que pueda ; aunque genere insatisfacción y antagonismo.
  - B\_\_\_ No es mucho lo que se puede hacer excepto aceptarla así.
- 29.- Cuando un encargado de servicio evalúa el desempeño de una enfermera (o) debería :
- A\_\_\_ Considerar sus aspectos favorables o desfavorables , señalándole los puntos que puede mejorar y reconociéndole lo que ha hecho bien:
  - B\_\_\_ Asegúrese que la enfermera (o) comprende que se evalúa en base a hechos que revelan las causas de los éxitos y los fracasos y luego fijar juntos , de mutuo acuerdo , los objetivos para mejorar .
- 30.- Al seguir el progreso del trabajo del personal a su cargo un encargado de servicio debería :



- A\_\_\_ Dejarlos solos ; si surgen problemas , el encargado de servicio lo sabrá por medio de los canales de rutina .
- B\_\_\_ Mantenerse informado de como se sienten quienes realizan el trabajo , asegurándose de que sepan que se preocupa e interesa por su bienestar.
- 31.- Una manera de obtener resultados del personal a su cargo es establecer metas para ellos y :
- A\_\_\_ Luego solicitar su cooperación si no se están logrando
- B\_\_\_ Asegurar el acatamiento desde un principio.
- 32.- Cuando un encargado de servicio o una enfermera(o) no están de acuerdo el jefe debería :
- A\_\_\_ Dejar que el desacuerdo siga su curso ya que lo más probable es que el problema se resuelva por si mismo.
- B\_\_\_ Exponer el desacuerdo abiertamente y resolverlo de una vez por todas.
- 33.- Un encargado de servicio que conoce realmente a la gente , planea una tarea :
- A\_\_\_ Explicándole al personal a su cargo el programa y estimulándolos a cumplir la tarea en la forma en que les resulte más cómodo.
- B\_\_\_ Tomando el mismo las decisiones después de obtener ideas de cada persona individualmente.
- 34.- Reunir al personal a su cargo resulta útil especialmente si tales reuniones se usan para :
- A\_\_\_ Obtener información suficiente para decidir la mejor manera de realizar el trabajo.
- B\_\_\_ Comunicar decisiones sobre la manera de hacer el trabajo.
- 35.- Al evaluar la actuación de una enfermera (o) , el encargado de servicio debería darse cuenta de que :
- A\_\_\_ Puesto que la mayoría de las situaciones formales de evaluación son delicadas y pueden generar discordia , la experiencia en el trabajo es la mejor enseñanza.
- B\_\_\_ Para el enfermero(a) es importante conocer su posición con relación a otros.
- 36.- Cuando una enfermera(o) no está de acuerdo , el encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Cambiar su posición para mantener la cooperación.

- B\_\_\_ Ver que la enfermera(o) cumpla sus ordenes.
- 37.- Después de programar un trabajo , un encargado de servicio debería :
- A\_\_\_ Estar al tanto de los principales aspectos de progreso y decidir , si hay necesidad de introducir cambios.
- B\_\_\_ Permitir al personal a su cargo que se responsabilizen del trabajo por su propia cuenta , ya que ellos le plantearan los problemas que se consideren serios.
- 38.- Cuando se encuentren con problemas , un encargado debería :
- A\_\_\_ Revisa los archivos para ver como otros han tratado el problema antes y tener una guía para tomar una decisión.
- B\_\_\_ Utilizar su propia capacidad analítica para decidir lo que debe hacerse ; para eso se encuentra en su puesto.
- 39.- Un encargado de servicio puede reducir la resistencia al cambio:
- A\_\_\_ Enfatizándole a la gente los aspectos positivos.
- B\_\_\_ Actuando con suma precaución para evitar perturbar la rutina.
- 40.- Cuando hay un desacuerdo entre el encargado de servicio y una enfermera(o) , el jefe inmediato superior :
- A\_\_\_ Y el enfermero(a) deben establecer claramente la causa del desacuerdo y solucionarlo.
- B\_\_\_ Debe de tener la última palabra .
- 

modificado para esta investigación por  
Lic Rosalinda M. de Pérez (tesista)  
Lic. Rafael Garza Mendoza (asesor)  
Monterrey N.L. Mayo de 1992.

ESTUDIO SOBRE ESTILO DE LIDERAZGO ADMINISTRATIVO PREDOMINANTE

	9,9	9,1	5,5	1,9	1,1
1		B__		A__	
2			B__		A__
3	B__			A__	
4		A__	B__		
5	B__				A__
6			B__	A__	
7		A__			B__
8	B__			A__	
9		A__			B__
10	A__		B__		
11				B__	A__
12	A__	B__			
13				A__	B__
14	A__		B__		
15		B__		A__	
16			A__		B__
17	A__			B__	
18		B__	A__		
19	A__			B__	
20			A__		B__

	9,9	9,1	5,5	1,9	1,1
21	A__	B__			
22			A__	B__	
23		A__			B__
24	A__		B__		
25		A__		B__	
26	B__				A__
27			A__	B__	
28		A__			B__
29	B__		A__		
30				B__	A__
31		B__	A__		
32	B__				A__
33			B__	A__	
34	A__	B__			
35			B__		A__
36		B__		A__	
37	A__				B__
38		B__	A__		
39				A__	B__
40	A__	B__			

Total de cada columna: 

--	--	--	--	--

 =120

