

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

RELACIÓN DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO Y EL CLIMA
ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DE LA MICRORED
CONO SUR, TACNA 2014

TESIS

Presentada por:

Bach. Herminia López Charca

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

RELACION DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO Y EL CLIMA
ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
LA MICRORRED CONO SUR,
TACNA 2014

TESIS

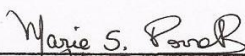
Presentada por:

BACH. HERMINIA LOPEZ CHARCA

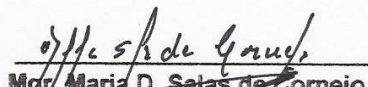
Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA


Aprobada por _____ : Ante el Siguiete Jurado



Mgr. María Soledad Porras Roque
PRESIDENTA



Mgr. Maria D. Salas de Cornejo
JURADO



Mgr. Yolanda P. Torres Chavez
JURADO



Mgr. Carmen Silva Cornejo
ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. A mi madre, por darme la vida, por quererme, creer en mí y por apoyarme, gracias por darme una carrera para el futuro, todo esto te lo debo a ti.

HERMINIA LOPEZ CHARCA

AGRADECIMIENTOS

Al término de esta etapa de mi vida un profundo agradecimiento a quienes con su apoyo y comprensión me apoyaron a lograr esta hermosa realidad

A Dios, por ser quien guía nuestro camino, por ser quien nos ilumina en los momentos de zozobra y angustia, por ser quien todo lo puede y haberme permitido estar en este mundo y disfrutar del privilegio de la vida y por hacerme llegar hasta este punto, poder lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi Madre, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y por hacer posible este sueño.

A la Mgr. María Del Carmen Silva Cornejo, por su asesoría, apoyo y ánimo constante en la realización del presente trabajo.

A mis Docentes, por haber contribuido en mi formación profesional; inculcándome el amor a la carrera y lo que representa Enfermería en la sociedad.

A los Profesionales de Enfermería que colaboraron desinteresadamente en la aplicación de los cuestionarios, motivo del presente trabajo, Gracias.

HERMINIA LOPEZ CHARCA

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	v
ABSTRACS	vi
INTRODUCCIÓN	01
CAPITULO I: FUNDAMENTOS Y FORMULACION DEL PROBLEMA	
1. 1. Descripción del problema ...	03
1. 2. Formulación del problema	10
1. 3. Objetivos	11
1. 4. Justificación	12
1. 5. Formulación de la hipótesis.....	15
1. 6. Operacionalización de variables.....	16
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2. 1. Antecedentes de la investigación.....	18
2. 2. Bases teóricas.....	27
2. 3. Definición conceptual de términos.....	54
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
3. 1. Diseño de la investigación.....	57
3. 2. Población y muestra de estudio.....	57

3. 3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	59
3. 4.	Procedimientos de recolección de datos.....	65
3. 5.	Procesamiento de datos.....	66

CAPITULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1.	Resultados.....	67
4.2.	Discusión	87

CAPITULO V

CONCLUSIONES	108
RECOMENDACIONES	111
REFERENCIAS	114
ANEXOS	118

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, titulado “Relación de los estilos de liderazgo y el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de la Microred cono sur, Tacna, 2014”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre las dos variables, es un estudio descriptivo, transversal y correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 92 profesionales y técnicos de enfermería. En la metodología, se utilizó la técnica de encuesta aplicando cuestionario de estilo de liderazgo de Ken Blanchard con 35 ítems y de clima organizacional del Ministerio de Salud con 34 ítems, ambos con Escala Likert, se utilizó el paquete estadístico SPSS v21. Como resultado se obtuvo que predominó el estilo de liderazgo Directivo (43,5%) y un clima organizacional medianamente saludable con 47,83%. La conclusión fue que existe relación estadística significativa entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

Palabras clave: *Estilos de liderazgo contingencial, clima organizacional, potencial humano, diseño organizacional, cultura organizacional*

ABSTRACT

This research, entitled "Relationship of leadership styles and organizational climate perceived by nurses of Microred Southern Cone, Tacna, 2014". Overall objective was to determine the relationship between the two variables; it is a descriptive, cross-sectional and correlational study. The study population consisted of 92 nursing professionals and technicians. Survey techniques applied leadership style questionnaire Ken Blanchard 35 items and organizational climate of the Ministry of Health with 34 items, both Likert Scale, SPSS v21 was used was used in the methodology . The obtained results showed that prevailed Directing leadership style (43.5%) and a fairly healthy organizational climate with 47.83 %. The conclusion was that there is a significant statistical relationship between leadership styles with the organizational climate perceived by nurses in health facilities of Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

Keywords: *contingencial leadership styles, organizational climate, human potential, organizational design, organizational culture*

INTRODUCCIÓN

El presente siglo XXI hablar de liderazgo dentro de las organizaciones, se ha convertido en algo vital importancia en el desarrollo de ellas mismas, ya que en ellas el talento humano constituye el motor fundamental de la organización. El objetivo de nuestro trabajo es Determinar la relación de estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Micro red Cono Sur, Tacna 2014.

En este sentido, se ha realizado una revisión de los diversos estudios en el aspecto de estilos de liderazgo en enfermería donde debe ser visto como un proceso que comprende diferentes niveles de desarrollo tanto en la dimensión individual como colectiva, y tanto en los aspectos conceptuales como metodológicos y operacionales.

Por otra parte hablar del clima organizacional se le define como el conjunto de descripciones individuales del marco social o contextual del cual forma parte la persona dentro de una organización; son percepciones compartidas de políticas, prácticas y procedimientos organizacionales sean formales o informales. ⁽¹⁾

Según lo expuesto anteriormente, surgió la necesidad de identificar el estilo de liderazgo que prevalece en las instituciones en personal de enfermería y la percepción que los enfermeras (os) tienen frente a este estilo de dirección surge de a fin de conocer la capacidad de los jefes de adaptar su liderazgo a las situaciones que se presenta en la organización, y propiciar así un clima organizacional que permita un desenvolvimiento que contribuya en la potencialización del talento de su recurso humano. Finalmente, se llegó a demostrar y contrastar la hipótesis con métodos estadísticos de normalidad, correlación, y con amplia bibliografía sobre el tema, motivo de la presente tesis.

La investigación se estructura en cinco capítulos: El Capítulo I presenta el planeamiento del problema, fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de la hipótesis y operacionalización de variables; el Capítulo II contiene el marco teórico e incluye antecedentes, bases teóricas y definición conceptual de términos; el Capítulo III describe la metodología de la investigación con su diseño, población y muestra de estudio, técnica e instrumento de recolección de datos y procesamiento de datos. El Capítulo IV contempla los resultados y la discusión; por último Capítulo V se desarrollan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. 1. FUNDAMENTOS Y FORMULACION DEL PROBLEMA

Descripción del problema:

En 1985 la OMS declaro que con el fin de alcanzar la meta “salud para todos en el año 2000, las enfermeras deben ser integradas definitivamente y firmemente como líderes y administradoras del equipo de Atención Primaria de Salud”.

Las actitudes humanas pueden ayudarnos no sólo a competir, sino también a aumentar la capacidad de encontrar placer y hasta gozo en el trabajo. Constituyendo líderes innovadores, que estimulen e inspiren las vidas de aquellos que tiene voluntad de cambio, pero que necesitan el estímulo y la iniciativa que encienda su potencial dormido. Por lo mismo, no sólo importa lo que el líder proponga racionalmente ya sea diseñando una estrategia o movilizand a una persona hacia la meta sino que también importa “como” lo logra. Aun cuando todo puede estar funcionando

perfectamente, si el líder no es capaz de dirigir el clima organizacional correcto, es probable que logre resultados más pobres que los que anhela. Diversos autores del ámbito organizacional y los estilos de liderazgo coinciden en la vorágine de cambios que están viviendo y seguirán enfrentando las organizaciones en el presente siglo. La velocidad de los cambios tecnológicos amenaza con superar la velocidad de la capacidad de adaptación no sólo de los individuos, sino también de las instituciones.

En la actualidad el mundo como parte de la globalización atraviesa una serie de cambios políticos, sociales, culturales y económicos que involucran el cambio de paradigmas y asumir retos y compromisos que se centren en el desarrollo personal de salud , deben asumir un liderazgo colectivo proactivo e innovador tendiente al desarrollo personal y interpersonal, por ende, todo el personal de enfermería y concentrar sus esfuerzos en estrategias que favorezcan el desarrollo de habilidades y destrezas que permitan un talento permanente y el logro de un clima organizacional saludable para el logro de sus objetivos.

Dentro de este contexto podemos describir a nivel general; el clima organizacional los trabajadores denota ausencia de estímulos movilización de quienes ejercen la dirección, esto nos traslada a una serie de acontecimientos que se reflejan en el personal de enfermería ciertos sentimientos de vulnerabilidad, inconformidad, incomunicación, clima laboral negativo, frustración y estrés laboral, afectando sus actividades y propiciando una deficiencia en la productividad de cada colaborador aspecto que se refleja en la atención a los usuarios de estos servicios la noción de Clima Organizacional, se refiere a las percepciones compartidas por los trabajadores respecto al trabajo, al ambiente físico en que se desarrollan las actividades laborales, las relaciones interpersonales que tiene lugar en el entorno y las diversas regulaciones formales que afectan dicho trabajo

Por otra parte, los líderes expresivos que se preocupan por las personas, facilitan y promueven una mayor productividad y un mejor desempeño, al facilitar un clima laboral favorable (Singh, 1998). Car, Schmidt, Ford & Edson, (2003) realizaron un interesante meta-análisis al respecto, y concluyeron que el clima laboral en particular ejerce un impacto importante sobre las

creencias, los estados emocionales y las conductas de los trabajadores, afectando de manera considerable no sólo la calidad de su desempeño, sino también su nivel de compromiso y su bienestar psicológico.

Aunque el liderazgo sea un fenómeno universal, se ha evidenciado que los valores, creencias, normas e ideales propios de una determinada cultura afectan la forma en que se ejerce el liderazgo, las metas trazadas, las estrategias utilizadas para lograrlas y la percepción que tengan los seguidores sobre el actuar del líder (Bass, 1990); debido a ello, un estilo de liderazgo puede ser eficaz en una determinada cultura y poco eficaz en otra (Molero, 2002).

Por tanto, el clima organizacional resulta ser un enfoque y una herramienta administrativa importante en la toma de decisiones no solo de los directivos, sino también de los que lideran los equipos de salud, pues les permite proyectar un incremento en la productividad, conducir la gestión de los cambios necesarios de la organización para el mejoramiento continuo, ya que en ello recae la supervivencia de las organizaciones. (Segredo Pérez A. M., Pérez

Perea L. 2007) en la cual el personal de enfermería juega un rol de vital importancia.

.....También hay que tener en cuenta que el recurso humano es el recurso más valioso dentro de la organización, el tiempo que dediquemos para brindarle un adecuado ambiente de trabajo debe ser considerado como una inversión a largo plazo, ya que un trabajador motivado se siente impulsado para asumir responsabilidades y encaminar su conducta laboral a la excelencia.

Es claro que el clima organizacional no puede entenderse de manera aislada, de hecho es la forma en que ésta se manifiesta en el ámbito laboral. Así mismo se puede evidenciar que el clima es más susceptible al cambio a través de la intervención de los administradores, o personas que tengan poder e influencia en la organización (King, 2007). Lo anterior puede ser entendido en cuanto el clima organizacional refleja una situación contextual en el tiempo, así como sus vínculos con el comportamiento de los miembros de la organización, mientras la cultura en un contexto evolutivo guarda una relación condicional con aquellas variables en

las que ésta se inserta. (King, 2007). En este orden de ideas, los cambios sobre el clima organizacional podrían ser más mediáticos que los culturales y podrían lograrse al producirse efectos sobre los *estilos de dirección (Liderazgo)*.

Desde esta perspectiva, el liderazgo adquiere un papel preponderante en la responsabilidad social, los líderes dependerá en gran medida que se diseñen e implementen prácticas socialmente responsables al interior de las organizaciones y que éstas se reflejen en logros externos. Para ello, se requieren líderes que se constituyan en verdaderos generadores de cambio y transformación social positiva, a través de la materialización del bienestar laboral y la consecuente potenciación del capital social que sustenta a las organizaciones.

En la actualidad la cultura organizacional en los servicios de enfermería en el sector salud amerita de profesionales que asuman el rol en la atención al paciente con un alto nivel de responsabilidad y ética, así como amplio liderazgo que motive cambios significativos según el área de competencia. Cabe considerar que

el profesional de enfermería tiene un papel preponderante en relación a la calidez.

También podemos mencionar que el personal de enfermería se encuentra con escasa motivación en el desarrollo fundamental del liderazgo como proponer un futuro deseable, ser proactivo, lograr compromiso, ser perceptivos, dar seguimiento, aplicar la retroalimentación positiva de los logros que el equipo realiza para moverse hacia la misión, creatividad y evitar el estancamiento. En vista a estos puntos críticos identificados en los establecimientos de salud de la micro red como sur Tacna, es necesario el desarrollo permanente de los profesionales de enfermería que les conduzca a la esencia misma de la profesión, el liderazgo se concibe en la práctica como el resultado de una base de conocimiento y métodos para encarar el quehacer profesional, en todas las estructuras (servicio personal y usuario externo) y en las diferentes fases del proceso gerencial en el área asignado, también implica tener la capacidad de que otras personas acepten las orientaciones dadas, objetivos claros, capacidad para ofrecer soluciones a los problemas en que enfrentan el equipo de enfermería, capacidad y habilidad.

El problema que afronta la Micro red Cono Sur en la actualidad tiene que ver con la manera de asumir el liderazgo por parte de quienes tienen personal a cargo, dada la dinámica de la organización, el constante cambio al cual se ha tenido que enfrentar y la inmediatez de las actividades del día a día se obvia la participación de los equipos de trabajo al igual que la comunicación formal al nivel operativo de lo que sucede en los niveles estratégicos y tácticos, generando insatisfacción e incertidumbre frente a los nuevos desafíos que asume el sector salud.

Es por ello, que se planeó investigar y analizar los estilos de liderazgo y las dimensiones del clima organizacional, plantando la siguiente interrogante:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuál es la relación que existe entre estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014?

1. 2. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación de estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014

Objetivos específicos

- Identificar los Estilos de Liderazgo que percibe el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur.
- Identificar el clima organizacional percibido por el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur.
- Establecer si existe la relación directa entre los estilos de liderazgo y el clima organizacional percibida por el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Micro red Cono Sur.

1. 3. JUSTIFICACION

El actual sistema de salud, los cambios políticos y todos los problemas del entorno económico de hoy en día, obligan a los líderes de los servicios de salud a buscar nuevas alternativas de desarrollo del recurso humano, que permita obtener mejores resultados para el beneficio del establecimiento de salud. Ante esto consideramos de suma importancia nuestra investigación sobre los diferentes estilos de liderazgo aplicados al Clima Organizacional del establecimiento de salud; de igual manera conocer la relación que existe entre los estilos de liderazgo y clima organizacional percibidos por personal de enfermería.

El mejoramiento del clima organizacional tiene un impacto socioeconómico positivo para la institución ya que alienta a los trabajadores a ser competentes entre sí, logrando mejores resultados , recalcando que un ambiente de trabajo favorable arroja como resultado altos niveles de satisfacción laboral, siendo éste el indicador fundamental para el buen desempeño de los trabajadores.

Los beneficios que se van a lograr con la presente investigación van dirigidos a la institución en sí, pero fundamentalmente a los trabajadores que se ven afectados por el clima organizacional existente y probablemente un estilo de liderazgo no deseable. Los establecimientos de salud no cuenta con un clima organizacional favorable, estará en desventaja con otro que sí lo cuenta, ya que un clima favorable proporcionará una mayor calidad en la atención de sus servicios con el consiguiente aumento en la captación de usuarios o pacientes.

Los resultados de este estudio permite favorecer la retroalimentación de los procesos que determinan los comportamientos para proponer el desarrollo de modelos más acordes con los estilos de liderazgo y el clima organizacional a fin de lograr una institución eficiente y de calidad en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur; teniendo efecto positivo en la estructura de la organización, planificación estratégica, cambios en el entorno organizacional, gestión de programas motivacionales, mejora de las políticas del personal, mejora en las condiciones de trabajo, entre otras.

Por lo tanto nuestra investigación abre un amplio panorama de revisión donde las Enfermeras líderes capacitadas, pueden mejorar los servicios de atención de salud de hoy y dar forma a los del futuro, de la misma forma tienen que estar preparadas para funciones nuevas y exigentes y estar dispuestas a participar plenamente en la planificación, en la política general en la gestión de la salud. Así mismo promover el valor de la enfermería con eficiencia y efectividad, en todo el mundo y satisfacer la necesidad y la demanda de servicios de salud.

Para ser eficaces, la investigación será útil porque contribuirá en el desarrollo de la enfermera líder de hoy ha de entender la reforma del sistema de salud y sus repercusiones, tener visión de futuro, pensar de manera estratégica, planificar eficazmente, contribuir a la elaboración de la política en general, gestionar al cambio, trabajar eficazmente en equipo, colaboraciones y alianzas y su importancia sea en la práctica asistencial, gerencial, de enseñanza e investigación, ya que se torna fundamental el desarrollo de sus habilidades en la profesión.

