

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CÁTEDRA: TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la
opinión de los/as enfermeros/as.**

Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal a realizarse en las unidades de Cuidado Críticos del Sanatorio de la Cañada de la Ciudad de Córdoba Capital, en el segundo semestre del año 2022.

Asesor metodológico:

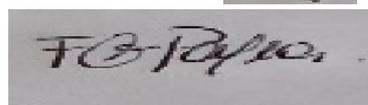
Prof. Lic. Sapei, Marcela

Lic. Soliz, Marcela

Autores:

Cabrera, Sergio Ariel

Pereyra, Florencia Rocío



Córdoba, Marzo 2022

Acerca de los autores:

Cabrera Sergio Ariel; Enfermero profesional, egresado de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba. Comenzó a ejercer la profesión en el ámbito comunitario, como chofer de ambulancia. Con experiencia en áreas de clínica médica, guardia y área crítica del adulto (UTI/UCI y UCO). Actualmente desempeñando tareas en la Unidad Coronaria de adultos. Posee una antigüedad de 9 años trabajando en la institución privada de la ciudad de Córdoba.

Pereyra Florencia Rocío; Enfermera Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Con experiencia en áreas de clínica médica y UTI/UCI referidas a la atención del adulto; donde actualmente desempeña sus funciones. A la fecha, cuenta con una antigüedad de 5 años en la institución privada, donde dio sus primeros pasos en la profesión.

Agradecimientos:

Queremos agradecer a todo el equipo docente de las diferentes cátedras de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Córdoba, en especial a las Licenciadas de la Cátedra de Taller de Trabajo Final a quienes, a pesar del contexto mundial, han logrado guiarnos en el proceso para llevar adelante este proyecto de investigación.

También queremos agradecer el apoyo de colegas enfermeros, quienes nos alentaron a seguir adelante en la formación académica. A nuestras familias, que siempre creyeron en nosotros, apoyándonos en todo momento para poder llevar adelante esta meta.

Por último, dedicamos especialmente este trabajo a nuestra querida hija Guillermina, que ha venido a iluminar nuestras vidas.

ÍNDICE

Prólogo.....	Pág. 1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	Pág. 2
Planteo del problema.....	Pág. 3
Definición del problema.....	Pág. 11
Justificación.....	Pág. 12
Marco teórico.....	Pág. 14
Definición conceptual de la variable.....	Pág. 28
Objetivos.....	Pág. 30
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	Pág. 31
Tipo de estudio.....	Pág. 32
Operacionalización de la variable.....	Pág. 33
Población y Muestra.....	Pág. 34
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	Pág. 35
Planes.....	Pág. 35
Cronograma.....	Pág. 40
Presupuesto.....	Pág. 41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	Pág. 42
ANEXOS.....	Pág. 46
Tabla Matriz	Pág. 60

Prólogo

El mundo moderno y actual vive día a día constantes cambios que exigen crecer en lo personal, por lo que han llevado a las diferentes organizaciones a adaptarse para poder sobrevivir en la economía global actual. Estos grandes cambios deben contar con el personal adecuado para llevar adelante dichos procesos, es aquí donde se ha convertido al liderazgo en un elemento central, ya que el éxito o fracaso de cualquier organización dependen en gran medida de la calidad de sus líderes.

Pero todo esto, ¿Cómo influye en la enfermería? Las necesidades cambiantes del siglo XXI resignifican el papel de la enfermería y proyectan su importancia en el futuro.

Sin dudas el liderazgo se caracteriza por una serie de habilidades, como influir sobre los demás para conseguir un resultado positivo. Los profesionales sanitarios tanto clínicos como gestores, deben asumir su responsabilidad en la solución de los retos que actualmente afronta la sanidad, y dar un paso adelante en los aspectos relacionados con el liderazgo.

En este sentido, la supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Es por esto que resulta relevante para los autores poder llevar a cabo este proyecto. En este marco, los autores se posicionan frente a tres estilos de liderazgo: autoritario, participativo o democrático y liberal o *laissez-faire*.

Es así, que esta producción en materia de investigación, buscará aportar nuevos conocimientos en relación a los estilos de liderazgo impartidos por los supervisores, entendiendo la importancia del conocimiento de la opinión de los/as colegas enfermeros/as.

