



ARTÍCULO ORIGINAL

## Estilo de liderazgo e indicadores de resultado organizacional desde la óptica del personal de enfermería

### Leadership style and organizational performance indicators from the nursing staff's perspective

Jonathan Stelmaszczuk<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Maimonides. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Stelmaszczuk J. Estilo de liderazgo e indicadores de resultado organizacional desde la óptica del personal de enfermería. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2021 [citado Fecha de acceso]; 1:10. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202110>

#### RESUMEN

**Antecedentes:** el liderazgo en enfermería ha sido ampliamente discutido a lo largo del tiempo como una competencia profesional necesaria y un ámbito de acción que debe ser ejercido por estos profesionales.

**Objetivo:** analizar los estilos de liderazgo e indicadores de resultado organizacional desde la óptica del personal de enfermería de un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos.

**Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 83 profesionales de enfermería, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante el MLQ 5x, que fue validado en contenido y constructo.

**Resultados:** el 77,1 % de los encuestados eran mujeres, con una edad media de  $40 \pm 9,44$  y  $9,23 \pm 7,25$  años de trabajo; el 74,7 % realiza función asistencial. Los estilos de liderazgo transformacional ( $4,07 \pm 0,55$ ) y transaccional ( $3,99 \pm 0,62$ ) tienen promedios similares. De acuerdo con la relación entre las variables sociodemográficas y los estilos de liderazgo y sus dimensiones, no se encontraron diferencias significativas entre hombre y mujeres. En relación con las variables de resultado organizacional, se evidencia que el esfuerzo extra a menudo está más presente en mujeres, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos.

**Conclusiones:** el liderazgo en enfermería es considerado esencial. Este, de acuerdo con los resultados, es ejercido por el personal de enfermería dentro de su equipo de trabajo, independiente de la edad, años de trabajo, tipo de organización, área de trabajo o función que desempeñen.

**Palabras clave:** Liderazgo; Enfermería; Gestión Organizacional.

#### ABSTRACT

**Background:** leadership in nursing has been widely discussed over time as a necessary professional competence and a field of action that should be exercised by these professionals.

**Aim:** to analyze leadership styles and organizational outcome indicators from the point of view of the nursing staff of a public hospital in the Autonomous City of Buenos Aires.

**Method:** a cross-sectional descriptive study was carried out. The sample consisted of 83 nursing professionals, selected by non-probabilistic convenience sampling. Data collection was performed using the MLQ 5x, which was validated in content and construct.

**Results:** 77,1 % of the respondents were women, with a mean age of  $40 \pm 9,44$ , and  $9,23 \pm 7,25$  years of work; 74,7 % performed a care function. Transformational ( $4,07 \pm 0,55$ ) and transactional ( $3,99 \pm 0,62$ ) leadership styles have similar averages. According to the relationship between sociodemographic variables and leadership styles and their dimensions, no significant differences were found between men and women. In relation to organizational outcome variables, it is evident that extra effort is often more present in women, however, no significant differences were found between both groups. **Conclusions:** Leadership in nursing is considered essential. This, according to the results, is exercised by the nursing staff within their work team, regardless of age, years of work, type of organization, area of work or function performed.

**Keywords:** Leadership; nursing; organizational management.

## INTRODUCCIÓN

El liderazgo en enfermería ha sido ampliamente discutido a lo largo del tiempo como una competencia profesional necesaria y un ámbito de acción que debe ser ejercido por estos profesionales. Hoy no se concibe un plan de estudios de enfermería en el cual, además de buscar el desarrollo de competencias inherentes a la gestión del cuidado, no se incluyan contenidos y temáticas que intenten el desarrollo de habilidades para el liderazgo.<sup>(1)</sup>

El liderazgo es un tema relevante en el escenario de los diferentes grupos de personas y para la enfermería, su ejercicio en las organizaciones, es de alta trascendencia en la toma de decisiones para el desarrollo de la profesión en todos los ámbitos de la vida social, económica y política.<sup>(2)</sup>