Además se pretende que esta investigación sea utilizada como instrumento de consulta para otros establecimientos de salud así mismo se beneficiara directamente el personal de enfermería de la Micro Red Cono Sur.

1. 4. FORMULACION DE LA HIPOTESIS

H₀: No Existe relación entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

H₁: Existe relación entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimiento de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

1. 5. VARIABLE DE ESTUDIO

Variable dependiente: Clima Organizacional.

Variable independiente: Estilos de Liderazgo

1.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA MEDICION
Variable Dependiente CLIMA ORGANIZACIONAL	Se conocerá con la suma de las percepciones de los individuos que trabajan en una organización, se medirá a través de un instrumento el cual tomará en cuenta las dimensiones e indicadores.	1.-POTENCIAL HUMANO 1- liderazgo 2.- Innovación 3.-Recompensa 4.-Confor	<ul style="list-style-type: none"> • Clima No saludable (34-67) puntos 	Ordinal
	2.-DISEÑO ORGANIZACIONAL 5.-Estructura 6.-Toma de decisiones 7.-Comunicación Organizacional 8.- Remuneracion	<ul style="list-style-type: none"> • Clima Medianamente saludable (68-101)puntos 		
	3.-CULTURA ORGANIZACIONAL 9.-Identidad 10.-Conflicto cooperación 11.-Motivacion	<ul style="list-style-type: none"> • Clima Saludable (102-136)puntos 		

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA MEDICION
Variable Independiente ESTILO DE LIDERAZGO	Se medirá a través de un instrumento el cual tomará encuenta las dimensiones Estilos de Liderazgo con sus indicadores liderazgo autocrático, liderazgo directivo, liderazgo democrático, liderazgo laissez-faire teniendo como conducta tarea, conducta de relación.	1.-Liderazgo autocrático E1 2.-Liderazgo directivo E2 3.-Liderazgo Democrático E3 4.-Liderazgo laissez-faire E4	<ul style="list-style-type: none"> • Persona (1-7) puntos. (8,15) puntos. • Tareas (11-20) puntos. (1-10) puntos. 	Nominal

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2. 1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Los estudios constituyen la única forma de conocer exactamente las condiciones en las que se encuentra inmersa la enfermería, puesto que sus evidencias parten de los aspectos humanísticos, a continuación se cita los estudios relacionado a la presente tesis.

Contreras F y Barbosa D. ⁽³⁾ desarrolló un estudio de “Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. un estudio comparativo en Colombia; cuyo propósito fue describir el clima organizacional, los factores de riesgo psicosocial y los estilos de liderazgo que perciben un grupo de 400 trabajadores del sector salud en cuatro ciudades colombianas, y observar si existen diferencias significativas entre ellas. Para ello se aplicó el ECO, el CFP y el PAT. De acuerdo con los resultados, los participantes presentaron riesgos psicosociales de diversa índole, siendo más relevantes los referidos a las

relaciones interpersonales El clima organizacional, aunque no es óptimo, tampoco es adverso. Los dos estilos de liderazgo resultantes en el estudio fueron evidenciados solamente en Bogotá. Se encontraron diferencias significativas en la mayoría de las variables estudiadas, lo cual podría deberse al efecto de aspectos culturales.

Marcos J., Manera S. ⁽⁷⁾, realizaron un estudio sobre “Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud”, en este artículo se realizó una valoración sobre el clima organizacional, con el objetivo de explicar y entregar una perspectiva acerca de su concepto, el cual se alimenta de los aportes e investigaciones del comportamiento organizacional, y donde se resalta la importancia del mismo para el buen trabajo de directivos y trabajadores de las unidades de salud. Se reflexionó sobre diferentes formas para determinar el clima de una organización y cómo mejorarlo. Entre estas formas de determinación se analizan las técnicas propuestas por Lewin y Stinger. Se hizo énfasis y se detallaron las técnicas de exploración del clima organizacional a través de cuatro dimensiones básicas: motivación, liderazgo, reciprocidad y participación.

Contreras F. Barbosa D. ⁽⁴⁾, estudió los “Efectos del Liderazgo y del Clima Organizacional Sobre el Riesgo Psicosocial, como Criterio de Responsabilidad Social, en Empresas Colombianas del Sector Salud”, cuyo objetivo de esta investigación fue observar si ciertas variables relacionadas con el estilo de liderazgo, clima organizacional y variables sociodemográficas, que ejercen influencia sobre la percepción de riesgo psicosocial de los trabajadores del sector salud, este último, tomado como criterio de responsabilidad social empresarial.

De acuerdo con los resultados de este estudio, las empresas estudiadas presentan riesgos psicosociales principalmente influidos por aspectos relacionados con el clima organizacional. Con respecto al liderazgo, el estudio arrojó dos estilos de liderazgo marcadamente distintos, uno de ellos conceptualmente considerado deseable, mientras que el otro reunía las características de ser un estilo no deseable. Contrario a lo que plantean otros autores, este estilo ejerció influencia sobre la menor percepción de riesgo psicosocial, lo que destaca el posible efecto de las variables culturales sobre el liderazgo, aspecto que debe ser estudiado con mayor detenimiento. Se resalta la importancia de verificar en futuros estudios interculturales el efecto de las variables

sociodemográficas, de clima y de liderazgo sobre el bienestar del trabajador y su calidad de vida percibida, como uno de los principales derroteros de la responsabilidad social empresarial.

Clerk A. y Saldivia B. ⁽⁶⁾, desarrollo un estudio sobre “Liderazgo y su influencia sobre el clima laboral. Osorno-Chile”, en el cual encontró que existe liderazgo en varios niveles dentro del centro de Salud, por ejemplo el liderazgo que ejerce la jefatura, el liderazgo que existe en los equipos de salud de sectores, el liderazgo de los equipos de profesionales y de cada estamentos etc., en todos ellos siempre existen personas con capacidades innatas para ejercer de alguna forma un liderazgo, pero para nosotros el que tiene mayor relevancia se refiere al liderazgo ejercido por el director de nuestro Centro de Salud. También señala que el liderazgo debe ser ejercido de buena manera de forma tal que este no genere conflictos dentro del equipo. De ahí surgen estilos de liderazgo que pueden ser efectivos o inefectivos en términos de cómo este influye en el trabajo y en las relaciones interpersonales de los funcionarios. Surgen así distintos tipos de comportamiento tales como aquellos que resultan negativos para el equipo como son el exceso de control, sentimientos de superioridad, neutralidad en la toma de decisiones, etc.

Contreras F. y Pachón E. ⁽⁵⁾, Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá. El propósito de este estudio fue identificar la presencia del síndrome de burnout, los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales asistenciales de hospital de tercer nivel y observar su relación, considerando variables sociodemográficas. Para ello se utilizó el MBI, el TAP y el Test de Satisfacción Laboral S20/23 respectivamente. De acuerdo con los resultados, se encontró baja presencia de burnout y altos niveles de realización personal, a pesar de las condiciones laborales adversas, precursoras del síndrome. Contrario a lo reportado en la literatura, las personas con el síndrome o en riesgo, presentan alta satisfacción laboral, sustentada en la motivación intrínseca, lo cual constituye un factor protector. No se encontró relación directa entre liderazgo y burnout, pero el liderazgo si se relaciona con la satisfacción laboral a través de la motivación intrínseca. Se confirman el papel mediador de las variables sociodemográficas.

Pazetto B. ⁽¹⁰⁾, realizaron un estudio sobre “Estilos de liderazgo de enfermeros en una unidad de terapia intensiva: asociación con el perfil personal, profesional y con la carga de trabajo”.

La muestra fue constituida por siete enfermeros y siete técnicos de enfermería que formaron parejas. Durante tres meses los enfermeros fueron cuestionados sobre cuál sería el estilo de liderazgo adoptado cuando el técnico de enfermería, bajo su evaluación, prestase cuidados a los pacientes admitidos en la unidad de Terapia Intensiva. Los datos fueron analizados aplicándose estadística descriptiva, el método de comparaciones múltiples de Tukey y la prueba t de Student (<0.05).

La carga de trabajo de enfermería alcanzo el valor de 80.1% las variables del perfil personal y profesional no prestaron relación con los estilos de liderazgo escogidos por los enfermeros ($p<0,05$). Los estilos de liderazgo: determinar, persuadir y compartir fueron los predominantes, sin embargo, cuando la carga de trabajo de enfermería es mayor se observaron los estilos determinar y persuadir ($p<0.05$).

Del mismo modo podemos decir que la relación entre estilos de dirección, clima organizacional y percepción de bienestar del trabajador ha sido documentada en varios estudios (Conger, et al., 2000; Siwatch, 2004; Stringer, 2002).

Al respecto se ha encontrado que estilos de dirección con altos niveles de exigencia y coerción afectan de manera importante la percepción de clima organizacional (Bloch&Whiteley, 2003; Goleman, 2000) e influye en la conducta y motivación de los trabajadores.

Así mismo, los estilos que fomentan roles confusos y que no favorecen la autonomía para la toma de decisiones, afectan la salud del trabajador y su percepción de bienestar, lo cual se ha asociado con el incremento del ausentismo laboral (Niedhammer, Bugel, Goldberg, Leclerc, &Gueguen, 1998). De igual manera, aquellos líderes que no proveen apoyo, son hostiles o se muestran poco considerados, generan estrés en sus empleados con todas las consecuencias ya conocidas (Wilkinson& Wagner, 1993).

Es claro que el clima organizacional no puede entenderse de manera aislada, de hecho es la forma en que ésta se manifiesta en el ámbito laboral. Así mismo se puede evidenciar que el clima es más susceptible al cambio a través de la intervención de los administradores, o personas que tengan poder e influencia en la organización (King, 2007). Lo anterior puede ser entendido en cuanto el clima organizacional refleja una situación contextual en el

tiempo, así como sus vínculos con el comportamiento de los miembros de la organización, mientras la cultura en un contexto evolutivo guarda una relación condicional con aquellas variables en las que ésta se inserta. (King, 2007).

En este orden de ideas, los cambios sobre el clima organizacional podrían ser más mediáticos que los culturales y podrían lograrse al producirse efectos sobre los *estilos de dirección (Liderazgo)*. Como lo han planteado diversos autores, la responsabilidad social de la empresa no se refiere a actividades sueltas de acción social, sino que debe ser vista de manera estructural e integral, lo cual implica que dependa de la dirección, haga parte de la estrategia y esté presente en todos los procesos de la organización (Austin, 2008; Garriga & Melé, 2004).

Desde esta perspectiva, el liderazgo adquiere un papel preponderante en la responsabilidad social, los líderes dependerá en gran medida que se diseñen e implementen prácticas socialmente responsables al interior de las organizaciones y que éstas se reflejen en logros externos. Para ello, se requieren líderes que se constituyan en verdaderos generadores de cambio y transformación social positiva, a través de la materialización del

bienestar laboral y la consecuente potenciación del capital social que sustenta a las organizaciones.

Corresponde a quienes lideran procesos en las organizaciones asumir este compromiso, dado que como plantea Drucker (2001), son ellos quienes desarrollan una visión de futuro, fomentan el entusiasmo de sus seguidores y promueven el cambio. Lo anterior ha de orientar el interés de las empresas socialmente responsables hacia el factor humano como eje central, propósito y función de las organizaciones (Contreras, Barbosa, Juárez & Uribe, 2009).

Centeno P. ⁽²⁾ desarrolló su estudio sobre “Influencia del liderazgo en el clima organizacional de los institutos de educación superior no universitaria de la provincia de puno”. Basado en la prueba estadística de independencia de variables ji-cuadrada calculada arrojó un valor de 34,22 y este valor superó ampliamente la ji-cuadrada tabular con 5% de significancia y 3 grados de libertad que tiene un valor de 7,81. Concluyó que las instituciones educativas al tener líderes eficientes y eficaces tenían un clima organizacional sostenible con personal docente capaz y responsable que se sienten satisfechos de su labor diaria.

Martínez Ch. ⁽¹³⁾. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, la población en estudio estuvo conformada por todo el personal que labora en el centro de salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna, que son un total de sesenta y cuatro. Llegando a la conclusión que el clima organizacionales e relaciona significativamente con la satisfacción laboral extrínseca del personal de salud en el centro de salud de Ciudad Nueva en el año 2007 ($p=0.0034$). Además que el clima organizacional se relaciona significativamente con la satisfacción laboral intrínseca del personal de salud en el centro de salud ciudad nueva en el año 2007 ($p=0,031$). Y por último que el clima organizacional no se relaciona significativamente con la satisfacción laboral extrínseca del personal de salud en el centro de salud ciudad nueva en el año 2007 ($p=0,072$).

2. 2. BASES TEORICAS

2.2.1. Estilos de liderazgo

a. Definición de liderazgo:

Según el diccionario de la lengua española en la vigésima segunda edición (2001): Situación de superioridad en que se

halla una empresa, un producto o un sector económico, dentro de su ámbito.

El Diccionario de Ciencias de la Conducta (1956), lo define como las cualidades de personalidad y capacidad que favorecen la guía y el control de otros individuos”.

Chiavenato, I. (1993: 324) "Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos".

b.- Funciones del liderazgo. (Nava A. 2010)

- Habilidad técnica.- Conocimiento y capacidad de una persona en cualquier tipo de proceso o técnica.
- Habilidad humana.- Capacidad para trabajar eficazmente con las personas y para obtener resultados del trabajo en equipo.
- Habilidad conceptual.- Capacidad para pensar en términos de modelos, marcos de referencia y relaciones amplias en los planes estratégicos a largo plazo.

2.2.2. El contexto organizacional: administradores y líderes

Las organizaciones son sistemas adaptativos complejos debido a que los agentes de un sistema actúan de manera independiente y son afectados por agentes externos del medio ambiente que las rodea y porque además interviene el factor humano. Por el hecho de estar integradas por personas, son sistemas sociales, donde se establecen relaciones entre las personas que deben desempeñar diferentes roles, entre ellos, los que deben asumir la responsabilidad de la actuación de otros, algunos deben ejercer la conducción o liderazgo y otros deberán actuar como seguidores (Hellriegel, Don S., et al., 2009).

El conocimiento convencional ha sido que líderes y administradores son roles diferentes, liderazgo es producir cambio y movimiento, incorporar una visión, construir estrategia, alinear y comunicar a las personas y motivar e inspirar al personal, mientras que administrar es producir orden y consistencia e involucra planear, presupuestar, organizar personal, controlar y solucionar problemas (House, R. J. y Aditya, R. N., 1997).

El rol del liderazgo provee dirección y actúa como un rol modelo y por el otro lado, la práctica administrativa es una conducta

rutinaria exhibida por el administrador al utilizar los recursos humanos, materiales y ejecutar la estrategia organizacional para el logro de las metas, por lo tanto, el liderazgo involucra el uso de la influencia, y la administración el uso de la autoridad. Hellriegel, Don, S., et al., (2009) consideran que el líder efectivo motiva e inspira a su equipo de empleados, aprovecha sus necesidades, valores y emociones para superar los obstáculos, les otorga poder para tomar decisiones y contempla la opción de cómo motivar, más que como controlar.

2.2.3 ¿Los líderes nacen o se hacen?

La pregunta eterna, ¿Los líderes nacen o se hacen? Aquellos que aceptan la respuesta de que los líderes nacen y no se hacen son partidarios de la teoría de los rasgos, pero si alguien opina lo contrario, es decir, reconocer que algunos de estos rasgos, podrían adquirirse o desarrollarse a través del entrenamiento y la práctica, los líderes se pueden hacer. Estos serían los seguidores de la teoría conductual y significaría que cualquier persona podría aprender a comportarse como líderes si decidieran aprender las conductas o comportamientos propios de un líder. En la medida que el interés en el enfoque de los rasgos declinaba, los

investigadores enfocaron su atención en las acciones del líder más que en sus atributos, lo que llevó a la teoría conductual (García López, J. M. 2013). El resultado de este enfoque fue que el líder es ambas cosas, nace y se hace, debido a que ser líder requiere de ciertas aptitudes y habilidades, pero de acuerdo a las necesidades de la situación el grupo puede cambiar, de manera que la persona que sea líder también debe cambiar y adaptarse a las circunstancias. Si se ha nacido con algunas de las habilidades señaladas y se desea convertirse en un líder, probablemente se faciliten las cosas, de no ser así, quizá habrá que esforzarse un poco más en adquirir o desarrollar las habilidades para poder ejercer un liderazgo efectivo (García López, J. M. 2013).

2.2.4 Teoría de Enfermería de J. Watson

Según Watson (1988), la palabra nurse es nombre y verbo. Para ella la enfermería consiste en “conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión”. Valores básicos reseñados por Watson (1981) son importantes en el momento específico de actuar como profesionales de enfermería y son además, un conjunto de valores básicos que le permiten ejercer liderazgo en la profesión de enfermería. Actualmente, la

teoría de Watson tiene una conexión con 29 países, lo que refleja la trascendencia de ella. También existe una variada literatura que ha expuesto la utilidad de la teoría de Watson en la práctica. Dentro de las partes del proyecto, *la unidad Nightingale* creó un ambiente propicio para cambios con el personal usando el Reiki, la Reflexología, la pintura, la decoración de la unidad y el uso de la música. La teoría de Watson fue una guía iluminadora que sostuvo la fundamentación y apoyó la práctica dado por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados, y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible. Watson pide unir la ciencia con las humanidades para que las enfermeras tengan un sólido fondo artístico liberal y entiendan otras culturas como requisito para utilizar la ciencia del cuidado y un marco mente-cuerpo-espiritual.