Este trabajo se desarrolla y organiza en dos capítulos: Capítulo I: donde se encuentra una amplia contextualización temática enmarcando el liderazgo, y las distintas teorías en relación al mismo. Por otro lado, el Capítulo II: donde se describe la metodología Cuantitativa. El tipo de estudio será descriptivo y transversal, cuya técnica a utilizar es la encuesta en modalidad de cuestionario auto administrado, para el posterior procesamiento y análisis estadístico.

Por último, en el apartado anexo se colocan las notas de autorización, consentimiento informado y el instrumento utilizado.

CAPÍTULO 1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

El mundo moderno y actual vive día a día constantes cambios que exigen crecer no tanto en lo tecnológico sino también en lo personal. Estas exigencias; a veces discontinuas y otras veces impredecibles, son las que han llevado a las diferentes organizaciones mundiales; tanto públicas como privadas, a adaptarse para poder sobrevivir en la economía global actual. Estos grandes cambios no son llevados a cabo solamente con ideas o proyectos, sino que deben contar con el personal adecuado para llevar adelante dichos procesos, es aquí donde se ha convertido al liderazgo como un elemento central, ya que el éxito o fracaso de cualquier organización dependen en gran medida de la calidad de sus líderes. Pero ¿qué es el liderazgo?

Daft (citado por Urbano, Moya y Castro, 2011) afirma que el concepto de liderazgo “es dinámico y que este evoluciona en la medida en que se involucren nuevos elementos en su definición” (p.87). Destaca que sin importar cuáles o cuántos elementos intervengan, siempre se podrá resaltar la relación de influencia que existe entre el líder y sus seguidores al involucrar procesos con los que se pretende llegar a los resultados que se comparten.

El liderazgo “constituye el proceso por el cual una persona influye sobre sus seguidores de modo que contribuyan al logro de los objetivos establecidos y al éxito organizacional” (Trólogo, Pereyra y Sponton, 2013).

Ayuso Murillo et al. (2017) expresan que no cabe duda que el liderazgo tiene un interés considerable para un elevado grupo de personas, pero ¿Qué hace que una persona sea líder? ¿Quién es mejor o peor líder? ¿Cómo ejerce su influencia sobre los demás? ¿Quiénes son los que se benefician de su actuación? Estas preguntas hasta el día de hoy continúan sin respuesta para la ciencia, ya que el tema en cuestión ha sido abordado desde disciplinas como la psicología, la historia, el desarrollo organizacional y la sociología, entre otras. (pp.1-4). “Algunos investigadores afirman que, dada la complejidad del fenómeno, resultará difícil la consolidación de una definición unívoca del mismo” (Castro Solano, 2013, p. 18).

De la misma manera, Bass citado por Ayuso Murillo et al. (2017) plantea que existe una variedad de definiciones propuesta por personas que han intentado abordar este concepto. El liderazgo ha sido estudiado, analizado y entendido como un rasgo individual, como conducta, como tipo particular de interacción social, como proceso de percepción o como proceso de influencia.

Según los autores de la Teoría de Liderazgo Situacional, Hersey y Blanchard (citado por Castro Solano, 2013), el ejercicio de la actividad como líder se tiene en numerosas ocasiones la encomienda de la dirección y supervisión de personal, para la realización de dicha tarea, adaptándose de manera flexible a las personas y las circunstancias en que nos encontremos.

La teoría situacional, propone que el estilo de liderazgo debe cambiar según varía la madurez de nuestros subordinados, tomando en cuenta indicadores de competencia, como también indicadores de actitud de cada empleado, para usar dicho conocimiento y así trazar el modo de dirigir a cada personal en particular.

Pero todo esto, ¿Cómo influye dentro de la enfermería?

Las necesidades cambiantes del siglo XXI resignifican el papel de la enfermería y proyectan su importancia en el futuro.

Los profesionales de enfermería son el corazón de la mayoría de los equipos de salud, apoyando y supervisando a los trabajadores y se conectan a una atención más especializada cuando es necesario.