El liderazgo, como instrumento, es empleado por el personal de enfermería para trabajar con alto flujo de pacientes asignados; es aplicado para la gestión del cuidado y toma de decisiones oportunas, a fin de planificar, ejecutar y evaluar la atención brindada.<sup>(2,3,4)</sup>

Es a través del liderazgo que el enfermero intenta conciliar los objetivos organizacionales con los objetivos del grupo de la enfermería, buscando el perfeccionamiento de la práctica profesional y principalmente el alcance de una asistencia de enfermería adecuada.<sup>(2)</sup>

Dada la importancia del liderazgo como elemento de desarrollo para la disciplina profesional de enfermería, en materia de competencia, calidad y productividad, es preponderante que en los espacios de la práctica y la aplicación profesional del personal de enfermería estén presentes sus características: que sea notorio, propositivo e impactante, no solo en su accionar laboral, sino también en aspectos relacionados con pacientes, grupos de trabajo, colegas y el entorno profesional en general.<sup>(5)</sup>

El objetivo del presente estudio es analizar los estilos de liderazgo e indicadores de resultado organizacional desde la óptica del personal de enfermería de un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos.

## MÉTODO

**Diseño y contexto:** el presente estudio es cuantitativo de tipo descriptivo transversal, entre los meses de septiembre y noviembre de 2021 en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Muestra y criterios de selectividad:** la muestra estuvo constituida por 83 profesionales de enfermería un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: participación voluntaria del personal de enfermería y poseer una antigüedad laboral mayor a 6 meses en la institución. Como criterios de exclusión se tuvo el personal de enfermería no tenga contacto con pacientes en sus actividades profesionales dentro de la institución.

*Características del instrumento de medición:* la recolección de datos se realizó mediante el MLQ 5x, elaborado por Bass y Avolio, adaptado por Vega y col.<sup>(6)</sup> el cual tiene un índice de confiabilidad de  $\alpha = 0,97$ , y que fue validado en contenido y constructo.

Este instrumento consta de 82 ítems, los cuales discriminan entre líder transformacional, transaccional y ausencia de liderazgo.<sup>(7)</sup>

El estudio se estructuró como un modelo jerárquico de variables, las cuales están compuestas por tres variables de alto orden, liderazgo transformacional (LTF), transaccional (LTR) y correctivo/evitador (LC/E).<sup>(8)</sup>

Las variables se miden mediante las percepciones de actitudes y comportamientos exhibidos por el líder y de sus efectos en los seguidores. La escala de respuesta tiene un rango de 0 a 4, tipo Likert, que corresponde a las categorías: nunca (1); rara vez (2); a veces (3); a menudo (4), y frecuentemente o siempre (5).<sup>(6)</sup>

Además, permite identificar resultados organizacionales por medio de tres escalas: a) esfuerzo extra, relacionado con la motivación hacia logros más altos; b) efectividad, capacidad para guiar y dirigir de forma exitosa, y c) satisfacción, relacionada con la gratificación en el grupo de trabajo, pues existe un clima organizacional sano.<sup>(9)</sup>

Al instrumento original fueron agregados variables sociodemográficas para un análisis más integral.

*Análisis estadístico:* se realizó un análisis descriptivo exploratorio para determinar la calidad de los datos que se iban a analizar; posteriormente, análisis descriptivo para las características de las(os) enfermeras(os) y estilos de liderazgo, variables o dimensiones de acuerdo con la frecuencia y promedios de respuesta.

Luego siguió el análisis de relación entre las variables sociodemográficas y los estilos de liderazgo, y variables de resultado organizacional, y para esto se utilizaron las pruebas de análisis de varianza (Anova) y el test según correspondiera. En el caso de la función que ejercen las(os) enfermeras(os) se trabajó con las pruebas Anova y Kruskal-Wallis.

La significación estadística se estableció en  $p \leq 0,05$ . El proceso se apoyó en el programa estadístico Medcalc.