2.2.5 Teorías sobre liderazgo

En el siglo XX se empezaron a realizar algunas investigaciones “científicas” sobre los estilos de liderazgo. En Europa surge con Henri Fayol con la “Administración científica”, una obra donde propone catorce principios para administrar y entre ellos la unidad de mando (Hellriegel, Don, S., et al., 2009). En los Estados Unidos de América, basándose en estudios de tiempos y movimientos,

Frederick W. Taylor pretendió convertir a cada trabajador en una pequeña máquina de eficiencia que diera el máximo de su esfuerzo, considerando a los trabajadores como simples instrumentos, que deben adaptarse a la empresa y no la empresa a ellos (Hellriegel, Don, S., et al., 2009). Como un enfoque intermedio, la situación no es tan de extremos, pues se requieren los dos tipos de dirección propuestos, pero que, así como hay que ser exigente, también es necesario ser humanista, dado que hay trabajadores que sí les gusta su trabajo, solo hay que guiarlos y dirigirlos (Luthans, F., 2010).

2.2.6 Modelo de Liderazgo Situacional de Hersey-Blanchard

El liderazgo situacional es una teoría de la contingencia que se enfoca en los seguidores. El liderazgo exitoso se logra al seleccionar el estilo adecuado de liderazgo, el cual, sostienen Hersey - Blanchard, es contingente en el nivel de la disponibilidad de los seguidores. El término disponibilidad, se refiere a la medida en la cual la gente tiene la capacidad y la voluntad de llevar a cabo tareas determinadas.

El modelo de Liderazgo Situacional de Paul Hersey y Ken Blanchard propone que el responsable de dirigir un grupo u

organización varíe su forma de interactuar y abordar las tareas en función de las condiciones de sus colaboradores. Es un método útil para aquellos directores de equipos que no encuentran respuestas en los modelos que toman como ejemplo a grandes líderes de la historia; personajes irrepetibles a los que quizá admiran, pero con los que no se identifican; bien porque poseían unas condiciones personales muy definidas que ellos nunca van a tener, bien porque afrontaron problemas muy alejados de los que tienen ellos en su trabajo diario. Frente a eso, en el Modelo Hersey-Blanchard encuentran un modo simple de diagnosticar a su grupo y comenzar a mejorar su rendimiento.

Según Alvarado (2008) sostiene que la teoría del liderazgo situacional de Hersey y Blanchard es la más relevante, el liderazgo está compuesto por dos variables: la madurez laboral y la madurez psicológica del subalterno. La madurez laboral dado por el nivel de habilidad, destreza y aprestamiento que evidencia al realizar sus tareas cotidianas, y la madurez psicológica evidenciada por la confianza en sí mismo y que por tanto hace que dicha persona se sienta muy segura. De acuerdo a esta teoría los autores presentan 4 estilos de liderazgo:

- Primero el Informativo: Aplicable cuando el subordinado está en proceso de aprendizaje (inmaduro) considera una baja relación pero una gran orientación a la tarea.
- Segundo el Persuasivo: Cuando el subordinado es más competente se le da mayor importancia tanto a la relación como a la tarea.
- Tercero el Participativo: Aplicable cuando el subordinado ha logrado un mayor grado de madurez la orientación son menos consecuentes dándoles responsabilidades a trabajar solos se enfatiza en las relaciones.
- Cuarto el Delegatorio: Corresponde a un alto grado de madurez, por lo que se le puede delegar tareas sin necesidad de tanto control y debido a la alta confianza y seguridad requiere de poca atención a las relaciones.

Jersey y Blanchard se enfocan en los colaboradores y en cómo les afectan dos dimensiones, sus habilidades y su disposición para las tareas, pero van más allá que Fiedler al añadir su medición (en una escala de Alta o Baja) y el cuadro de comportamiento del líder.

2.2.6.1 Fases del proceso

La aplicación del modelo de Hersey y Blanchard tiene básicamente seis fases:

1. Identificar las funciones y actividades existentes o necesarias para desarrollar el trabajo con el mayor rendimiento y eficacia posibles.
2. Establecer las habilidades/conocimientos necesarios para desarrollar cada tarea.
3. Evaluar el nivel de competencia (habilidades/conocimientos) de cada integrante del equipo.
4. Evaluar el nivel de motivación y confianza de cada integrante del equipo.
5. Determinar cuál es el nivel de desarrollo o madurez de cada integrante del equipo en relación a su puesto (adecuación de sus habilidades/conocimientos y motivación a los requerimientos de ese puesto).
6. Aplicar el estilo de liderazgo adecuado para cada colaborador.

2.2.6.2 Representación gráfica del Modelo Hersey y Blanchard

El responsable de un equipo debe basar su forma de actuar en la combinación de dos dimensiones de conducta a distintos niveles (Alta/Baja):

Conducta de Tarea (Horizontal en el gráfico)

Marca el nivel de implicación del líder en sus funciones directivas, si es él quien dice qué, cómo, cuándo y dónde, o si es otra persona la que se encarga de eso y en qué medida. Implica el grado de quién:

1. Fija metas y objetivos.
2. Determina tiempos y plazos.
3. Organiza.
4. Dirige.
5. Controla

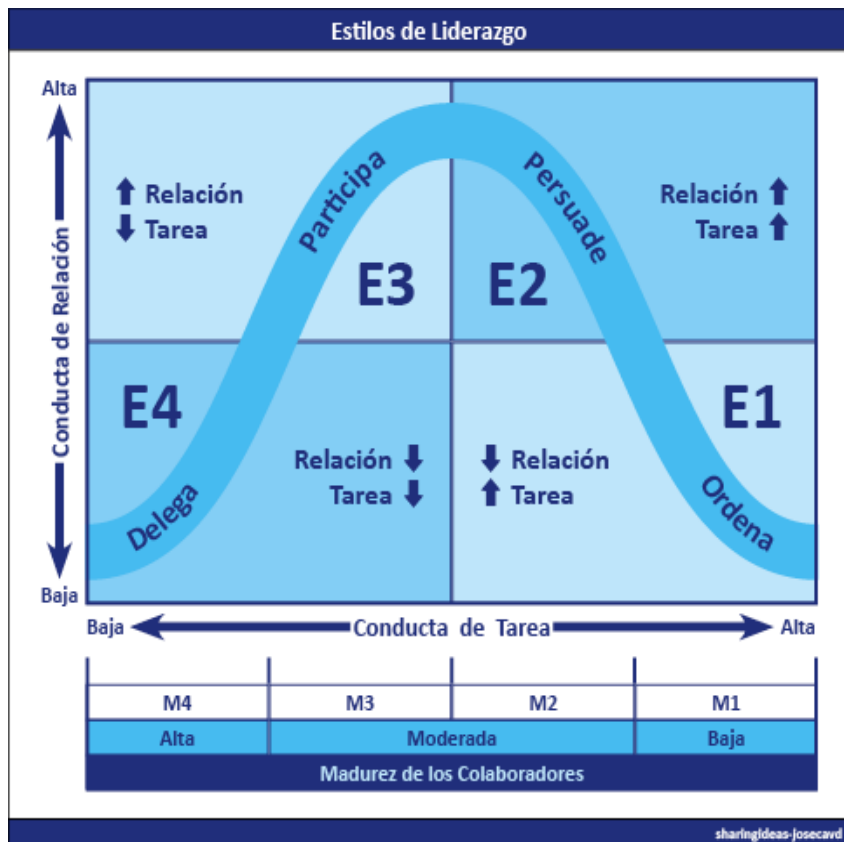
Conducta de Relación (Vertical en el gráfico)

Establece el nivel al que el líder se relaciona con cada subordinado, qué tipo de comunicación tiene con cada uno de ellos. Implica el grado de:

1. Apoyo.

2. Delegación.
3. Escucha activa.
4. Retroalimentación.
5. Relación personal más allá de la profesional.

Todos esos datos quedan reflejados en el siguiente cuadro, que es la representación gráfica del modelo de Liderazgo Situacional de Paul Hersey y Ken Blanchard:



En la parte superior se establecen los cuatro estilos de liderazgo marcados por la diferente actividad del directivo en cuanto a Tareas desempeñadas y nivel de Relación con cada subordinado.

En el parte inferior se reflejan los cuatro tipos de colaboradores de acuerdo a su Madurez (que hemos obtenido al desarrollar las fases 3, 4 y 5 del modelo).

Su proyección, verticalmente hacia arriba, muestra el Estilo de Liderazgo que hay que aplicar a cada uno de ellos:

- M1 = Estilo de Liderazgo E1
- M2 = Estilo de Liderazgo E2
- M3 = Estilo de Liderazgo E3
- M4 = Estilo de Liderazgo E4

Por lo tanto, el modelo establece cuatro tipos de liderazgo que el líder debe desarrollar a la vez, aplicando la más adecuada para los distintos tipos de desarrollo de un subordinado y así obtener el mayor rendimiento

E1: el líder Ordena (Autocrático): imposición de órdenes a los subordinados y centralización de las decisiones, no existe

participación. Se presenta tensión, frustración y agresividad, ausencia de espontaneidad e iniciativa, no se muestra satisfacción por parte del personal y es necesaria la presencia del líder para desarrollar la actividad.

- Su participación en cuanto a tareas es muy activa, con poca implicación personal.
- Debe controlar ya que carecen de habilidad y motivación.
- Da órdenes precisas.
- Supervisa de cerca.
- Él y sólo él dice qué, cómo, cuándo y dónde.

E2: el líder Persuade (Directivo)

- Dirige y apoya al mismo tiempo.
- Explica sus decisiones.
- Permite aclaraciones.
- Están motivados y quieren aprender, hay que enseñarles.
- Se trata de convencerles con los actos y que se identifiquen con su visión.

E3: el líder Participa (Democrático): un líder con este estilo orienta al grupo al logro de los resultados, además de favorecer la participación de los empleados. Existe una buena comunicación entre el líder y el subordinado, el trabajo se lleva a cabo, aun cuando el líder no está presente, se desarrolla un claro sentido de responsabilidad, compromiso personal y un excelente clima de satisfacción que favorece la integración grupal.

- La comunicación es muy activa.
- Les alienta y motiva.
- Comparte sus decisiones con ellos para implicarles.
- Si puede, les genera 'deudas' personales con él (sin decírselo), a ser posible públicamente.

E4: el líder Laissez-Faire: el líder no ejerce ningún tipo de control y delega la mayor cantidad de actividades posible, lo que conlleva a una alta actividad de los subordinados, pero con una escasa productividad, favorece el individualismo y el poco respeto al líder.

Cuatro estilos de liderazgo bien definidos que se pueden aplicar a cualquier responsable de equipo, ya sea de un departamento

como comunicación, al gerente de un Centro de Atención Primaria, a Pyme o al CEO de una multinacional.

2.2.6.3 Estilos de liderazgo y su incidencia en el Clima Organizacional

Hay abundante investigación que indica que el estilo de liderazgo usado por los administradores o gerentes afecta el clima organizacional percibido por sus colaboradores y este clima impacta en el desempeño laboral de estos últimos. Esta literatura fundamenta sus hallazgos principalmente con muestras de ejecutivos y administradores de Norteamérica y Europa. Sin embargo, la gestión de personas tiende a ser muy afectada por las características de la cultura nacional y organizacional donde ésta se desarrolla.

Existe abundante tipo de literatura que se ha dedicado en los últimos 60 años a investigar la relación existente entre el estilo de gestión usado por los supervisores de grupos de trabajo, el clima organizacional percibido por sus colaboradores y el desempeño laboral de estos últimos (Lewin, Lippitt y White,

1939; Likert y Likert, 1976; Hendricks, 1979; Duffee, 1980; Goleman 2000; Stringer, 2002; Bloch y Whiteley, 2003; Siwatch, 2004). Esta literatura muestra que el estilo de liderazgo usado por los administradores afecta el clima organizacional percibido por sus colaboradores y este clima impacta en el desempeño laboral de estos últimos. Sin embargo, en El Salvador no hay mucha investigación sobre la relación entre estas variables y en especial en las empresas constructoras de la Ciudad de San Miguel.

A pesar de la multiplicidad de variables que pueden afectar el clima de una organización, la literatura enfatiza el rol preponderante de los administradores y líderes en la generación del clima organizacional (Pritchard y Karasick, 1973; Likert y Likert, 1976; Goleman, 2000; Stringer, 2002). La literatura suele confundir los conceptos de liderazgo y administración. Los administradores planifican, organizan, controlan e influyen los procesos, procedimientos y objetivos de la organización. Los líderes desarrollan una visión futura, fomentan el entusiasmo de sus seguidores por esa visión y promueven el cambio (W. Bennis, 1989; S. R. Covey, 1993;

Drucker, 2001). Ambas actividades se pueden ejecutar con una diversidad de estilos.

2.2.7 El Clima Organizacional.

Definición e Importancia

Según Hall (1996), el clima organizacional se define como un conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibidas directamente o indirectamente por los empleados que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado. Brow y Moberg (1990) manifiestan que el clima se refiere a una serie de características del medio ambiente interno organizacional tal y como lo perciben los miembros de esta.⁽¹⁵⁾

Dessler plantea que no hay consenso en cuanto al significado del término , las definiciones giran alrededor de factores organizaciones puramente objetivos como estructura, políticas y reglas , hasta atributos percibidos tan subjetivos como la cordialidad y el apoyo (Dessler,1993).⁽¹⁶⁾

En función de esta falta de consenso, Dessler ubica la definición del termino dependiendo del enfoque que le den los expertos del tema; el primero de ellos es el enfoque estructuralista, en este se distinguen dos investigadores Forehand y Gilmer, estos investigadores definen el clima organizacional como “..El conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influye en el comportamiento de las personas que la forman”.

- El segundo enfoque es el subjetivo, representado por Halpin y Crofts, definieron el clima como “la opinión que el empleado se forma de la organización”.
- El tercer enfoque es el de síntesis, es el más reciente sobre la descripción del termino desde el punto de vista estructural y su subjetivo, los representantes de este enfoque son Lewin y Stringer para ellos el clima son “los efectos subjetivos percibidos del sistema, forman el estilo informal de los administradores y de otros factores ambientales importantes sobre las

actividades, creencias, valores y motivación de las personas que trabajan en una organización dada”.

Wáter representante del enfoque de síntesis relaciona los términos propuestos por Halpins, Crofts y Lewin y Stringer a fin de encontrar similitudes y define el termino como “Las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja, y la opinión que se haya formado de ella en términos de autonomía, estructura, recompensas, consideración, cordialidad, apoyo y apertura”.

Del planteamiento presentado sobre la definición del termino clima organizacional, se infiere que el clima se refiere al ambiente de trabajo propio de la organización. Dicho ambiente ejerce influencia directa en la conducta y el comportamiento de sus miembros. En tal sentido se puede afirmar que el clima organizacional es el reflejo de la cultura más profunda de la organización. En este mismo orden de ideas es pertinente señalar que el clima determina la forma en que el trabajador percibe su trabajo, su rendimiento, su productividad y satisfacción en la labor que desempeñan.

El clima no se ve ni se toca, pero tiene una existencia real que afecta todo lo que sucede dentro de la organización y a su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de esta. Una organización tiende a atraer y conservar a las personas que adaptan a su clima, de modo que sus patrones se perpetúen.

Dimensiones del clima organizacional:

Las dimensiones del clima organizacional son las características susceptibles de ser medidas en una organización y que influyen en el comportamiento de los individuos. Por esta razón, para llevar a cabo un diagnóstico de clima organizacional es conveniente conocer las diversas dimensiones que han sido investigadas por estudiosos interesados en definir los elementos que afectan el ambiente de las organizaciones.

Según el Ministerio de Salud, “Documento Técnico: Metodología para el Estudio de Clima Organizacional” V-2-2011, considera lo siguiente:

Las dimensiones del clima organizacional son las características susceptibles de ser medidas en una

organización y que influyen en el comportamiento de los individuos. Cada una de estas dimensiones guarda correspondencia con ciertas propiedades o características de la organización:

a. Motivación

Se refiere a las condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización. Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional. Es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.

b. Liderazgo

Influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social tales como: valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.

c. Toma de decisiones

Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización así como el papel de los empleados en este proceso.

Centralización de la toma de decisiones. Analiza de qué manera delega la empresa el proceso de toma de decisiones entre los niveles jerárquicos.

d. Identidad

Es el sentimiento de pertenencia a la organización y que es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.

e. Comunicación

Esta dimensión se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.

f. Estructura

Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.

g. Innovación

Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas.

h. Conflicto y cooperación

Esta dimensión se refiere al nivel de colaboración que se observa entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que éstos reciben de su organización.

i. Recompensa

Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo, esta dimensión puede generar un clima apropiado en la organización, pero siempre y cuando no se castigue sino se incentive al empleado a hacer bien su trabajo y si no lo hace bien se le impulse a mejorar en el mediano plazo.

j. Confort

Esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable.

k. Remuneración

Este aspecto se apoya en la forma en que se remunera a los trabajadores.