Se ha demostrado mediante diversos estudios que cuando los enfermeros reciben capacitación y tienen un mayor margen para desarrollar sus funciones, obtienen resultados alentadores para sus pacientes. Maximizar ese potencial, es vital para el logro de la Cobertura Universal de Salud. Para llegar a ello, uno de los objetivos que planteo la campaña *Nursing Now* para el año 2020 fue “más enfermeros en puestos de liderazgo y más oportunidades de desarrollo en todos los niveles”.

Pero ¿quién designa a estos líderes? ¿Qué se evalúa y cómo se evalúa?

Sin dudas el liderazgo se caracteriza por una serie de habilidades, no es cuestión de tener un título o un cargo, sino de influir sobre los demás para conseguir un resultado positivo. Los profesionales sanitarios tanto clínicos como gestores, deben asumir su responsabilidad en la solución de los retos que actualmente afronta la sanidad, y dar un paso adelante en los aspectos relacionados con el liderazgo. Es una de las características principales a desarrollar e implementar en los profesionales sanitarios, sobre todo en el ámbito de la gestión.

Balderas (citado por Oscco Torres et al, 2017) menciona la importancia de señalar que el supervisor se encuentra en una situación de superioridad jerárquica, ya que tiene la

facultad o capacidad de determinar si la acción es correcta o no, la supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. El propósito de la supervisión en enfermería es promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad. La finalidad de la supervisión en enfermería es mejorar la calidad de atención, crear un ambiente favorable a las personas, impulsar el desarrollo del personal, mantener la disciplina y el interés en el trabajo y organizar la utilización de los recursos materiales. La distribución del tiempo que se dedica para la supervisión es un 45% dirigida al personal, 20% al paciente, 20% al servicio, 10% a la docencia y 5% a otras actividades.

El siguiente proyecto de investigación está orientado hacia el Sanatorio de La Cañada, ubicado en la ciudad de Córdoba Capital, provincia de Córdoba, Argentina; donde se planea llevar a cabo el presente proyecto. Se observa que la institución privada posee cuatro pisos en donde se encuentran distribuidas las unidades críticas: en la planta baja se encuentra la Unidad de Cuidados Intermedios 2 (UCI) y la Unidad de Cuidados Coronarios (UCO), ambas con un total de 10 camas. En el tercer piso se ubica la sala de internación de clínica médica con un total de 34 camas. En el cuarto piso se ubica la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), destinada a pacientes con patología COVID-19 con un total de 10 camas, y a la UCI 1 con un total de 10 camas. Todas referidas a la atención de adultos.

El presente estudio está focalizado en la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidado Crítico de la institución sanitaria.

Cada Unidad de Cuidado Crítico posee un plantel de 11 enfermeros operativos, distribuidos en los turnos, mañana, tarde y noche.

El Departamento de Enfermería se encuentra bajo la coordinación general de una enfermera profesional con una antigüedad en el puesto no mayor a 2 años. Además, la institución cuenta con un total de 4 supervisores para el resto de las unidades de enfermería. Lo que hace a un total de 5 supervisores.

El área de UCO Y UCI 2, ubicados en planta baja, permanecen bajo la supervisión de una licenciada en enfermería. El tercer piso de internación de clínica médica se encuentra a cargo de un enfermero profesional; y el área crítica de UTI 1 Y UCI 1 ubicados en el cuarto piso, bajo la supervisión de una licenciada en enfermería. Todos designados en sus respectivos cargos, en diciembre del año 2020.

Cabe aclarar que los mismos se encuentran en el puesto sin experiencias previas, es decir, que es su primera experiencia laboral como supervisores de unidad. También, en los últimos meses se sumó la supervisión de una profesional licenciada en enfermería a cargo de la guardia central y guardia Covid-19, pero la cual cuenta con experiencias anteriores en el puesto de supervisión, no solo en la institución antes mencionada.

Como se puede observar, desde sus inicios la institución sanitaria ha sufrido cambios en su constitución jerárquica referida, entre otras, al área de enfermería. Se hace visible una constante renovación de supervisores de unidad y jefes del Departamento de Enfermería en los últimos años, sumado a la incorporación de nuevo personal enfermero debido al crecimiento de las unidades de internación. Esto ha generado cambios permanentes en el plantel de enfermeros operativos, situación que se ve afectada por el creciente número de renuncias de personal; ausentismo y pedido de cambios de unidad por parte de los enfermeros.