*Consideraciones éticas:* este estudio se realizó siguiendo lo establecido en la regulación nacional para las investigaciones en Salud Humana (Resolución 1480/11 del Ministerio de Salud de la Nación). La encuesta tuvo carácter anónimo, se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

## RESULTADOS

Los participantes del estudio fueron 83, de quienes se obtuvo una tasa de respuesta del 100 %. Del total de encuestados, el 77,1 % eran mujeres y el 22,9 % eran hombres, con una edad media de  $40 \pm 9,44$ , predominando el rango de edades entre 34 a 43 años. De acuerdo con los años de trabajo, en promedio la muestra tuvo  $9,23 \pm 7,25$  años, donde el 61,4 % tuvo menos 10 años. Con respecto a la función que desempeñan, el 74,7 % es asistencial, el 6 % es docente y el 27,7 % es supervisor.

La tabla 1 muestra las características de la población, así como la distribución de las variables luego de aplicarle la Prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Según los promedios de respuestas, los estilos transformacional ( $4,07 \pm 0,55$ ) y transaccional ( $3,99 \pm 0,62$ ) presentaron promedios similares, lo cual implica que ambos se encuentran casi siempre presentes en los participantes del estudio, por lo que existe un leve predominio del estilo transformacional, sin diferencias significativas. Sin embargo, el liderazgo correctivo/evitador ( $2,82 \pm 0,42$ ) presentó un promedio de respuesta menor y evidencia que se encuentra a veces presente en los sujetos de estudio (tabla 2).

Tabla 1. Características sociodemográficas y distribución de las variables

Variable	No.	%	Prueba de Kolmogorov-Smirnov
<b>Edad</b>			
24 a 33 años	18	21,7	p=0,0091
34 a 43 años	40	48,2	
44 a 53 años	19	22,9	
55 a 61 años	6	7,2	
<b>Sexo</b>			
Masculino	19	22,9	p<0,0001
Femenino	64	77,1	
<b>Nivel de Formación</b>			
Auxiliar de Enfermería	1	1,2	p=0,0224
Enfermero/a	27	32,5%	
Licenciado/a en Enfermería	53	63,9	
Maestría	2	2,4	
<b>Función</b>			
Asistencial	62	74,7	p<0,0001
Docencia	5	6	
Supervisión o Jefatura	23	27,7	
<b>Antigüedad laboral</b>			
≤ 10 años	51	61,4	p=0,0224
11 a 21 años	30	36,1	
22 a 32 años	1	1,2	
≥ 33	1	1,2	

Tabla 2. Estilos de liderazgo del personal de enfermería

Variable	X ± DE	Prueba de Kolmogorov-Smirnov
<b>Estilo de Liderazgo</b>		
Transformacional (LTF)	4,07 ± 0,55	p>0,10
Transaccional (LTR)	3,99 ± 0,62	p=0,0234
Correctivo/evitador (LC/E)	2,82 ± 0,42	p>0,10
<b>Resultado organizacional</b>		
Satisfacción	3,80 ± 0,73	p=0,0401
Efectividad	3,68 ± 0,75	p=0,0046
Esfuerzo extra	3,80 ± 0,74	p=0,0272

De acuerdo con la relación entre las variables sociodemográficas y los estilos de liderazgo y sus dimensiones, no se encontraron diferencias significativas entre hombre y mujeres. Por su parte, el estilo

transaccional de liderazgo, también se encuentra más presente en mujeres, donde la consideración individualizada es un comportamiento ejercido con mayor frecuencia en mujeres. Asimismo, el estilo transformacional está casi siempre presente en ambos sexos, sin diferencias significativas. No así el liderazgo correctivo/evitador, el cual rara vez se encuentra presente (tabla 3).

**Tabla 3. Relación de promedios entre estilos de liderazgo según sexo en el personal de enfermería**

Estilo de Liderazgo	Femenino	Masculino	p
Transformacional (LTF)	4,11 ± 0,54	3,92 ± 0,58	0,201*
Transaccional (LTR)	4,00 ± 0,63	3,93 ± 0,59	0,674**
Correctivo/evitador (LC/E)	2,82 ± 0,44	2,85 ± 0,35	0,761*

\* ANOVA; \*\* Kruskal-Wallis

En cuanto a la relación entre estilos de liderazgo y sus dimensiones con las funciones de enfermeras(os) (tabla 4), se observa que el estilo transaccional se encuentra más presente en la función de supervisión y docencia. De acuerdo con los promedios de respuesta, el estilo transformacional es una conducta que se encuentra casi siempre desarrollada en todas las funciones, donde los promedios más bajos pertenecen a la función asistencial. En cambio, el estilo correctivo/evitador y sus variables son conductas que rara vez son utilizadas. Los promedios más altos se encuentran en la función de docencia, y el más bajo, en la asistencial.