Tipos de clima organizacionales:

“Likert (1965) propone los siguientes tipos de clima que surgen de la interacción de las variables causales, intermediarias y finales.

a. Clima tipo autocrático:

Se caracteriza porque la dirección no posee confianza en sus empleados, el clima que se percibe es de temor, la interacción entre los superiores y subordinados es casi nula y las dediciones son tomadas únicamente por los jefes. Este tipo de clima organizacional está dividido en dos formas: 1. Autoritario explotador y 2. Autoritario paternalista.

b. Clima tipo participativo:

Se caracteriza por la confianza que tiene los superiores en los colaboradores, se les es permitido a los empleados tomar decisiones específicas, se busca satisfacer las necesidades de estima, existe interacción entre ambas

partes. Aunque los procesos de control permanecen siempre centralizados en la cima, algunas veces se delegan a los niveles intermedios e inferiores. Bajo este tipo de clima, la dirección juega mucho con las necesidades sociales de sus empleados que tienen, sin embargo, la impresión de trabajar dentro de un ambiente estable estructurada. Existen dos formas de clima tipo participativo: consultivo y participación en grupo.

c. Clima tipo social.

La política y las decisiones se toman generalmente entre los jefes o gerentes, pero se permite a los colaboradores que tomen decisiones más específicas en los niveles inferiores. Las recompensas, los castigos ocasionales y cualquier implicación se utilizan para motivar a los trabajadores; se trata también de satisfacer sus necesidades de prestigio y de estima. Hay una cantidad moderada de interacción de tipo superior-subordinado y muchas veces un alto grado de confianza.

Puede desarrollarse una organización informal, pero ésta puede negarse o resistir a los fines de la organización. Este

tipo de clima presenta un ambiente bastante dinámico en la cual la administración se da bajo la forma de objetivos por alcanzar.

2.3 DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS

Liderazgo: El término de líder es el proceso de llevar a un grupo en una determinada dirección, fundamentalmente por medios no coercitivos. Un liderazgo efectivo lo definimos como aquel que produce un movimiento hacia el logro de lo que es mejor, a largo plazo para el grupo”, Se entiende como la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar, promover, incentivar, motivar y evaluar a un grupo de personas. (Kotter J. P. 1998).

Liderazgo Personal: Capacidad que tiene una persona para dirigir responsablemente su desarrollo personal, tomando las decisiones más acertadas para mejorar su desempeño y alcanzar metas compartidas de manera coherente con la filosofía de la organización en la que labora, medido a través del puntaje que se obtiene al aplicar

un test estandarizado que evalúa su capacidad de autocontrol del ego, el equilibrio orgánico- mental y espiritual, alcanzando desapego, auto motivación y responsabilidad.

Liderazgo Interpersonal: Habilidad para influir positivamente sobre los demás para el logro de fines valiosos comunes, en donde se desarrolla la comunicación y dominio del equipo, medido a través del puntaje que se obtiene al aplicar un test estandarizado que evalúa habilidades para el trabajo en equipo y sus destrezas gerenciales.

Clima Organizacional: Hall (1996), clima es un conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibida directamente o indirectamente por los empleados, que se supone que son una fuerza que influye en la conducta del mismo. ⁽¹⁴⁾

Cultura Organizacional: La serie de entendidos importantes, como normas, valores, actitudes y creencias, compartidos por los miembros de una organización.

Potencial Humano: Se define como lo que el hombre es capaz de **hacer**, el potencial que tiene una persona en su interior y obviamente dicho potencial se puede entrenar.

Centro o Puesto de salud: Es la puerta de entrada al sistema sanitario; incluye la asunción de responsabilidad longitudinal sobre la persona, (con presencia o ausencia de enfermedad); integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la salud; coordinación de la trayectoria de los pacientes dentro del sistema como garantía de continuidad de la atención; centrado en las necesidades y en la demanda del usuario; busca actuar sobre los factores determinantes y participación comunitaria de la Micro red Cono Sur.

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3. 1. DISEÑOS DE INVESTIGACION

Material y métodos

El diseño de investigación del presente estudio es de tipo descriptivo transversal de tipo correlacional.

3. 2. POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO

Población de estudio:

La población de estudio estuvo conformada por 47 profesionales de enfermería y 45 técnicos de enfermería, haciendo un total de 92 sujetos de estudio perteneciente al Centros Salud San Francisco (19 enfermeras y 20 técnicos de enfermería) y Puestos de Salud 5 Noviembre (7 enfermeras y 6 técnicos de enfermería), PS. Las Begonias (7 enfermeras y 6 técnicos de enfermería), PS. Viñani (8 enfermeras y 9 técnicos de enfermería), PS. Vista Alegre (6 enfermeras y 5 técnicos de enfermería), de la Micro red Cono Sur de la Red de Servicios de la DIRESA Tacna.

Muestra de estudio:

Para el caso de esta investigación, se estableció la muestra de tipo no probabilístico, dado que la población de estudio se realizó de todo el personal de enfermería y se encuentra concentrada en 5 establecimientos de salud de la Microred Cono Sur de la Red de Servicios, por tanto, su aplicación fue por muestreo por conveniencia viable y accesible para el recojo de la información. Donde se evidencia los establecimientos de salud en la tabla Nro. 3

Criterios de Inclusión:

- ✓ Enfermeras y técnicos de enfermería que laboran en los Centros y Puestos de Salud de la Microred Cono Sur.
- ✓ Enfermeras y técnicos de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Enfermeras y técnicos de enfermería que sustituyen momentáneamente plazas laborales en los Centros y Puestos de Salud de la Microred Cono Sur.
- ✓ Otros profesionales que laboran en el centro y puesto de la Microred Cono Sur.

3. 3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnicas de Recolección de los datos

Técnica: Se aplicó el cuestionario auto suministrado

Instrumento: Se empleó dos instrumentos, primero el test de estilos de liderazgo y segundo, la encuesta de Clima Organizacional.

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento N° 1:

Para medir la percepción de los estilos de liderazgo de los profesionales y técnicos de enfermería de los Centros y Puestos de Salud, se utilizó el Test según el modelo de Kenneth Blanchard: Un instrumento de 35 preguntas, a través del cual los individuos evaluaron a su jefe (Anexo 1). El modelo determina cuatro estilos de liderazgo: Autocrático, Directivo, Democrático y Laissez-Faire. Al disponer el instrumento a la población de estudio, se identificaron dos categorías en la que los adjetivos se distribuyeron de manera diferencial en cada una de ellas, la primera demarca características orientadas hacia las

obligaciones (Tareas) y la segunda demarca las características orientadas a la persona.

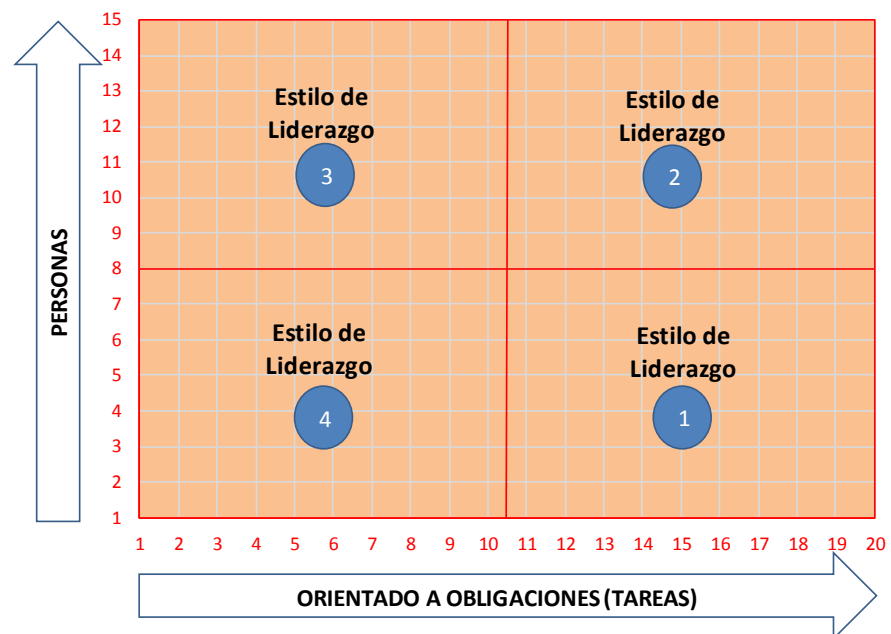
Puntuación asignada:

1. Haga un circulo alrededor de los números 8,12,17,18,19,30,34,35
2. Asigne una puntuación de (1) a aquella afirmación con el numero señalado, solo si la respuesta dada ha sido R (raramente) o N (nunca).
3. Para todas las demás afirmaciones asigne una puntuación de (1) solo si las respuestas dados han sido S (siempre) o F (frecuentemente).
4. Haga un circulo alrededor a los punteados (1) por las afirmaciones 3,5,8,10,18,19,22,24,26,28,30,32,34, y 35.
5. Cuente las puntuaciones (1) señaladas, indique el total en la escala señalada con la letra P (personas) esta puntuación conjunta refleja el liderazgo permisivo, centrado en las personas.
6. Cuente los puntos (1) no señalado. Indique el total en la escala señalado con la letra O (obligaciones). esta puntuación conjunta refleja el liderazgo autoritario, centrado en las obligaciones.

Luego de realizadas las encuestas se procedió a la tabulación de datos para determinar los estilos de liderazgo percibidos en los centros

y puestos de salud, el cual determinó cuatro cuadrantes en el plano cartesiano donde en “X” se ubica el puntaje orientado a tareas y “Y” el puntaje orientado a las personas, y donde se interceptaron las líneas se determinó a que cuadrante corresponde.

Cuadrantes de Estilos de Liderazgo



Nomenclatura:

- 1.-Estilo de Liderazgo Autocrático
- 2.-Estilo de Liderazgo Directivo
- 3.-Estilo de Liderazgo Democrático
- 4.-Estilo de Liderazgo Laissez-Faire

Instrumento N° 2:

Este instrumento se tomó del documento técnico: Metodología para el Estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud y fue validado por juicio de expertos, como la validez de la consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, lo que garantiza que la información obtenida con este instrumento fue confiable, es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares. Este cuestionario pretende conocer las percepciones del personal de la organización, respecto al Clima Organizacional (Anexo 2).

Está constituido por 34 enunciados que miden las 11 dimensiones de clima organizacional en estudio, distribuidos de la siguiente manera: 1) Liderazgo, 2) Innovación, 3) Recompensa, 4) Confort, 5) Estructura, 6) Toma de decisiones, 7) Comunicación organizacional, 8) Remuneración, 9) Identidad, 10) Conflicto y cooperación, 11) Motivación. Cada ítem consta del siguiente criterio de calificación según la escala de Rensis Likert:

Nunca = 1

A veces = 2

Frecuentemente = 3

Siempre = 4

El rango de puntuación es de 34 a 136 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje de cada enunciado, que finalmente generaron la siguiente escala:

- Clima no saludable : 34 – 67 puntos
- Clima Medianamente saludable : 68 – 101 puntos
- Clima saludable : 102 – 136 puntos

Los instrumentos serán aplicados en un tiempo no mayor a 20 minutos y las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Validez

El instrumento destinado para el estudio de investigación fue validado con el apoyo y asesoramiento de 4 expertos profesionales: 3 Licenciadas en Enfermería, una docente de la ESEN-FACS, dos Lic. Enfermeras de la Microred Cono Sur y un Estadístico en Salud. (ANEXO N° 02).

Prueba piloto

Una vez validado el instrumento, se realiza la prueba piloto, aplicándose a una muestra de 10 entre enfermeras y técnicos de enfermería, teniendo en cuenta que la población tenga características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron los ajustes que se estimaron por convenientes en los algunos ítems del cuestionario.

El propósito de la aplicación de la prueba piloto fue conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para la prueba de confiabilidad.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó a través del Cálculo del Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Crombach aplicado a la muestra piloto de 10 enfermeras y técnicos de enfermería. La confiabilidad del instrumento clima organizacional fue de 0.912 el cual es de alto nivel

para propósitos de la investigación, por consiguiente el instrumento es confiable. (ANEXO N° 03)

3. 4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Primero se coordinó con la jefatura de cada Centro y Puesto de Salud de la Microred Cono Sur de la DIRESA Tacna, así como también con responsables intermedios, a fin de obtener las facilidades del caso para el abordaje del personal de salud asistencial.

Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó a cada personal de salud de enfermería, los objetivos, los beneficios y la contribución de su participación al conocimiento de este problema, por tanto, se solicitó la colaboración para el llenado de las encuestas de acuerdo al horario de trabajo, turno y disponibilidad, este recojo de información duro 20 minutos por persona y en todo momento se mantuvo los principios éticos de confidencialidad y anonimato, en amparo de la identidad y privacidad del personal de salud.

3. 5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Después de ser recolectado la información se hizo el control de calidad de las fichas, se codificó los datos y se elaboró una base de datos en programa Excel de Microsoft Windows 2013; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v. 21,0.

En el análisis unidimensional se utilizó estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada). En el análisis bidimensional, para demostrar la relación del estilo de liderazgo con el clima organizacional del personal profesional y técnico de enfermería, se utilizó el estadístico Chi cuadrado. Se consideró un nivel de confianza de 95% y un valor $p < 0,05$ para probar la Hipótesis de investigación. Para la presentación de información se elaboró cuadros de contingencia en base a los objetivos planteados con sus respectivos gráficos.

CAPITULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presenta los resultados de la investigación en cuadros y gráficos estadísticos, basado en cuenta los objetivos específicos de la investigación se describe a continuación cada uno de los cuadros que responden a los mismos.

TABLA N° 01

**ESTILOS DE LIDERAZGO QUE PERCIBE EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED CONO SUR, TACNA 2014**

Estilos de liderazgo	N°	Porcentaje
1. Liderazgo Autocrático	21	22.8
2. Liderazgo Directivo	40	43.5
3. Liderazgo Democrático	11	12.0
4. Liderazgo Laissez-Faire	20	21.7
Total	92	100.0

Nota: Enfermera(os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

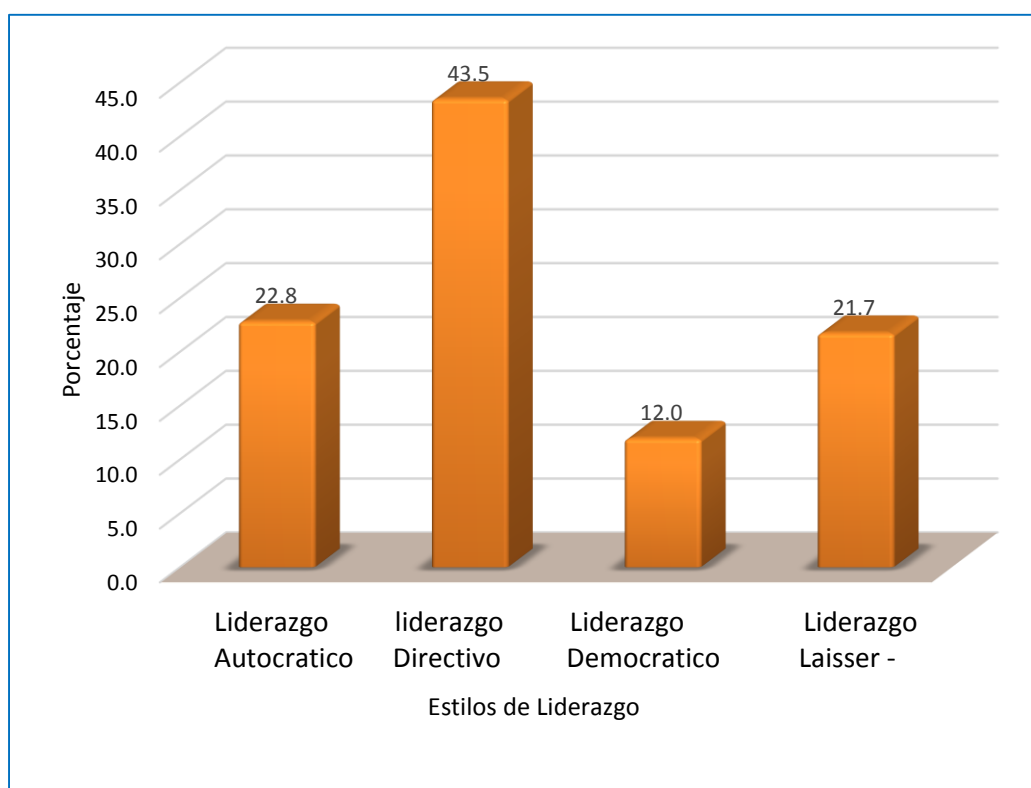
Elaborado por: Modelo de Ken Blanchard (Encuesta de estilo de liderazgo)

DESCRIPCION:

En la Tabla 1, se aprecia que predomina con 43,5% el personal de enfermería con una percepción de Liderazgo Directivo en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, seguido de los que perciben el Liderazgo Autocrático con 22,8%, Laissez-Faire con 21,7% y Liderazgo Democrático con 12%.