Otro aspecto a resaltar es que las últimas designaciones de supervisores de área fueron realizadas como búsqueda interna, es decir dentro del plantel de enfermería de la institución, pero sin llamado a concurso. A partir de ello, la migración de enfermeros se acrecentó notablemente en toda la institución. Entre las razones observadas se pueden enumerar el maltrato por parte de los nuevos supervisores hacia el personal operativo, falta de integración que sufren dentro del grupo, falta de motivación, sensación de abandono por parte de los supervisores, implementación de protocolos con poca adhesión debido a discrepancias por parte del resto de los enfermeros.

Según Grandon (citado por López, 2017) el perfil profesional es el conjunto de competencias para el ejercicio de una profesión. Describe qué es el profesional, qué debe saber, qué debe ser capaz de hacer, qué actitudes debe reflejar en sus conductas y cuáles son sus obligaciones éticas y sociales. Con ellas un profesional es capaz de tomar decisiones fundadas en un cuerpo de conocimientos especializados para intervenir en situaciones complejas y variadas en un campo de acción.

Balderas Pedrero (2012) expresa que, para ubicar a una empresa en una posición de competitividad, se requiere de un perfil para la administrador/a de enfermería. El cual debe poseer ciertas características tales como condiciones físicas saludables para enfrentar el reto de administrar un grupo ya que los conflictos en una empresa son inevitables; tener conocimientos de administración para tomar decisiones confiables; contar con experiencia

profesional de diferentes niveles en la cual conozca las funciones de su personal a cargo y haberlas experimentado; tener vínculos de comunicación con sus pares; ser creativo, innovador, y ejercer un liderazgo compartido; fomentar la motivación y la eficiencia; ser profesional y moral en la toma de decisiones; apoyar la investigación y la actualización constante.

Las autoridades del sanatorio buscan perfiles de supervisores, según sus necesidades como empresa de salud.

En este sentido, según lo establecido por autoridades, el perfil de supervisores seleccionado o requerido por la institución está relacionada con profesionales que cuenten con ciertas facultades y habilidades como trabajo en equipo, facilidad en la comunicación con sus pares, responsabilidad, profesionalismo, trabajo bajo presión, adaptación a los cambios, entre otras (Anexo 1).

Una integrante perteneciente al área de Capital humano del Sanatorio de La Cañada comenta a los autores del presente proyecto:

El perfil al que aspiramos para el puesto de supervisor de enfermería comprende a los licenciados en enfermería. Los cuales tienen que tener conocimientos en gestión hospitalaria, bioseguridad, manejo integral de PC, entre otras. Se espera que cuenten con una experiencia laboral con al menos 4 años de antigüedad en enfermería asistencial, y actividades de Enfermera Jefe o Supervisora de al menos 1 año de experiencia mínima en tareas similares al puesto. Es indistinto la edad, el sexo y el estado civil de los mismos. M. P. Boher, (comunicación personal, 15 de septiembre, 2021).

Ante lo expresado, los autores se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cómo afecta el liderazgo de los supervisores en la motivación del resto del personal enfermero?, ¿Cuáles son las habilidades que debe poseer un supervisor líder?, ¿Existen tipos de liderazgo dentro de las gestiones de enfermería? ¿Qué tipo de supervisores necesita el capitalismo? ¿Qué estilo de liderazgo impera en los supervisores de enfermería del Sanatorio de la Cañada según la opinión de los enfermeros operativos de las unidades críticas?

Para dar respuesta a las preguntas antes mencionadas, los autores recurrieron a la búsqueda de antecedentes teóricos, entre los que se destacan:

En relación a cómo afecta el liderazgo de los supervisores en la motivación del resto del personal enfermero, un estudio realizado en Brasil por los autores Dias Silveira et al. (2016) titulado *“Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo”* expresa que la calidad de la atención al cliente está directamente relacionada con la satisfacción de los empleados para con la organización, especialmente en relación con el personal de enfermería, por estar ininterrumpidamente en contacto directo con el paciente hospitalizado. Varios factores influyen en la motivación del personal de enfermería, por lo que identificarlos puede servir como entrada para las acciones de motivación, y, por lo tanto, generar la calidad del servicio y una mayor productividad.