**Tabla 4. Relación de promedios entre estilos de liderazgo según función en el personal de enfermería**

Estilo de Liderazgo	Asistencial	Docencia	Supervisión o Jefatura	p
Transformacional (LTF)	4,04 ± 0,56	4,18 ± 0,50	4,12 ± 0,54	0,779*
Transaccional (LTR)	3,92 ± 0,64	4,27 ± 0,28	4,09 ± 0,58	0,335**
Correctivo/evitador (LC/E)	2,84 ± 0,40	2,83 ± 0,45	2,78 ± 0,47	0,860*

\* ANOVA; \*\* Kruskal-Wallis

En relación con las variables de resultado organizacional, se evidencia que el esfuerzo extra a menudo está más presente en mujeres, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. De acuerdo con los promedios de respuesta, la satisfacción muestra promedios similares en ambos sexos, aun cuando es levemente mayor en hombres, lo cual indica que a menudo se encuentra presente; en contraste, la variable efectividad presenta un promedio mayor en mujeres que en hombres, sin diferencia significativa (tabla 5).

**Tabla 5. Relación de las variables de resultado organizacional (satisfacción, efectividad y esfuerzo extra) con el sexo del personal de enfermería**

Resultado organizacional	Femenino	Masculino	p (Kruskal-Wallis)
Satisfacción	3,70 ± 0,68	3,83 ± 0,75	0,498
Efectividad	3,70 ± 0,79	3,61 ± 0,63	0,637
Esfuerzo extra	3,85 ± 0,77	3,63 ± 0,55	0,144

Respecto a las funciones de enfermeras(os), el esfuerzo extra es desarrollado con mayor frecuencia en la función de docencia. A su vez, las tres esferas no tienen diferencias significativas. Según los promedios de respuesta, la satisfacción obtiene los promedios más altos en funciones de docencia y

supervisión, al igual que la efectividad. Todas las variables se encuentran a menudo presentes en cada una de las funciones (tabla 6).

**Tabla 6. Relación de las variables de resultado organizacional (satisfacción, efectividad y esfuerzo extra) y la función en el personal de enfermería**

Resultado organizacional	Asistencial	Docencia	Supervisión o Jefatura	p (Kruskal-Wallis)
Satisfacción	3,76 ± 0,75	3,84 ± 0,58	3,88 ± 0,74	0,799
Efectividad	3,61 ± 0,80	3,86 ± 0,61	3,79 ± 0,66	0,663
Esfuerzo extra	3,77 ± 0,77	3,93 ± 0,64	3,85 ± 0,69	0,943

## DISCUSIÓN

La literatura señala que el liderazgo transformacional es el más utilizado por enfermeras(os) asistenciales,<sup>(10)</sup> quienes tienen características y desarrollan comportamientos que modifican la motivación de las personas.<sup>(7,11,12)</sup>

Asimismo, los profesionales de enfermería tienden a estar más satisfechos con estilos transformacionales por sobre el transaccional.<sup>(13)</sup> No obstante la carga de trabajo y otras limitaciones afectan la manera de influir y se orientan a realizar acciones de tipo transaccional.<sup>(14)</sup>

A diferencia de lo señalado, los resultados obtenidos en esta investigación mostraron promedios más bajos del estilo transformacional en la función asistencial, en comparación con la docencia y supervisión, aspecto que también se aprecia en el estilo transaccional. Sin embargo, ambos liderazgos a menudo se encuentran presentes y no existe un estilo predominante, pues se usan de manera indistinta.