GRAFICO Nº 2

ESTILOS DE LIDERAZGO QUE PERCIBE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014



Nota: Enfermera(os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo de Ken Blanchard (Encuesta de estilo de liderazgo)

TABLA Nº 2

**RESUMEN DE ESTILOS DE LIDERAZGO EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED CONO SUR,
TACNA 2014**

Centro de Atención Primaria	Estilo de liderazgo percibido en los establecimientos de salud	%
P.S. VIÑANI	1	20.0
P.S. 5 DE NOVIEMBRE	2	20.0
C.S. SAN FRANCISCO	3	60.0
P.S. BEGONIAS	3	60.0
P.S. VISTA ALEGRE	3	60.0

Nota: Enfermera(os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo de Ken Blanchard (Encuesta de estilo de liderazgo)

1: Estilo de Liderazgo Autocrático

2: Estilo de Liderazgo Directivo

3: Estilo de Liderazgo Democrático

DESCRIPCION:

En la Tabla 2, se observa que en resumen el Puesto de Salud Viñani obtuvo un estilo de liderazgo Autocrático, que corresponde al 20%; en el P. S. 5 de Noviembre el Liderazgo fue Directivo, representando el 20%; mientras que en el C. S. San Francisco, P. S. Begonias y P. S. Vista Alegre se percibe que aplican el estilo de Liderazgo Democrático, correspondiente al 60%.

TABLA Nº 3

ESTILOS DE LIDERAZGO PERCIBIDOS POR PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

	Estilo de liderazgo percibido por trabajadores de salud									
	Autocrático		Directivo		Democrático		Laissez-Faire		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EE. SS.										
C.S. SAN FRANCISCO	1	4.8	23	57.5	4	36.4	11	55.0	39	42.4
P.S. 5 DE NOVIEMBRE	8	38.1	4	10.0	0	0.0	1	5.0	13	14.1
P.S. BEGONIAS	0	0.0	5	12.5	5	45.5	2	10.0	12	13.0
P.S. VIÑANI	11	52.4	5	12.5	0	0.0	1	5.0	17	18.5
P.S. VISTA ALEGRE	1	4.8	3	7.5	2	18.2	5	25.0	11	12.0
Total	21	100.0	40	100.0	11	100.0	20	100.0	92	100.0
PROFESIÓN										
ENFERMERA	13	61.9	18	45.0	8	72.7	8	40.0	47	51.1
TEC. ENFERMERIA	8	38.1	22	55.0	3	27.3	12	60.0	45	48.9
Total	21	100.0	40	100.0	11	100.0	20	100.0	92	100.0

Nota: Enfermera(os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo de Ken Blanchard (Encuesta de estilo de liderazgo)

DESCRIPCION:

En Tabla 3, se observa que de 21 trabajadores de enfermeras(os) y técnicos con percepción de estilo de liderazgo Autocrático, la mayoría con (52,4%) son del P. S. Viñani, y P. S. 5 de Noviembre con (38,1%).

De 40 trabajadores de enfermeras(os) y técnicos de enfermería con percepción de estilo de liderazgo Directivo, el (57,5%) son del C.S. San Francisco, (12,5%) pertenecen al P.S. Begonias y P.S. Viñani; (10%) al P.S. 5 de Noviembre y (7,5%) al P.S. Vista Alegre.

De los 11 trabajadores de enfermeras(os) y técnicos de enfermería con percepción de estilo de liderazgo Democrático, la mayor proporción con (45,5%) son del P.S. Begonias, seguido del C.S. San Francisco con (36,4%) y P.S. Vista Alegre con 18,2%.

De los 20 trabajadores de enfermera(os) y técnicos de enfermería que perciben un estilo de liderazgo Laissez-Faire, la mayoría con (55%) son del C.S. San Francisco, seguido del P.S. Vista Alegre con (25%) y P.S. Begonias con (10%).

En el C.S. San Francisco, de los 39 trabajadores de enfermeras(os) y técnicos de enfermería 23 perciben un estilo de Liderazgo Directivo con (57,5%) y 11 un estilo Laissez-Faire.

En el P.S. 5 de Noviembre, de 13 trabajadores de enfermeras(os) y técnicos de enfermería, la mayoría (8 personas) percibe un estilo de Liderazgo Autocrático con (28.1%) y 4 un estilo Directivo con (10,0%)

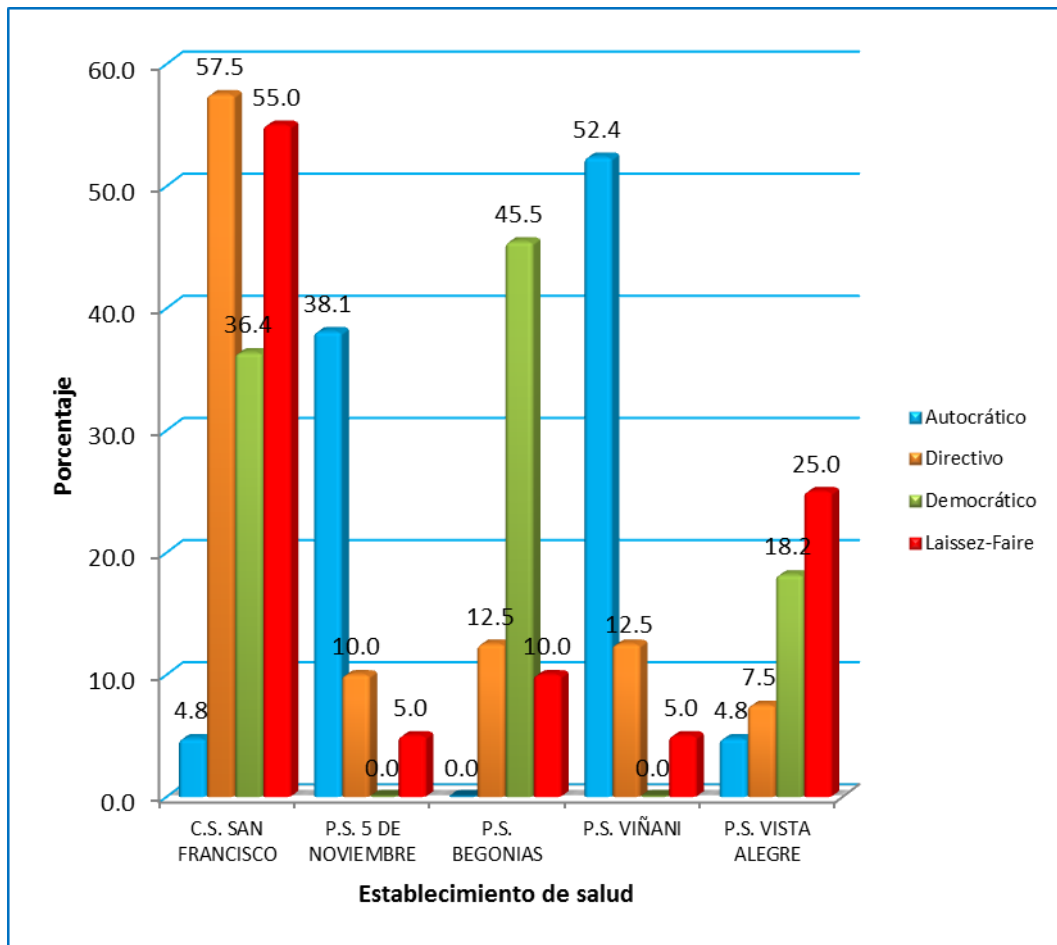
El P.S. Begonias, tiene a 5 trabajadores de enfermería que percibe el estilo de Liderazgo Democrático, a 5 que percibe liderazgo Directivo y 2 con estilo Laissez-Faire.

En el P.S. Viñani, de 17 trabajadores de enfermería, la mayoría (11 personas) percibe un estilo de Liderazgo Autocrático, 5 un estilo Directivo y 1 el estilo Laissez-Faire.

Asimismo, en forma general se puede concluir que el personal de enfermería con (72.7%) percibe un estilo de liderazgo Democrático y los técnicos de enfermería con (60,0%) tienen una percepción de un estilo de liderazgo Laisser Faire.

GRAFICO Nº 3

ESTILOS DE LIDERAZGO PERCIBIDOS POR PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, MICRORED CONO SUR, TACNA 2014



Nota: Enfermera (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo de Ken Blanchard (Encuesta de estilo de liderazgo)

TABLA Nº 4

CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

Clima organizacional	Nº	%
No saludable	24	26.09
Medianamente saludable	44	47.83
Saludable	24	26.09
Total	92	100.00

Nota: Enfermera (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

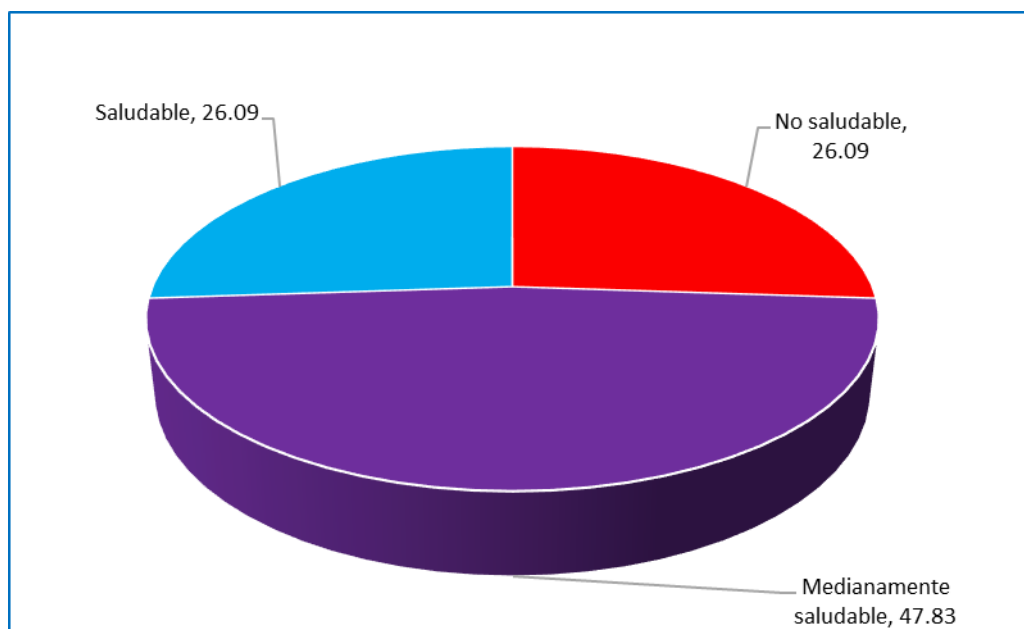
Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud (cuestionario de clima organizacional)

DESCRIPCION:

La Tabla 4, muestra el clima organizacional percibido por el personal de enfermería, se observa que de 92 trabajadores de enfermería, la mayor proporción con (47,83%) percibe un Clima Organizacional medianamente saludable, un (26,09%) saludable y (26,09%) no saludable.

GRAFICO Nº 4

CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED CONO SUR, TACNA 2014



Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud (cuestionario de clima organizacional)

CUADRO Nº 5

VARIABLES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

		Profesión					
		ENFERMERA		TEC. ENFERMERIA		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Potencial Humano	No saludable	7	7.6	12	13.0	19	20.7
	Medianamente saludable	24	26.1	21	22.8	45	48.9
	Saludable	16	17.4	12	13.0	28	30.4
	Total	47	51.1	45	48.9	92	100.0
Diseño Organizacional	No saludable	4	4.3	13	14.1	17	18.5
	Medianamente saludable	25	27.2	21	22.8	46	50.0
	Saludable	18	19.6	11	12.0	29	31.5
	Total	47	51.1	45	48.9	92	100.0
Cultura de la Organización	No saludable	7	7.6	12	13.0	19	20.7
	Medianamente saludable	22	23.9	22	23.9	44	47.8
	Saludable	18	19.6	11	12.0	29	31.5
	Total	47	51.1	45	48.9	92	100.0

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud EDCO (cuestionario de clima organizacional)

DESCRIPCION:

El Cuadro 5, en lo concerniente al potencial humano, se observa que el (26,1%) del personal de enfermería y (22,8%) de técnicos de enfermería

de la Micro red Cono Sur, percibe un Clima medianamente saludable y el (17,4%) del personal de enfermería y (13,0%) técnicos de enfermería de la Micro red Cono Sur, percibe un clima saludable y el (7,6%) del personal de enfermería y (13,0%) técnicos de enfermería de la Micro red Cono Sur percibe un clima no saludable.

Asimismo, en forma general se puede concluir que el personal de enfermería tiene una percepción por mejorar de un clima medianamente saludable con (48,9%) sobre la percepción del clima saludable con (30,4%) y con (20,7%) no saludable. acerca de la aceptación de las opiniones discrepantes y no temer enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan y acerca del sentimiento de pertenencia a la organización, que se es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo

En la dimensión Diseño organizacional, se aprecia que (27,2%) de enfermeras y (22,8%) de técnicos de enfermería tienen un clima medianamente saludable y (19,6%) de enfermeras, (12,0%) de técnicos de enfermería percibe un clima saludable y una minoría de (4,3%) de enfermeras, (14,1%) de técnicos de enfermería percibe un clima no saludable.

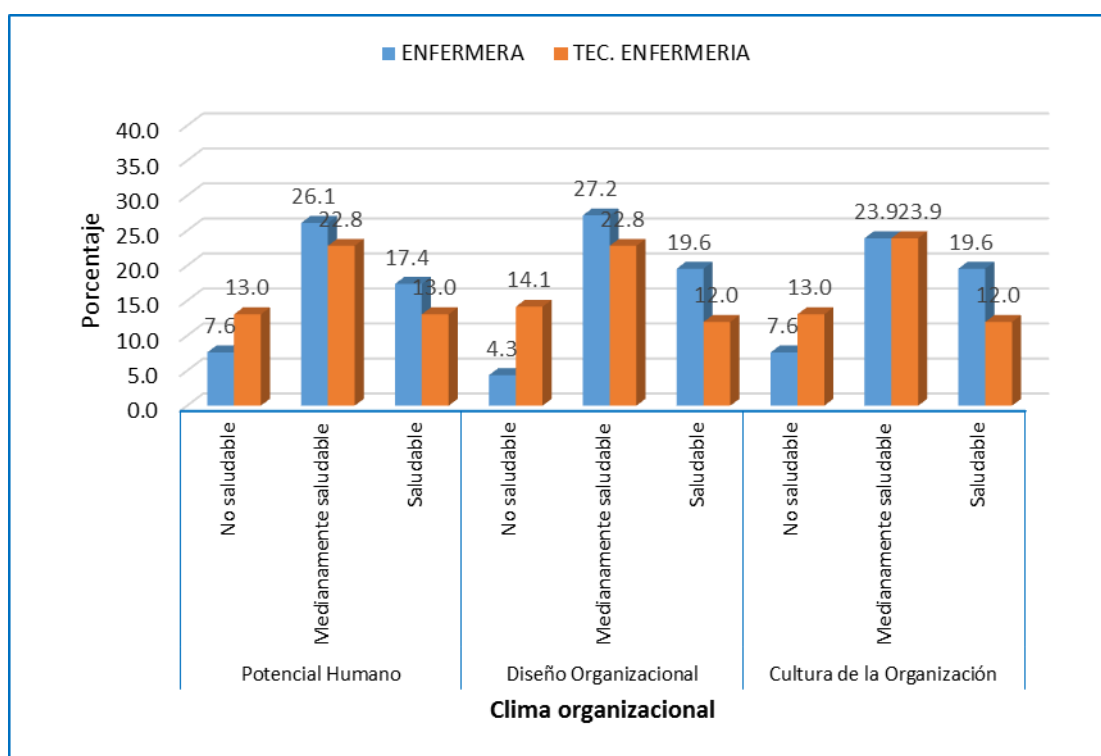
Asimismo, en forma general se puede concluir que en el diseño organizacional el personal de enfermería tiene una percepción de un clima medianamente saludable con (50,0%) sobre la percepción del clima saludable con (31,5%) y con una minoría de (18,5%) no saludable. .

En la dimensión Cultura de la organización, se aprecia que (23,9%) de enfermeras y de técnicos de enfermería tienen un clima medianamente saludable y (19,6%) de enfermeras, (12,0%) de técnicos de enfermería percibe un clima saludable y una minoría de (7,6%) de enfermeras, (13,0%) de técnicos de enfermería percibe un clima no saludable.