Otro de los aspectos analizados se refiere a la relación interpersonal entre enfermeras que señalaron a los compañeros de trabajo como el factor más importante para las relaciones de motivación. La motivación en las organizaciones está muy vinculada a la interacción líder-seguidor. La efectividad del líder se relaciona con la manera positiva en la que el seguidor lo ve. El líder eficaz puede facilitar la autoestima y la autoconciencia, por lo que el nivel de motivación, además de estar conectado a la persona y su obra, tiene estrecha relación con la competencia y la sensibilidad del líder. Es importante que la dirección entienda que el liderazgo no es sólo el acto de enviar a sus subordinados a realizar ciertas tareas, sino ir al frente dando ejemplo y dirección a su equipo, tener una visión comprometida y sistémica del contexto. Las relaciones con los compañeros de trabajo y los gestores también pueden influir fuertemente en la decisión de permanecer o no en el empleo. Ignorando la importancia de las relaciones humanas se pueden poner otras estrategias de retención de profesionales en situación de riesgo. Las estrategias que se centran en la construcción de relaciones de respeto en el trabajo pueden tener una alta capacidad para alentar a las enfermeras a permanecer en la organización.

Con respecto a las habilidades que debe poseer un supervisor líder, un estudio realizado en México, de (Cortés González, Hernández Saavedra, Marchena Rivera, et. al, 2012) *“Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería”*, menciona que es indispensable que el líder tenga habilidades comunicativas, de trabajo en equipo, de motivación, entre otras, para poder ejercer un buen proceso de influencia. Para este grupo no es suficiente ser íntegro, responsable o respetuoso en la dinámica del liderazgo. El liderazgo no se concibe en gran medida; existe una aceptación importante del componente innato del liderazgo; se visualiza como líder de enfermería aquella persona que desarrolla muy bien lo que tiene que hacer; las prácticas de desafiar el proceso, asumir retos, promover

cambios, buscar nuevas oportunidades, innovar y experimentar se ubican en lugar secundario; no se espera con tanto rigor líderes que tengan la capacidad de visualizar en forma clara el futuro y realizar en el grupo la proyección respectiva, y se evidencia todavía la concepción de un líder que tiene la posibilidad de actuar como tal en cualquier contexto o situación y vencer cualquier obstáculo.

En relación al interrogante sobre la existencia de tipos de liderazgo dentro de las gestiones de enfermería, un estudio realizado por los autores Ayuso Murillo et al. (2017), en su libro *“El liderazgo en los entornos sanitarios. Formas de gestión”*, mencionan que dentro de los perfiles que se piden a los candidatos para ocupar puestos de gestión y dentro de las competencias esperadas de un gestor sanitario, siempre aparece el liderazgo. Los autores describen que la teoría más relevante es la planteada por Hersey y Blanchard (1984), quienes desarrollaron la teoría del liderazgo situacional, en donde se basa en la idea de que el estilo de liderazgo más eficaz es aquel que mejor se adapte a los colaboradores en cada situación y dependiendo de la madurez del equipo y de la organización se puede utilizar un estilo autoritario, persuasivo, participativo o delegador. Pero también identifican trabajos de Kurt Lewin, que en 1939 identificó tres estilos o tipos de liderazgo: el autocrático, democrático y liberal; y a Richard Shell quién en el año 2002 postuló cuatro estilos básicos sobre liderazgo: autocrático, participativo, democrático y liberal.

Ayuso Murillo et al. (2017) también destacan a otros autores como Bass (1981), Dunham y Klafehn (1990), que amplían el concepto de liderazgo identificando dos tipos de líderes: el transaccional y el transformador. El investigador Bernard M. Bass quién desarrolló el concepto original, elaborando la Teoría del Liderazgo Transformacional de Bass, este considera que el liderazgo transformacional se define en función del impacto que tiene sobre los seguidores, ya que dichos líderes se ganan la confianza, respeto y admiración de los mismo.