Ello se puede deber a que las políticas de salud están orientadas al cumplimiento de objetivos concretos, establecidos con base en actividades realizadas en un tiempo determinado; este hecho obliga, de cierto modo, a tener conductas más bien transaccionales en la interacción enfermera-usuario, donde las metas que se plantean en el proceso de enfermería las establece el propio personal de enfermería, y muchas veces, no existe una participación en definir cuáles serán los objetivos que deberán cumplir los usuarios, para lograr una mejoría o recuperación de su problema.

A su vez, las políticas de recursos humanos, la gran carga laboral, la pluralidad del personal y la falta de recursos benefician un estilo centrado en la tarea, con un fuerte componente de autoridad, muy frecuente en las organizaciones verticales medicalizadas. El compromiso con la productividad obedece más a aspectos del cumplimiento con las tareas emanadas del propio puesto de trabajo y se olvidan conductas transformadoras que motiven la búsqueda de estrategias innovadoras para el logro de los objetivos.

Según la literatura sobre el tema, enfermeras(os) docentes ejercen un estilo de liderazgo principalmente transformacional,<sup>(15)</sup> suelen ser optimistas y motivadores en su desempeño laboral; además, estimulan a sus estudiantes a realizar sus tareas, considerando las necesidades de cada uno.<sup>(14,15)</sup>

Sin embargo, en el presente estudio se observa que el estilo transaccional es el más utilizado. Esto puede deberse a que histórica y culturalmente se trabaja a partir del cumplimiento de objetivos de aprendizaje y no todas las prácticas docentes están centradas en el estudiante. Por su parte, el objetivo que buscan alcanzar los alumnos es la aprobación, es decir, una nota eficiente; conjuntamente, los docentes inducen al estudiante al logro de esta, de lo contrario serán sancionados (con la reprobación). Esto último concuerda con que la recompensa contingente sea la principal conducta observada en enfermeras(os) docentes.

De acuerdo con la literatura, el personal de enfermería con cargos de supervisión ejercen liderazgo transformacional.<sup>(2)</sup> Del mismo modo, Rodríguez-Gonzalo y col.<sup>(9)</sup> señala que las enfermeras subalternas perciben que sus supervisoras ejercen el mismo estilo.

Asimismo, las nuevas políticas de gestión del cuidado hospitalario implicaron cambios en los niveles jerárquicos en la administración del personal y consideraron funciones de gestión y administración; esto implicó que enfermeras(os) necesitaran de competencias como la motivación, la comunicación, la creatividad, las cualidades o las características que debiera tener un líder.<sup>(14)</sup>

En contraste, los resultados de este estudio revelaron que enfermeras(os) con funciones de supervisión desarrollan un estilo transaccional. Además, en relación con los resultados organizacionales, a pesar de ejercer un estilo transaccional, estas tienden a motivar al personal a su cargo hacia el logro de objetivo más elevados, al estimular el esfuerzo extra en su desempeño.

En cuanto a los estilos de liderazgo y el sexo, la literatura señala que las mujeres son más transformacionales que los hombres,<sup>(4,16,17)</sup> pues adoptan en mayor medida las conductas de recompensa contingente.<sup>(18)</sup>

En este sentido, el estilo de liderazgo femenino está orientado hacia las necesidades de las personas, la cooperación, el trabajo en equipo y el desarrollo individual como meta para conseguir los objetivos, lo que corresponde a un estilo de liderazgo transformacional.<sup>(19)</sup> Al respecto, en el estudio de base se revela que el estilo transformacional está presente indistintamente en hombres y mujeres, y que las mujeres utilizan las conductas, la motivación inspiracional y el carisma/inspiracional con mayor frecuencia que los hombres. Además, en relación con los resultados organizacionales, las mujeres tienden en mayor medida que los hombres a motivar a los subordinados hacia el logro de objetivos más elevados, lo cual favorece el esfuerzo extra en el desempeño del personal. Además, en esta investigación, las mujeres utilizan el liderazgo transaccional con mayor frecuencia que los hombres, al igual que la conducta consideración individualizada.