Asimismo, en forma general se puede concluir que la Cultura de la organización el personal de enfermería tiene una percepción mayoritaria de un clima medianamente saludable con (47,8%) sobre la percepción del clima saludable con (31,5) y con una minoría de percepción negativa con (20,7%) no saludable

GRAFICO Nº 5

VARIABLES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014



Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud (cuestionario de clima organizacional)

TABLA Nº 6

**RELACION ENTRE ESTILO DE LIDERAZGO CON EL CLIMA ORGANIZACIONAL
PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS
SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014**

Estilo de liderazgo	Clima organizacional							
	No saludable		Medianamente Saludable		Saludable		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Liderazgo Autocrático	12	13.0	7	7.6	2	2.2	21	22.8
Liderazgo Directivo	8	8.7	22	23.9	10	10.9	40	43.5
Liderazgo Democrático	0	0.0	3	3.3	8	8.7	11	12.0
Liderazgo Laissez-Faire	4	4.3	12	13.0	4	4.3	20	21.7
Total	24	26.1	44	47.8	24	26.1	92	100.0

Prueba Chi-cuadrado: $X^2=22,113$; G.L=6; $p=0,000 < 0,05$

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

DESCRIPCION:

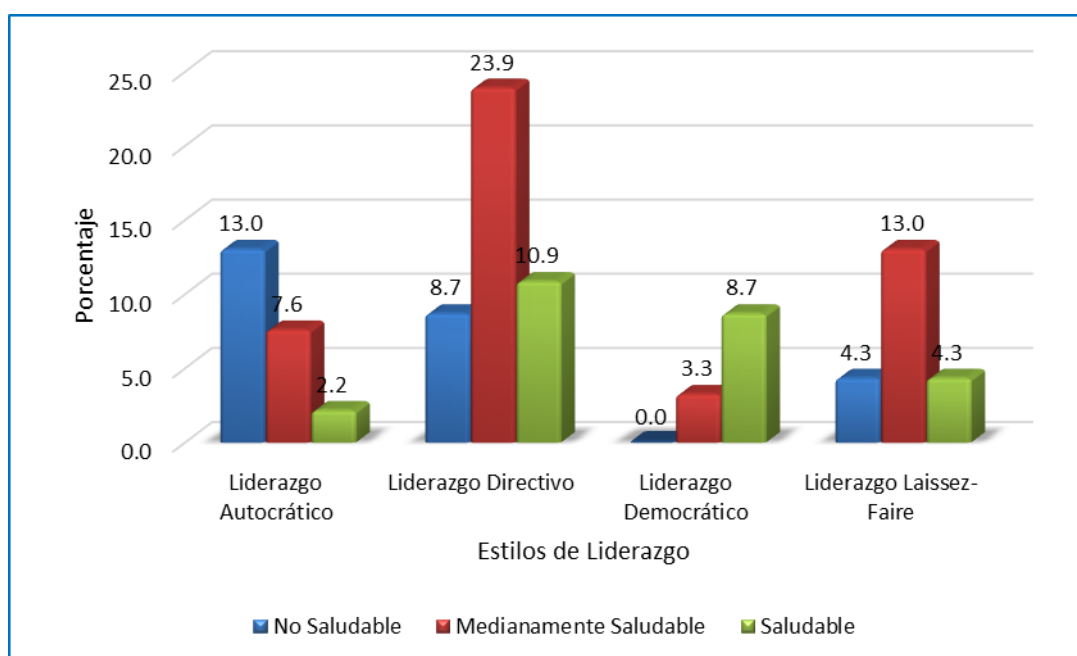
El Cuadro Nº 6, muestra la relación del estilo de liderazgo con el clima organizacional, se tiene que entre los trabajadores de enfermería con clima no saludable, el (13%) percibe un estilo de liderazgo Autocrático, seguido del estilo Directivo con (8,7%) y estilo Laissez-Faire con (4,3%).

De 44 trabajadores de enfermería con clima organizacional medianamente saludable, el (23,9%) percibe un estilo de liderazgo Directivo, un (13%) estilo Laissez-Faire, (7,6%) liderazgo Autocrático y (3,3%) liderazgo Democrático.

De 24 trabajadores de enfermería con clima organizacional saludable, el 10,9% percibe un estilo de liderazgo Directivo, un (8,7%) estilo Democrático, (4,3%) liderazgo Laissez-Faire y (2,2%) liderazgo Autocrático.

GRAFICO Nº 6

RELACION ENTRE ESTILO DE LIDERAZGO CON EL CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014



Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

TABLA Nº 7
RELACION ENTRE ESTILO DE LIDERAZGO CON LAS VARIABLES DEL CLIMA
ORGANIZACIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA
MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

Estilo de liderazgo	1. Potencial Humano								Prueba valor p
	No saludable		Medianamente Saludable		Saludable		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Liderazgo Autocrático	9	9.8	9	9.8	3	3.3	21	22.8	$X^2 = 12.971$ $p=0.044 < 0.05$
Liderazgo Directivo	6	6.5	22	23.9	12	13.0	40	43.5	
Liderazgo Democrático	0	0.0	7	7.6	4	4.3	11	12.0	
Liderazgo Laissez-Faire	4	4.3	7	7.6	9	9.8	20	21.7	
Total	19	20.7	45	48.9	28	30.4	92	100.0	
Estilo de liderazgo	2. Diseño organizacional								Prueba valor p
	No saludable		Medianamente Saludable		Saludable		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Liderazgo Autocrático	9	9.8	11	12.0	1	1.1	21	22.8	$X^2 = 16.304$ $p=0.012 < 0.05$
Liderazgo Directivo	6	6.5	19	20.7	15	16.3	40	43.5	
Liderazgo Democrático	0	0.0	6	6.5	5	5.4	11	12.0	
Liderazgo Laissez-Faire	2	2.2	10	10.9	8	8.7	20	21.7	
Total	17	18.5	46	50.0	29	31.5	92	100.0	
Estilo de liderazgo	3. Cultura de la organización								Prueba valor p
	No saludable		Medianamente Saludable		Saludable		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Liderazgo Autocrático	11	12.0	8	8.7	2	2.2	21	22.8	$X^2 = 23.309$ $p=0.001 < 0.05$
Liderazgo Directivo	6	6.5	18	19.6	16	17.4	40	43.5	
Liderazgo Democrático	0	0.0	9	9.8	2	2.2	11	12.0	
Liderazgo Laissez-Faire	2	2.2	9	9.8	9	9.8	20	21.7	
Total	19	20.7	44	47.8	29	31.5	92	100.0	

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

DESCRIPCION:

Al relacionar el estilo de liderazgo con la dimensión potencial humano, se observa que el porcentaje de 9,8% de trabajadores de enfermería con estilo liderazgo Autocrático y clima no saludable es similar al clima medianamente saludable en potencial humano (9,8%), por el contrario en el estilo liderazgo Directivo y clima medianamente saludable con 23,9%, supera al 13% de clima saludable y 6,5% de no saludable. Estos valores con la prueba Chi cuadrado de independencia de criterios, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2=12.971$; $p=0.044 < 0.05$) entre el estilo de liderazgo y el potencial humano del personal de enfermería de la Micro red Cono Sur.

Al relacionar el estilo de liderazgo con la dimensión diseño organizacional, se aprecia que entre los trabajadores de enfermería con estilo liderazgo Autocrático, el 12% tiene clima medianamente saludable y 9,8% no saludable en diseño organizacional. De 40 trabajadores de salud con estilo liderazgo Directivo, el 20,7% tiene clima medianamente saludable y 16,3% clima saludable en diseño organizacional. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia de criterios se encontró que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 16.304$, $p=0.012 < 0.05$) entre el estilo

de liderazgo y el diseño organizacional del personal de enfermería de la Microred Cono Sur.

Al relacionar el estilo de liderazgo con la dimensión cultura de la organización, se observa que entre los trabajadores de enfermería con estilo liderazgo Directivo, el 19,6% tiene clima medianamente saludable y 17,4% saludable en cultura de la organización; mientras que aquellos con estilo liderazgo Autocrático, el 8,7% tiene clima medianamente saludable y 12% clima no saludable. La diferencia de estos valores en la prueba Chi cuadrado de independencia de criterios ($X^2 = 23.309$, $p=0.001 < 0.05$) evidenció que existe relación con alta significancia estadística entre el estilo de liderazgo y la cultura de la organización del personal de enfermería de la Microred Cono Sur.

CAPITULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSIÓN

En la coyuntura, del contexto actual, precisamente en el equipo de salud, se suscitan situaciones cambiantes, dinámicas, que parte de políticas de salud, dada la importancia del liderazgo como elemento de desarrollo para la disciplina profesional de enfermería, en materia de competencia, calidad y productividad, resulta ser preponderante que en los espacios de la práctica y la aplicación profesional del enfermero, estén presentes las características del mismo, y sea notorio, propositivo e impactante en sus accionar laboral y en su relación con pacientes, grupos de trabajo, colegas y el entorno profesional en general, es decir en la gestión del cuidado.

Personal de enfermera es una profesión especialmente dirigida hacia las personas, donde el desarrollo de esta área cobra una vital importancia de liderazgo que es un componente esencial de la gestión así mismo en el clima organizacional en las unidades de salud de

cualquier nivel de atención, la falta de un análisis del mismo a nivel local y nacional va más allá de técnicas y tecnicismo del poder desde este punto de vista la relación simbiótica entre liderar y administrar constituye un componente clave para los profesionales de enfermería.

Por ello, la relevancia de los resultados a los que se ha llegado en esta investigación y considerando el primer objetivo específico, que fue identificar los Estilos de Liderazgo que percibe el personal de enfermería en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur., se tiene:

Específicamente en la en el Tabla N° 1, se observa que predomina el personal de enfermería con una percepción de Liderazgo Directivo en los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur (43,5%), seguido de los que perciben el Liderazgo Autocrático (22,8%), Laissez-Faire (21,7%) y Liderazgo Democrático con 12%.

Este resultado es similar al encontrado por Cruz Álvarez B. L. (2009), en su Tesis de Maestría “Estilos de liderazgo aplicados al clima organizacional en las empresas constructoras de la ciudad de San Miguel – El Salvador”, quien estudio a Gerentes de 10 empresas, y encontró que el estilo de liderazgo más frecuente fue el Liderazgo

Directivo con 60% y en menor proporción el liderazgo Autocrático con 40%.

Un estudio con enfoque comparativo realizó Contreras Françoise; Barbosa David, (2009) sobre “Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud - Colombia”; en el cual encontró que los dos estilos de liderazgo resultantes fueron evidenciados solamente en Bogotá. Se encontraron diferencias significativas en la mayoría de las variables estudiadas, lo cual podría deberse al efecto de aspectos culturales. En la primera se integran aquellos característicos del liderazgo más orientado hacia las personas, con un carácter racional y metódico, así como amistoso y cortés; es decir, de una persona con características que podríamos denominar deseables. En la segunda dimensión se encuentran adjetivos como difícil, impredecible, testarudo y extremista; es decir, características en principio poco deseables.

Otro estudio similar desarrollado por el mismo Contreras F. T., Barbosa D. (2010), sobre “Efectos del Liderazgo y del Clima Organizacional Sobre el Riesgo Psicosocial, como Criterio de Responsabilidad Social, en Empresas Colombianas del Sector Salud”.

Obtuvo como resultado dos estilos de liderazgo marcadamente distintos, uno de ellos conceptualmente considerado deseable, mientras que el otro reunía las características de ser un estilo no deseable.

En consecuencia se evidencia que el personal de enfermería de los establecimientos de la micro red cono sur, a medida que transcurren las décadas, la enfermería parecen tornarse cada vez más importante, no obstante siguen presentes múltiples dificultades para transmitir el papel de un líder en su rol, tareas y toma de decisiones. De ahí la importancia de analizar los estilo de liderazgo. En la Tabla 2, se evidencia el estilo de liderazgo global percibido en los establecimientos de salud, donde cabe resaltar que en el P. S. Viñani se aplica el estilo Autocrático, en el P.S. 5 de Noviembre el estilo Directivo y en el C. S. San Francisco, P.S. Begonias y P.S. Vista Alegre el estilo Democrático.

Las percepciones de liderazgo anteriores hacen que en resumen los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur obtengan en promedio la mitad con estilo de liderazgo 3 (50%), es decir Liderazgo Democrático (Tabla 2), este hallazgo indica que por lo menos hay una

situación ideal de liderazgo. Sin embargo, se resalta que el único establecimiento que obtuvo en promedio un estilo de liderazgo 1, (liderazgo Autocrático) fue P.S. Viñani.

Se puede deducir que el liderazgo directivo se hace lo que dice el jefe, la participación de los empleados es limitado y de los métodos de trabajo son los que dictan el jefe, hay poca flexibilidad en la toma de decisiones y las reglas se cumple estrictamente, permitiendo que el líder tenga un control completo en el personal Enfermería del PS. Viñani, esto permite a los empleados tener una tarea, y eso es trabajar lo que podría significar que los empleados dominan sus tareas y alcanzan la competencia suficiente pero también conlleva a una alta rotación y ausentismo, lo que puede dificultar el progreso.

En el Tabla 3, se analiza cada estilo de Liderazgo percibida por el personal de enfermería en cada establecimiento de salud, aquí se observa que de 21 trabajadores de enfermería con percepción de estilo de liderazgo Autocrático, la mayoría (52,4%) son del P. S. Viñani, y P. S. 5 de Noviembre (38,1%). Entre los que perciben estilo de liderazgo Directivo, el 57,5% son del C. S. San Francisco, 12,5% pertenecen al P. S. Begonias y P. S. Viñani; 10% al P. S. 5 de

Noviembre y 7,5% al P. S. Vista Alegre. Así mismo, del personal de enfermería que percibieron estilo de liderazgo Democrático, la mayor proporción (45,5%) fueron del P.S. Begonias, C.S. San Francisco (36,4%) y P.S. Vista Alegre (18,2%). Igualmente de los que percibieron el estilo de liderazgo Laissez-Faire, la mayoría (55%) son del C. S. San Francisco, P.S. Vista Alegre (25%) y P.S. Begonias (10%).

Por otro lado, es relevante analizar, que en el C. S. San Francisco, de 39 trabajadores de enfermería encuestados, la mayoría perciben un estilo de Liderazgo Directivo y otro grupo importante un estilo Laissez-Faire, los cuales en consenso global reflejaría el liderazgo democrático que percibe el personal de enfermería. En el P.S. 5 de Noviembre, de 13 evaluados, la mayoría (8 personas) percibe un estilo de Liderazgo Autocrático y estilo Directivo. En el P.S. Begonias, 5 trabajadores de enfermería percibe el estilo de Liderazgo Democrático, 5 el liderazgo Directivo y 2 estilo Laissez-Faire. No obstante, es diferente en el P. S. Viñani, que de 17 trabajadores de enfermería, la mayoría (11 personas) percibe un estilo de Liderazgo Autocrático y un estilo Directivo y casi carente el estilo Laissez-Faire.

De lo evidenciado en los estilos de liderazgo, se puede decir que para un profesional de enfermería pueda ejercer una excelente gestión de servicio o en la atención o autocuidado debe contar con las cualidades para desarrollar esta función; por ejemplo: Aptitudes intelectuales, una base necesaria de conocimientos para la administración de servicios de salud y competencia en el ámbito de la dirección, todo esto implica ser un buen líder. El liderazgo está asociado con la eficacia y la calidad para el funcionamiento poderoso de cualquier organización y para inducir a sus seguidores a defender valores; estas características generan un clima social-organizacional de cooperación y apoyo por medio de la motivación. El líder debe contar con cualidades como conocimiento, integridad, entusiasmo, calidez, serenidad, rigidez y flexibilidad para poder influir de manera positiva en los miembros de su organización. No obstante, un líder también puede propiciar en sus seguidores actitudes y comportamientos hostiles que desaceleren los procesos de trabajo y obstaculicen la consecución de objetivos (Cortés González, J. y col, 2012)

El PS. Viñani y PS. 5 de noviembre de Cono Sur aparentemente reflejan tener un Gerente con estilo de liderazgo Autocrático, este tipo

de líder se caracteriza por tener alto enfoque en la tarea, bajo en la relación con las personas, define los papeles y las tareas del empleado y las supervisa de cerca. Las decisiones son tomadas por el líder y anunciadas por el mismo, es debido a eso que la comunicación es unidireccional y generalmente genera discrepancias entre los trabajadores.

La percepción del estilo de liderazgo por el personal de enfermería en el CS. San Francisco y P. S. Begonias - Cono Sur, predomina un liderazgo Directivo. Aquí el líder proporciona instrucciones estructuradas a los seguidores, pero asimismo los apoya. Con este estilo de dirección, se reunirían incluso con mayor frecuencia y podría lograrse que el personal de enfermería asista a alguna capacitación formal. La dirección del trabajo puede suponer establecer expectativas de desempeño claras, crear un plan de acción, determinar un proceso para vigilar el avance y manifestar confianza en que la persona puede cumplir el plan de desempeño. También aquí se toma en cuenta establecer un procedimiento de monitorización basado en el estilo de liderazgo, es allí donde el líder y el colaborador se comprometen a llevar a cabo “reuniones de control de avance” para examinar cómo va el desempeño”, en este caso un ejemplo claro sería

el cumplimiento de metas en el programa de salud local (PSL) en la que el rol del personal de enfermería cruza transversalmente en todas las actividades.

En contraste el P.S. Vista Alegre refleja tener un gerente cuya situación de liderazgo percibido por el personal de enfermería es el de Laissez-Faire (45%); en este estilo, esencialmente el líder no toma decisiones, lo que conduce a las actitudes más negativas y de menor rendimiento en la organización. “Esta expresión francesa significa "dejar hacer" y se utiliza para describir a un líder que deja a sus colegas a continuar con su trabajo. No obstante, aplicar este liderazgo puede ser eficaz si el líder comunica con regularidad a su equipo los logros nuevos. Es para equipos con miembros muy experimentados y cualificados. Una manera muy efectiva de lograr metas si se dispone de un equipo experimentado y que probablemente estaría sucediendo en el personal de enfermería del P.S. Vista Alegre. Lamentablemente, también puede referirse a situaciones en las que los líderes no ejercen un control suficiente. Al no controlar a su equipo, dicen que “dejan hacer”.

En forma global el liderazgo Directivo predominante en la percepción del personal de enfermería de los establecimientos de

salud, indica que existe una alta puntuación en ambos estilos (Orientado a las tareas y orientado a las personas), lo que conlleva a la existencia de un Liderazgo persuasivo. Gracias a éste líder, los rendimientos en el trabajo son altos, pues los seguidores se sienten integrados. Se reconocen en él la interdependencia entre los miembros, y su satisfacción personal y el sentido de aportación, resultan del éxito de lograr los objetivos de la organización. Una dirección de este estilo sólo es posible cuando las metas de la empresa son compatibles con los intereses personales de los trabajadores, dado que en ella se consideran tanto los objetivos productivos como las necesidades individuales.

Al analizar la variable clima organizacional, el Tabla 4 muestra que la mayor proporción de personal de enfermería con 47,83% percibe un Clima Organizacional medianamente saludable, 26,09% saludable y no saludable respectivamente.

Un resultado casi similar fue encontrado por Chino Mamani R. (2011), en su estudio “Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la Microred Cono Norte – Tacna”; en el cual evidenció que el 47,66% percibió un clima organizacional

medianamente saludable, sin embargo difiere en la categoría de clima saludable, dado que fue representado por el 51,40% contra 26,09% de este estudio; también difiere con el 0,93% de nivel no saludable.

También es similar al estudio desarrollado por Centeno Palomino R., sobre “Influencia del liderazgo en el clima organizacional de los institutos de educación superior no universitaria de la provincia de Puno”, en la cual, encontró que el 45,71% de los profesores encuestados percibieron un clima organizacional regular, 33,33% clima organizacional deficiente, 14,29% perciben que el clima en su institución es eficiente y un 6,67% percibe un clima organizacional excelente.

Con relación a las dimensiones del clima organizacional, el Cuadro N° 5, evidencia que en lo concerniente al potencial humano, el 48,91% de trabajadores de enfermería de la Microred Cono Sur, percibió un Clima medianamente saludable, 30,43% saludable y 20,65% no saludable. Referente al Diseño organizacional, el 50% tuvieron un clima medianamente saludable, 31,52% saludable y una minoría de 48,91% no saludable. De la misma forma, concerniente a la Cultura de la organización, el 47,83% de trabajadores de enfermería tienen clima medianamente saludable, 31,52% clima saludable y

20,65% clima no saludable. Estos resultados son congruentes con el segundo objetivo específico.

En el estudio de Marcos J., Mainegra S. E. (2012) sobre “Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud”, se analizó las técnicas propuestas por Lewin y Singer. Se hizo énfasis y se detallaron las técnicas de exploración del clima organizacional a través de cuatro dimensiones básicas: motivación, liderazgo, reciprocidad y participación. Concluyendo que cuando la organización aprende, enseña y educa, continuamente se transforma a sí misma, en definitiva, porque desarrolla la capacidad de los diferentes miembros de la organización en el proceso colectivo, de integrarse a las funciones formativas de manera activa y dinámica, se convierte en una organización inteligente. Al mismo tiempo, la calidad de la asistencia y la realización de investigación educacional en los propios servicios de salud se ven favorablemente influidas, se integran y transforman en un nivel cualitativamente superior, la atención en salud y la docencia.

Afirma además que el conocimiento del clima organizacional en las diferentes instituciones de salud proporciona retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos

organizacionales, permitiendo, además, introducir cambios planificados tanto en las actitudes y conductas de los miembros, como en la estructura organizacional o en uno o más de los subsistemas que la componen. La importancia de esta información se basa en la comprobación de que el clima organizacional influye en el comportamiento manifiesto de los miembros, a través de percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y el rendimiento de profesionales, técnicos, entre otros que laboran en dichas instituciones (Mainegra Marcos J., 2012).

Se resalta que el clima organizacional en tema de potencial humano percibido por el personal de enfermería aún se encuentra en proceso, a nivel global, lo más frecuente está relacionado a que perciben que la institución es flexible y se adapta bien a los cambios, la limpieza de los ambientes es adecuada, que es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas, de que existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo, el jefe está disponible cuando se le necesita y la innovación es característica de nuestra organización. Por lo frecuentemente o siempre perciben de estos puntos, se puede decir que sería una situación favorable a un clima saludable donde al menos está

representado por el 30,43% de la población estudiada, quedando una brecha de 69,57% de déficit a un clima ideal en el área de potencial humano de la Micro red Cono Sur.

Específicamente en la variable diseño organizacional, los temas en que el personal de enfermería manifiesta un clima saludable, es en la dimensión comunicación organizacional, principalmente cuando perciben que el jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo y que el jefe inmediato comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo; en la dimensión estructura, perciben saludablemente que conocen las tareas o funciones específicas que deben realizar en la organización; en la dimensión toma de decisiones, perciben que participan en la toma de decisiones, también que el jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión. Y en la dimensión remuneración, perciben que es adecuada en relación con el trabajo que realizan.

Respecto a la variable cultura de la organización, en la dimensión motivación se resalta que el centro de labores ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sabe hacer, se denota que recibe buen trato en el establecimiento de salud; en la dimensión

conflicto y cooperación perciben que las otras áreas o servicios ayudan cuando se les necesita, que pueden contar con los compañeros de trabajo cuando se necesita y en la dimensión identidad están comprometidos con la organización de salud y les interesa el desarrollo de la organización de salud. Aspectos que se considera importante para desarrollar un buen clima organizacional, pero que solo el 31,52% se muestra favorable a estas premisas, mientras el déficit aún sigue siendo mayoritario (68,48%), por lo que debe combinarse con diferentes estilos de liderazgo principalmente el democrático y directivo para mejorar tal situación.

También Chino Mamani R. (2011), en su estudio “Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la Microred Cono Norte – Tacna”; analizó estas variables, de la cual encontró que en Potencial Humano, el 50,47% del personal de salud presentó un clima medianamente saludable y 46,73% no saludable. En el variable diseño organizacional predominó un clima medianamente saludable (53,27%) sobre el clima saludable (42,99%). En la variable Cultura de la Organización, la mayoría (65,42%) obtuvo un clima saludable, mientras que el clima medianamente saludable fue el 31,78% y una minoría fue no saludable (2,80%).

La hipótesis general del presente estudio, se comprueba y valida con los resultados presentados en la Tabla 6, en el cual se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de liderazgo y el clima organizacional del personal de enfermería de la Microred Cono Sur ($p=0,000 < 0.05$). Esto se explicaría porque principalmente en los trabajadores que perciben un estilo de liderazgo Autocrático, el mayor porcentaje percibe un clima organizacional no saludable (13%) y entre los que tienen estilo Directivo, preferentemente tuvieron clima medianamente saludable (23,9%), al igual que en el estilo Democrático, el mayor porcentaje tiene clima saludable.

Aunque el estudio de Chino Mamani R. (2011), relaciono el clima organizacional con factores laborales en la Microred Cono Norte – Tacna; que es diferente a este trabajo, es importante tomar en cuenta cómo el clima organizacional se relaciona significativamente al ingreso económico y las relaciones interpersonales ($P<0,05$), este último probablemente podría estar influenciado por un estilo de liderazgo indeseable en los establecimientos de salud de la Microred Cono Norte.

El estudio de Contreras F. T., Barbosa D. (2010), sobre “Efectos del Liderazgo y del Clima Organizacional Sobre el Riesgo Psicosocial, como Criterio de Responsabilidad Social, en Empresas Colombianas del Sector Salud”. Como resultado determinó que fue contrario a lo que plantean otros autores, el estilo de liderazgo deseable/no deseable ejerció influencia sobre la menor percepción de riesgo psicosocial, lo que destaca el posible efecto de las variables culturales sobre el liderazgo, aspecto que debe ser estudiado con mayor detenimiento. Además resaltó la importancia de verificar en futuros estudios interculturales el efecto de las variables sociodemográficas, de clima y de liderazgo sobre el bienestar del trabajador y su calidad de vida percibida, como uno de los principales derroteros de la responsabilidad social empresarial.

Como referencia se toma al estudio desarrollado por De La Cruz Arenas, Cecilia J. (2007) sobre “Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en el Hogar Clínica San Juan de Dios”. Arequipa – Perú; cuya población estuvo conformada por 68 trabajadores asistenciales entre médicos, enfermeras, Obstétricas y técnicos de enfermería. Concluyó que existe un desequilibrio en la gestión con prioridad en la institución y descuido de gestión de recursos humanos;

existiendo una relación directa entre clima organizacional y satisfacción laboral y una percepción negativa del clima organizacional y alta insatisfacción laboral.

Otro estudio de referencia realizado por Adelaida Chiri M. (2007) en el todo el personal que labora en el centro de salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna, concluyó que el clima organizacional se relaciona significativamente con la satisfacción laboral extrínseca del personal de salud ($p=0.0034$); además el clima organizacional se relaciona significativamente con la satisfacción laboral intrínseca ($p= 0,031$), pero no se relacionó a la satisfacción laboral extrínseca ($p= 0,072$).

Al relacionar el estilo de liderazgo con las variables del clima organizacional, la Tabla 7, presenta que el potencial humano ($p=0,044 < 0.05$), el diseño organizacional ($p=0,012 < 0.05$) y la cultura de la organización ($p=0,001 < 0.05$) se relacionaron significativamente, esto principalmente porque entre los trabajadores de enfermería con estilo liderazgo Directivo, la mayoría tenía clima medianamente saludable en potencial humano, de forma similar en diseño de la organización y la cultura de la organización.

En el estudio de Pazetto Balsanelli A. et al. (2009), sobre “Estilos de liderazgo de enfermeros en una unidad de terapia intensiva: asociación con el perfil personal, profesional y con la carga de trabajo”. Encontró que la carga de trabajo de enfermería alcanzó el valor de 80.1% las variables del perfil personal y profesional no prestaron relación con los estilos de liderazgo escogidos por los enfermeros ($p < 0,05$). Los estilos de liderazgo: determinar, persuadir y compartir fueron los predominantes, sin embargo, cuando la carga de trabajo de enfermería es mayor se observaron los estilos determinar y persuadir ($p < 0.05$).

Otro estudio desarrollado por González Álvarez, L. (2013) sobre “Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile”, utilizó el modelo situacional de Hersey y Blanchard, de tipo cuantitativo transversal descriptivo correlacional; como resultado determinó que la mayoría de los profesionales de Enfermería pertenecientes a los Servicios de medicina y cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, los pertenecientes al servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos; destacó que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su

superior jerárquico, concluyendo que a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

El estudio de Françoise Contreras, J. y col., (2013) sobre “La calidad de vida laboral y el liderazgo en el personal de salud y administrativo de un centro oncológico en Bogotá (Colombia). Encontró en el personal una falta de liderazgo deseable o predominaron las características no deseables. Las variables sociodemográficas no estaban relacionadas con la calidad de vida laboral ($p > 0,05$). Por último, destaca la responsabilidad social que los directivos tienen sobre el bienestar de los trabajadores de la salud, y en consecuencia, en la atención al paciente.

Los hallazgos del presente trabajo proporciona suficiente evidencia que sugiere que es beneficioso para los directivos del C. S. San Francisco como cabecera de la Microred Cono Sur y sus Puestos de salud el aplicar la Teoría contingente del Liderazgo Situacional a su

comportamiento de líder en un contexto de gestión en salud, por tanto, debe continuarse con más análisis de esta teoría en otros establecimientos de salud y difundirlas.

Podemos decir que las mejores organizaciones, la Microred Cono Sur que tiene proyección a categorizar como mini hospital, nunca deben detenerse en su empeño por desarrollar y fortalecer a su personal, encontrando siempre la forma de hacerlo, aún bajo condiciones adversas y tiempos difíciles.

CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados de la presente investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- Personal de enfermería, (enfermeras y técnicos de enfermería) percibe tres estilos de liderazgo el Democrático siendo con mayor percepción de la enfermera con (72.7%) frente al liderazgo Autocrático (61.9%), liderazgo Directivo (45,0%) y en los técnicos de enfermería percibe dos estilos de liderazgo siendo con mayor percepción Laisser-Faire con (60,0%), liderazgo Directivo con (55.0%). La cual demuestra que los resultados sugieren que el estilo de liderazgo adoptado por la enfermera puede influir en el perfil de valores de los subordinados. En este sentido, los líderes juegan un papel fundamental. Un buen líder puede inducir a sus seguidores a defender estos valores, generando un clima social de cooperación y apoyo, que allane el camino hacia la consecución de los objetivos. Lo que indica que hay un ambiente satisfactorio.
- El clima organizacional percibido por los enfermeras(os) en lo referente al potencial humano con (26,1%) y técnicos de

enfermería con (22,8%) fue medianamente saludable en el personal de enfermería de la Microred Cono Sur, de la misma forma fue sobresaliente en la variable, potencial humano, diseño de la organización y cultura de la organización, con (20,7%) que agrupado a lo no saludable, con déficit de un clima organizacional ideal en los establecimientos de salud de dicha Microred. . Asimismo, en forma general se puede concluir que el personal de enfermería tiene una percepción por mejorar de un clima medianamente saludable con (48,9%) sobre la percepción del clima saludable con (30,4%) y con (20,7%) no saludable. acerca de la aceptación de las opiniones discrepantes y no temer enfrentar y solucionar los problemas tan pronto surjan y acerca del sentimiento de pertenencia a la organización, que se es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo

- Existe relación estadística significativa entre el Estilo de Liderazgo con el clima organizacional percibido en el personal de enfermería de la Micro red Cono Sur ($p < 0,05$).
- El estilo de liderazgo Democrático, debido a que la mayor proporción tienen un clima organizacional saludable y en el

Directivo fue de medianamente saludable, así mismo en el estilo Autocrático, la mayoría fue de clima no saludable.

- Respecto al ámbito de enfermería se concluye que es necesario trabajar a favor de una concepción y una práctica integrada en materia de liderazgo, donde haya un equilibrio entre el componente actitudinal, el de habilidades y los conocimientos.
- Se requiere que el profesional de enfermería desempeñe un nuevo papel, más orientado hacia el grupo y hacia el futuro, flexible, dinámico y dispuesto a asumir riesgos, en contraposición con el papel controlador, centrado en la posición de “jefe” que ha desempeñado por años. Deben estar dispuestos a modificar la rutina, controlar cuestiones e implementar acciones que lleven al cambio. Para que esto ocurra, es necesario que los docentes posibiliten el desarrollo y la maduración de nuevos tipos de liderazgo; entre ellos, el liderazgo participativo y el transformador.
- Respecto al ámbito de enfermería se concluye que es necesario trabajar a favor de una concepción y una práctica integrada en

materia de liderazgo, donde haya un equilibrio entre el componente actitudinal, el de habilidades y los conocimientos

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se plantean las siguientes recomendaciones:

- Los gerentes de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur enfoquen sus esfuerzos en aplicar estilos de liderazgo más participativo con menor compromiso en las tareas y alto nivel de relaciones interpersonales considerando el rol que cumple el personal de enfermería a fin de obtener un desempeño más integrador, para ello, el estilo de liderazgo debe manejarse según las situaciones en la organización y cambiar según las funciones vitales y madurez que tenga en la gestión el personal de enfermería.
- Realizar reconocimiento público a los líderes que demuestren interiorización del tipo de liderazgo requerido en el personal de enfermería con el fin de reforzar los comportamientos positivos y que de esta manera se dé un aprendizaje por imitación de quienes no lo hagan.

- Potencializar el grado de desarrollo de los diferentes grupos de trabajo en términos de eficiencia, eficacia y efectividad, igualmente identificar con que estilo de liderazgo es que responden de manera competitiva y fomentar estas prácticas que permitan fortalecer la capacidad de orientación hacia los resultados.
- Fomentar en todos los colaboradores la capacidad de autocrítica autoanálisis de las prácticas que se emprendan en las labores diarias impulsando al personal de enfermería con un liderazgo deseable, se recomienda elaborar un plan de desarrollo continuo enfocado en liderar a los Centros y Puestos de Salud, que a su vez incluya fortalecer el clima organizacional y la inteligencia emocional que son de suma importancia para el desarrollo integrado institucional y producir efectos muy satisfactorios en la demanda de usuarios asegurados.
- Realizar otros estudios por parte de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, que apliquen otros modelos de liderazgo y determinen cómo influye en la satisfacción laboral, en la calidad de vida profesional, en la inteligencia emocional, entre otras variables, para entender como es

la dinámica de la conducta del líder del profesional de enfermería y los candidatos a ser líder. Estos deben ejecutarse en otros niveles de la Dirección Regional de Salud, como la Red de Servicios Periféricos.

- Brindar los resultados obtenidos a la Escuela de Enfermería con la finalidad de contribuir con aportes importantes para el desarrollo de liderazgo.
- La universidad debe crear políticas, programas y actividades para el estudiante universitario enfocados al liderazgo con la participación activa de todo los actores involucrados. Respecto al ámbito de enfermería se concluye que es necesario trabajar a favor de una concepción y una práctica integrada en materia de liderazgo, donde haya un equilibrio entre el componente actitudinal, el de habilidades y los conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chiang, V., Salazar Bo. y Núñez P. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo I. Teoría. 2007 16(2): 61-76.
2. Centeno P. "Influencia del liderazgo en el clima organizacional de los institutos de educación superior no universitaria de la provincia de puno", Perú.2013
3. Contreras F., Barbosa D., "Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. un estudio comparativo". Universidad del Norte, Barranquilla – Colombia.2009
4. Contreras F. T., Barbosa D. Efectos del Liderazgo y del Clima Organizacional Sobre el Riesgo Psicosocial, como Criterio de Responsabilidad Social, en Empresas Colombianas del Sector Salud. Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. XIX, núm. 2, agosto, pp. 173-182. Fundación Agilé. Argentina.2010
5. Contreras F. T., Pachón E. Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Universidad del Rosario. Bogota.2010
6. Clerk A. Ju., Saldivia B. A., Liderazgo y su influencia sobre el clima laboral. Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción. Osorno-Chile, 2006.