## CONCLUSIONES

El liderazgo en enfermería es considerado esencial. Este, de acuerdo con los resultados, es ejercido por el personal de enfermería dentro de su equipo de trabajo, independiente de la edad, años de trabajo, tipo de organización, área de trabajo o función que desempeñen. Sin embargo, no existe un estilo de liderazgo claramente definido que teóricamente les permita enfrentarse a los nuevos retos, aun cuando existen conductas transformacionales y transaccionales, los cuales se complementan entre sí.

En relación con la función docente, los resultados obtenidos muestran que mayoritariamente utilizan un liderazgo transaccional. Por ello, se concluye que, a pesar de que las metodologías de aprendizajes de las universidades están basadas en competencias, las(os) enfermeras(os) con funciones de docencia, utilizan metodologías pedagógicas basadas en objetivos, más que en estimular las competencias y considerar las características propias de cada estudiante, pues les exigen el cumplimiento de tareas y objetivos, los cuales son considerados un premio (aprobación) o sanción (reprobación) según su rendimiento. Esto obligaría a replantearse o evaluar estas metodologías, y orientarlas hacia el cambio motivacional de los estudiantes a fin de alcanzar desempeños sobresalientes. En este sentido, cabe preguntarse cómo evaluar de manera de que la nota no se transforme en el principal objetivo y que no se considere un premio o sanción de acuerdo con el rendimiento de los alumnos. Además, es necesario que los estudiantes identifiquen a la (el) enfermera(o) como un modelo y no como una autoridad que entrega conocimientos y evalúa su desempeño.

En la función de supervisión, enfermeras(os) con cargos de jefaturas utilizan el liderazgo transaccional, cuya principal conducta es la consideración individualizada. De acuerdo con esto, las(os) enfermeras(os) supervisoras(es) utilizan conductas orientadas hacia el cumplimiento de metas establecidas, generalmente político-institucionales, las cuales son exigidas por los directivos de las instituciones, lo cual obliga, de cierto modo, a este tipo de liderazgo.

Por otro lado, a pesar de tener la exigencia del cumplimiento de metas, son capaces de considerar a cada uno de sus subalternos de manera individual y mostrar una preocupación por el desarrollo personal de cada uno. Por lo tanto, en este caso, el estilo de liderazgo podría estar influenciado por las exigencias político-institucionales, desde donde se establecen metas de cumplimiento que obligan a trabajar en busca de esos objetivos y a dejar de lado conductas que permitan cambiar la motivación y estimulen a su personal hacia un desempeño sobresaliente, lo cual facilitaría, finalmente, el cumplimiento de las metas.

Por tal motivo, es esencial que las políticas institucionales presenten una visión transformacional que permita generar cambios en la motivación y, así, alcanzar un elevado desempeño en el logro de los objetivos.

Con respecto al sexo del personal de enfermería y su relación con el estilo de liderazgo, y de acuerdo con los resultados del estudio, se concluye que estos probablemente estén influenciados por la mayor proporción de mujeres que hombres en las funciones asistenciales, docencia y supervisión, lo cual coincide con los resultados obtenidos según su función. Por lo tanto, es necesario continuar realizando investigaciones con una proporción más equilibrada entre hombres y mujeres en todas las funciones, a fin de tener una visión más real del liderazgo.

Finalmente, se declara que la mayoría de las investigaciones sobre liderazgo en enfermería muestran la visión o percepción que tienen los profesionales de enfermería, ya sea como líderes del equipo o subalternos. En consecuencia, es necesario conocer la visión, opinión y percepción que tienen los subalternos no profesionales y los estudiantes sobre el liderazgo percibido. De este modo, nos acercaremos a conocer el verdadero liderazgo que ejercen en sus equipos de trabajo.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pailaquilén RMB. Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *CuidArte* 2021;9:48-56.
2. Souza e Souza LP, Ferreira Cordeiro AL, Nunes de Aguiar R, Veloso Dias O, Vieira MA, Ramos LH. El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global* 2013;12:268-80.
3. Montero Guallpa DA, Palta Muñoz AV. Estilos de liderazgo situacional que adoptan las Enfermeras y Enfermeros de los establecimientos de salud que pertenecen al cantón Cuenca. Cuenca 2016. Tesis de Grado. Universidad de Cuenca, 2016.
4. Morales MIR. Liderazgo que ejercen jefas y supervisoras según auto percepción y sus colaboradores. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería* 2019;4:18-23.
5. Pardo Mejía CP. Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las ips de 3er. nivel de atención de Cartagena. Tesis de Maestría. Universidad de Cartagena, 2011.
6. Vega Villa C, Zavala Villalón G. Adaptación del Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ Forma 5X Corta) de B. Bass y B. Avolio al contexto organizacional chileno. Tesis de Grado. Universidad de Chile, 2004.
7. Pucheu A. Liderazgo de enfermeras supervisoras: ¿Cómo influyen sobre las enfermeras clínicas? *Horizonte de Enfermería* 2009;20:13-26. [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.20.1.13](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.20.1.13)
8. Pucheu JA. Liderazgo transformacional como relación de ayuda en enfermería – Evidencia de dos hospitales. Tesis Doctoral. Universidad de Chile, 2009.