7. Marcos J., Manera S. E. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud Rev. Med. Electrón. vol.34 no.5 Matanzas Cuba. 2012
8. Segredo Pérez A. M. La gestión universitaria y el clima organizacional. EducMédSup [Internet]. 2011 [citado 12 Abr 2012]; 25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
9. Segredo Pérez AM, Pérez Perea L. El clima organizacional en el desarrollo de los sistemas organizativos. Rev. INFODIR [Internet]. [citado 12 Abr 2012]; 4. 2007. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/clima_organizacional_en_el_desarrollo_de_sistemas_organizativos.doc
10. Pazetto Balsanelli A. et al. Estilos de liderazgo de enfermeros en una unidad de terapia intensiva: asociación con el perfil personal, profesional y con la carga de trabajo. Rev. Latino-am Enfermagem janeiro- fevereiro; 2012. 17(1).
11. Nachon L. F. et al. "Diagnóstico del Clima Organizacional. Hospital. Xalapa Ver. V 2009. Disponible en: <http://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8NelsyCortesJ.pdf>
12. Alvarez Valverde Y. La cultura y el Clima Organizacional como Factores Relevantes en la eficacia del Instituto de Oftalmología. Abril – Agosto 2001. Shirley. Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/alvarez_v_s/t_c_ompleto.pdf

13. Martínez Chiri, A. Relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral del personal de salud en el centro de Salud ciudad nueva. 2007
14. Hall, R. Organizaciones, Estructura, Procesos y Resultados. 2da Edición. Printice Hall. Mexico.1996, PP. 198 -203.
15. Brown W y Moberg D. Teoría de la organización y la Administración: enfoque integral. México: Editorial Limusa.1990
16. Dessler. Gary. Organización y Administración. Prentice Hall Interamericana, México, 1993, p. 181.
17. Cossio de Vivanco, J. L. La cultura Organizacional. Edición SISFISA, 1998. Lima. pp161
18. James A.F., Stones. R., et al. Administración, Pág. 200-201. Octava Edición, 2009
19. Aguilar-Morales, J. E. Teorías del comportamiento organizacional. Network de psicología organizacional. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. 2010
20. Robbins, S. P. Comportamiento Organizacional. México: Prentice Hall, Octava edición – 1988. Pág. 190 -196.

21. Watson J. Nursing's caring -healing paradigm as exemplar for alternative medicine? *Alter Therap* 1997; 1(3): 64-69. [Links]

ANEXOS

ANEXO Nº 01
TEST DE ESTILOS DE LIDERAZGO

FECHA: _____

Código:

Nombre del Establecimiento de salud: _____

Características generales:

A. Edad: _____ años

B. Marque su Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

C. Cuál es su grupo ocupacional:

D. Cuál es su condición laboral:

1. Nombrado
2. Contratado:
3. Otro: _____

E. Cuál es su tiempo de servicios en el MINSA?

1. Menos de 1 año.
2. De 1 a 4 años.
3. De 5 años a más.

F. Cuál es su tiempo de servicio en el actual Centro o puesto de salud?

1. Menos de 1 año.
2. De 1 a 4 años.
3. De 5 años a más.

Instrucciones del test de estilos de liderazgo:

Responda a cada una de las preguntas de la forma más cercana a cómo se comporta usted en su grupo de trabajo, y ponga una cruz en cada afirmación, en aquella de las cinco alternativas que representen mejor su forma de comportamiento.

S: Siempre **O:** Ocasionalmente **N:** Nunca

F: Frecuentemente **R:** Rara vez

Cuestionario	S	F	O	R	N
1 Actúa su jefe como portavoz del grupo					
2 Cuando existe mucho trabajo su jefe le pide horas extras					
3 Le conceden completa libertad en su trabajo					
4 Le animan a cumplir procedimientos estandarizados					
5 Le permiten utilizar su propio juicio para resolver problemas					
6 Le hacen hincapié de ir a la cabeza de los grupos competidores					
7 Su jefe habla como representación del grupo					
8 Lo motivan sus superiores a dar su mayor esfuerzo					
9 Su jefe proporciona ideas en el grupo					
10 Le permiten a usted hacer su trabajo de la forma que crea mejor					
11 Según su criterio su jefe trabaja duro por un ascenso					
12 Le toleran el aplazamiento y la incertidumbre					
13 Cuando hay visitantes presentes su jefe habla en nombre del grupo					
14 Su jefe mantiene el movimiento del trabajo a paso veloz					
15 Le permiten sus superiores hacer su trabajo a su propia manera					
16 Cuando existen conflictos en el grupo les resuelve su jefe					
17 Se abruma su jefe con los detalles					
18 Se siente representado usted por su jefe en juntas externas					
19 Su jefe se resiste a concederles libertad alguna de acción					
20 Su superior decide lo que debe hacerse y como debe hacerse					
21. Su jefe le presiona para incrementar la productividad.					
22 Le concede su jefe parte de su autoridad					
23 Las cosas resultan habitualmente conforme a las predicciones de su jefe					
24 Le permiten tomar su propia iniciativa					
25 Se asignan al grupo tareas particulares					
26 Ejecuta cambios de personal su jefe					
27 Les piden que trabajan con más ahínco					
28 Confía su jefe que el grupo use su buen juicio					
29 Le programan el horario de trabajo que realiza					
30 Les explica su jefe las acciones que realiza					
31 Su jefe trata de persuadir de que les conviene sus ideas					
32 Le permite su jefe trabajar a su propio ritmo					
33 Le incentiva su superior a batir las propias marcas					
34 Actúa su jefe sin consultar al grupo					
35 Les piden a los miembros del grupo que sigan las normas y reglamentos					

ANEXO Nº 2

CUESTIONARIO II: CLIMA ORGANIZACIONAL

TOMADO DEL DOCUMENTO TÉCNICO:

Metodología para el Estudio de Clima Organizacional del Ministerio de Salud

El presente cuestionario tiene como objetivo realizar la medición del Clima Organizacional.

Tenga en cuenta que su opinión, servirá y permitirá mejorar la gestión de su organización de salud

Antes de responder, debe tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial
- Es importante responder de manera franca y honesta
- Enfoque su atención en lo que sucede habitualmente en la organización, puede pensar en los últimos 3 meses de trabajo. Llenar el cuestionario con bolígrafo
- Marque una sola opción por pregunta o enunciado
- Asegurase de responder todas las preguntas o enunciados
- Marque el enunciado que indique lo que usted percibe en su ambiente de trabajo

Tenga en cuenta que su opinión servirá y permitirá mejorar la gestión de su organización de salud

NOMENCLATURA:

Nunca	= 1
A veces	= 2
Frecuentemente	= 3
Siempre	= 4

Item	PREGUNTA	N	AV	F	S
1	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer.				
2	Me río de bromas.				
3	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.				
4	La innovación es característica de nuestra organización.				
5	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas. 1 2 3 4				
6	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.				
7	Mi jefe está disponible cuando se le necesita. 1 2 3 4				
8	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.				
9	Las cosas me salen perfectas. 1 2 3 4				
10	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.				
11	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada. 1 2 3 4				
12	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.				
13	Las tareas que desempeño corresponden a mi función.				
14	En mi organización participo en la toma de decisiones				
15	Estoy sonriente.				
16	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.				
17	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.				
18	La limpieza de los ambientes es adecuada.				
19	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.				
20	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.				
21	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.				
22	Cometo errores.				
23	Estoy comprometido con mi organización de salud.				
24	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.				
25	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo				
26	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.				
27	Mi salario y beneficios son razonables.				
28	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño				
29	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.				
30	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo.				
31	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.				
32	He mentido				
33	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.				
34	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.				

ANEXO Nº 03

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

“RELACION DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO Y EL CLIMA ORGANIZACIONAL PERCIBIDO POR PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA MICRORED CONO SUR, TACNA 2014”

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1. ¿Considera usted que los ítems de los instrumentos mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que aumentar o que aspectos habría que suprimirse?					

Muchas gracias

Firma y sello del experto

PROCEDIMIENTO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios.

Nº de Ítems	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	3	4	5	4	4.00
2	4	4	4	5	4.25
3	4	4	5	5	4.50
4	4	4	5	5	4.50
5	4	3	5	5	4.25
6	4	4	5	5	4.50
7	4	4	5	5	4.50
8	4	4	5	5	4.50
9	4	4	5	4	4.25

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación.

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

Dónde: X = Valor máximo en la escala concedida para cada ítem.

Y = Promedio de cada ítem.

En este estudio: DPP = 1.98

3. Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido, respecto al punto de referencia cero (0), con la ecuación:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

Dónde: X = Valor máximo en la escala concedida para cada ítem.

1 = Valor mínimo de la escala para cada ítem (es decir 1)

En este estudio: Dmax = **12.0**

4. La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala lo que nos da un valor de 1.
5. Con este último valor hallado se construye otra nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a Dmax, dividiéndose en intervalos iguales entre si, llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

A.			
0.00	2.4		
		B.	
	2.4	4.8	
		C.	
		4.8	7.2
		D.	
		7.2	9.6
		E.	
		9.6	12.0

6. El punto Dpp debe caer en las zonas A ó B, en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de las cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En nuestro caso, el valor DPP fue 1,98 cayendo en la zona “A” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N° 04

ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD

Escala: todas las variables

a) Resumen del procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

b) Coeficiente de confiabilidad:

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
Instrumento de Clima Organizacional	0,912	34

c) Estadísticos total-elemento:

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
preg_1	111,00	224,667	,594	,908
preg_2	110,80	221,956	,833	,906
preg_3	111,20	232,400	,256	,913
preg_4	110,70	215,122	,683	,906
preg_5	111,00	223,333	,804	,907
preg_6	111,60	223,378	,802	,907
preg_7	110,60	204,933	,869	,902
preg_8	111,40	223,600	,519	,909
preg_9	111,10	218,100	,615	,908
preg_10	109,80	238,400	,051	,915
preg_11	110,40	230,489	,201	,916
preg_12	110,70	223,122	,553	,909
preg_13	110,10	230,100	,388	,911
preg_14	111,00	208,444	,830	,903
preg_15	111,10	230,100	,496	,910
preg_16	111,60	230,489	,299	,912
preg_17	111,60	226,267	,450	,910
preg_18	111,00	243,111	-,120	,921
preg_19	111,50	221,833	,747	,907
preg_20	112,10	215,211	,597	,908
preg_21	110,20	230,400	,405	,911
preg_22	110,90	230,100	,444	,910
preg_23	110,30	225,789	,552	,909
preg_24	111,00	235,333	,300	,912
preg_25	111,30	212,456	,861	,903
preg_26	111,20	232,622	,248	,913
preg_27	110,20	233,733	,254	,913
preg_28	110,80	220,400	,647	,907
preg_29	110,70	232,678	,321	,912
preg_30	110,90	225,878	,649	,908
preg_31	110,50	237,611	,103	,914
preg_32	111,70	227,789	,556	,909
preg_33	111,70	236,011	,163	,913
preg_34	110,20	241,956	-,208	,915

ANEXO Nº 5

TABLA Nº 8

CARACTERÍSTICAS PERSONALES SEGÚN CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

		Profesión					
		ENFERMERA		TEC ENFERMERIA		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexo	Masculino	11	12.0%	14	15.2%	25	27.2%
	Femenino	36	39.1%	31	33.7%	67	72.8%
	Total	47	51.1%	45	48.9%	92	100.0%
Edad	20 - 29 años	6	6.5%	9	9.8%	15	16.3%
	30 - 39 años	16	17.4%	16	17.4%	32	34.8%
	40 - 49 años	20	21.7%	17	18.5%	37	40.2%
	50 - 59 años	5	5.4%	3	3.3%	8	8.7%
	Total	47	51.1%	45	48.9%	92	100.0%
Condición laboral	Nombrado	28	30.4%	26	28.3%	54	58.7%
	Contratado	19	20.7%	19	20.7%	38	41.3%
	Total	47	51.1%	45	48.9%	92	100.0%
Tiempo de servicio en el MINSA	De 1 a 4 años	8	8.7%	7	7.6%	15	16.3%
	De 5 a más años	39	42.4%	38	41.3%	77	83.7%
	Total	47	51.1%	45	48.9%	92	100.0%
Tiempo de servicio en el EE. SS	De 1 a 4 años	13	14.1%	12	13.0%	25	27.2%
	De 5 a más años	34	37.0%	33	35.9%	67	72.8%
	Total	47	51.1%	45	48.9%	92	100.0%

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

ANEXO Nº 5

TABLA Nº 9

CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

Establecimiento de salud	Clima Organizacional	Frecuencia	Porcentaje
C.S. SAN FRANCISCO	No saludable	7	17.9
	Medianamente saludable	20	51.3
	Saludable	12	30.8
	Total	39	100.0
P.S. 5 DE NOVIEMBRE	No saludable	5	38.5
	Medianamente saludable	5	38.5
	Saludable	3	23.1
	Total	13	100.0
P.S. BEGONIAS	No saludable	2	16.7
	Medianamente saludable	7	58.3
	Saludable	3	25.0
	Total	12	100.0
P.S. VINANI	No saludable	8	47.1
	Medianamente saludable	6	35.3
	Saludable	3	17.6
	Total	17	100.0
P.S. VISTA ALEGRE	No saludable	2	18.2
	Medianamente saludable	6	54.5
	Saludable	3	27.3
	Total	11	100.0

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

ANEXO N° 6

TABLA N° 10

ESCALA DE SINCERIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD MICRORED CONO SUR, TACNA 2014

Escala de sinceridad	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Me río de bromas.	6	6.5	33	35.9	25	27.2	28	30.4	92
Las cosas me salen perfectas	7	7.6	28	30.4	32	34.8	25	27.2	92
Estoy sonriente.	3	3.3	39	42.4	32	34.8	18	19.6	92
Cometo errores.	9	9.8	24	26.1	40	43.5	19	20.7	92
Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	6	6.5	32	34.8	32	34.8	22	23.9	92
He mentido	10	10.9	34	37.0	23	25.0	25	27.2	92

Nota: Enfermeras (os) y técnicos de Enfermería

Fuente: Personal de Enfermería de la Micro red Cono Sur-2014

Elaborado por: Modelo según Ministerio de Salud y modelo Ken Blanchard

ANEXO Nº 7

PRUEBA DE INDEPENDENCIA

JI-CUADRADO

PRUEBA ESTADÍSTICA

- **Hipótesis:**

H_0 : No Existe relación significativa entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

H_A : Existe relación significativa entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.

Sea $\alpha = 0.05$.

- **Prueba Estadística:**

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- **Distribución de la prueba estadística:** Cuando H_0 es verdadera, X^2 sigue una distribución aproximadamente X^2 con $(r-1)(c-1) = 6$ grados libertad.
- **Regla de decisión:** Se rechaza H_0 si el valor de X^2 es mayor o igual que **12,59**.
- **Cálculo de la Prueba estadística:**

Tabla de contingencia Estilo de liderazgo * Clima Organizacional

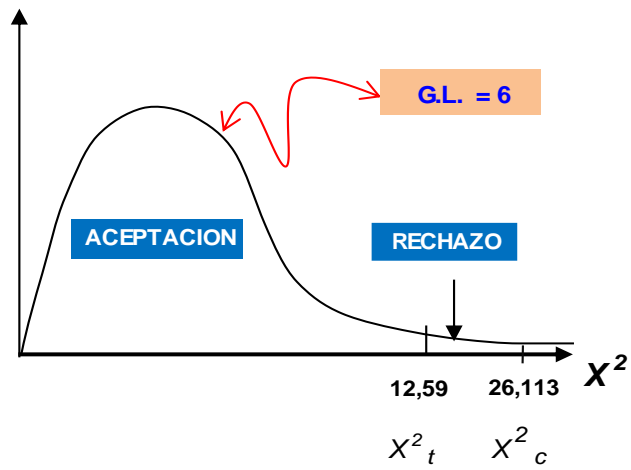
		Clima Organizacional			Total
		No saludable	Medianamente saludable	Saludable	
1	Recuento	12	7	2	21
	Frecuencia esperada	5,5	10,0	5,5	21,0
2	Recuento	8	22	10	40
	Frecuencia esperada	10,4	19,1	10,4	40,0
3	Recuento	0	3	8	11
	Frecuencia esperada	2,9	5,3	2,9	11,0
4	Recuento	4	12	4	20
	Frecuencia esperada	5,2	9,6	5,2	20,0
Total	Recuento	24	44	24	92
	Frecuencia esperada	24,0	44,0	24,0	92,0

Prueba de Chi-cuadrado **$X^2=26,113$** **G.L.=6** **$p=0,000$**

Nomenclatura:

1. Liderazgo Autocrático
2. Liderazgo Directivo
3. Liderazgo Democrático
4. Liderazgo Laissez-Faire

- **Decisión estadística:** Se Rechaza H_0 porque **12,59** es menor que **26,113** y el valor p es $< 0,05$.



Conclusión:

Se concluye que H_0 es falsa, y que sí existe relación significativa entre los estilos de liderazgo con el clima organizacional percibido por el personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Microred Cono Sur, Tacna, 2014.