9. Rodríguez-Gonzalo A, Muñoz-Lobo MJ, Marzo-Martínez A, Sánchez-Vicario F. Liderazgo en grupos de trabajo enfermeros. Percepciones. Enfermería Clínica 2009;19:206-9. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2009.02.004>

10. Raup GH. The Impact of ED Nurse Manager Leadership Style on Staff Nurse Turnover and Patient Satisfaction in Academic Health Center Hospitals. Journal of Emergency Nursing 2008;34:403-9. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2007.08.020>

11. Valbuena-Durán LD, Rodríguez MR, Esteban ANP. Liderazgo en enfermería y factores sociodemográficos asociados: percepción de líderes y clasificadores. Aquichan 2021;21:e2125-e2125. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.5>

12. Cuadra Peralta A, Veloso Besio C. Liderazgo, Clima y Satisfacción Laboral en las Organizaciones. Universum (Talca) 2007;22:40-56. <https://doi.org/10.4067/S0718-23762007000200004>

13. Negussie N, Demissie A. Relationship between leadership styles of Nuresse managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital. Ethiopian Journal of Health Sciences 2013;23:50-8. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v23i1>

14. VeLiz Rojas L, Paravic Klijn T. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería. Ciencia y enfermería 2012;18:111-7. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532012000200012>

15. Onofra RH. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los estilos de liderazgo de los docentes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Revista Enfermería la Vanguardia 2014;2:46-53. <https://doi.org/10.35563/revan.v2i1.278>.

16. Carcamo-Fuentes CI, Rivas-Riveros E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. Aquichan 2017;17:70-83.

17. Bravo EA, Gonzalez-Argote J. Comunicación interna y abordaje de los conflictos en el sector de enfermería. Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara 2021;6. <https://doi.org/10.32351/rca.v6.256>.

18. Morales-Malpartida RL. Liderazgo interpersonal y clima organizacional en el Departamento de enfermería de un hospital público. Gaceta Científica 2019;5:115-21. <https://doi.org/10.46794/gacien.5.2.694>.

19. Del Valle VC, Santiago JAP, Lugo MEM. Comparación por género de los estilos de liderazgo en una muestra de gerenciales en Puerto Rico. Revista Puertorriqueña de Psicología 2010;21:113-32.

## **FINANCIACIÓN**

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente.

## **CONFLICTO DE INTERESES**

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Jonathan Stelmaszczuk

*Curación de datos:* Jonathan Stelmaszczuk

*Análisis formal:* Jonathan Stelmaszczuk

*Adquisición de fondos:* Jonathan Stelmaszczuk

*Investigación:* Jonathan Stelmaszczuk

*Metodología:* Jonathan Stelmaszczuk

*Administración del proyecto:* Jonathan Stelmaszczuk

*Recursos:* Jonathan Stelmaszczuk

*Software:* Jonathan Stelmaszczuk

*Supervisión:* Jonathan Stelmaszczuk

*Validación:* Jonathan Stelmaszczuk

*Visualización:* Jonathan Stelmaszczuk

*Redacción - borrador original:* Jonathan Stelmaszczuk

*Redacción - revisión y edición:* Jonathan Stelmaszczuk