En un informe realizado por Gomes Maziero et al. (2018) denominado *“Aspectos positivos del liderazgo auténtico en el trabajo de enfermería: revisión integradora”*; los autores expresan que existe una brecha en el conocimiento de cómo el liderazgo puede marcar la diferencia en las relaciones de enfermería. Esto se debe a que no se conocen exactamente los mecanismos capaces de influir en resultados más efectivos y sustentables. No existe una teoría de enfermería definitiva capaz de orientar las mejores prácticas al cuidado de enfermería y brindar un ambiente de trabajo productivo.

Resaltan que, en el contexto hospitalario, el liderazgo auténtico gana espacio con respecto al compromiso de los miembros del equipo basado en la comprensión de su rol dentro de la institución, haciendo que el clima sea propicio tanto para los líderes como para los miembros del equipo. Cabe aclarar que dichos autores toman la teoría del liderazgo auténtico definida por Avolio et al. (2009) como un proceso que se traduce en desempeños positivos por parte de líderes y seguidores, dando lugar al autodesarrollo.

Así mismo, concluyen en que, los líderes auténticos influyen en la calidad de la atención al paciente y la satisfacción laboral de las enfermeras. Esto se debe a que las enfermeras que perciben una mayor correspondencia entre las personas y el trabajo informan una incidencia significativamente menor de resultados adversos para los pacientes, mientras que las enfermeras que tienen una visión más negativa del entorno laboral y una menor correspondencia entre las personas y el trabajo experimentan un aumento en los resultados adversos para los pacientes.

Para dar respuesta al interrogante ¿qué tipo de supervisores necesita el capitalismo?, una investigación realizada en Ecuador por Benítez, Narváez y Capa Benítez (2018) denominada “*El liderazgo como fuente de ventaja competitiva para las organizaciones*”, contempla que el liderazgo no se había expresado nunca antes con tanta fuerza como en la actualidad. Los autores de dicho estudio concluyen en que las organizaciones se mueven en un entorno constantemente cambiante. Dicha situación demanda un liderazgo que asuma la gestión de una manera diferente, más integral, donde sea posible valorar la complejidad de cada una de las decisiones que debe tomar, las que impactan no sólo en los resultados de la empresa sino, en las personas que la integran.

La integración de equipos, la orientación hacia los resultados, la inteligencia emocional y la proactividad, son las competencias que, a juicio de los directivos de las organizaciones estudiadas, son imprescindibles para la conducción de una empresa. Por lo que, una organización en donde el liderazgo se anticipe a los cambios, inspirando compromiso de sus trabajadores, confianza y seguridad en el éxito, ejerce una influencia positiva en la generación de ventajas competitivas en el mundo del capitalismo.

Ante los informes de antecedentes presentados, se puede resaltar que la motivación en las organizaciones está muy vinculada a la interacción líder-seguidor. La efectividad del líder se relaciona con la manera positiva en la que el seguidor lo ve. El líder eficaz puede facilitar la autoestima y la autoconciencia, por lo que el nivel de motivación, además de estar

conectado a la persona y su obra, tiene estrecha relación con la competencia y la sensibilidad del líder. Se visualiza como líder de enfermería a aquella persona que desarrolla muy bien lo que tiene que hacer; las prácticas de desafiar el proceso, asumir retos, promover cambios, buscar nuevas oportunidades, innovar y experimentar se ubican en lugar secundario.

Dentro de las competencias esperadas de un gestor sanitario, siempre aparece el liderazgo, para lo cual existen muchas teorías. Entre ellas se puede mencionar a la teoría del liderazgo situacional de Hersey y Blanchard (1984); Kurt Lewin (1939) y sus tres estilos de liderazgo; Bass (1981), Dunhan y Klafehn (1990) con la identificación de 2 tipos de líderes: el transaccional y el transformador; entre otras. Pero se concluye, en que existe una brecha entre el conocimiento de cómo el liderazgo puede marcar la diferencia en las relaciones de enfermería, por lo que no existe una teoría de enfermería definitiva capaz de orientar las mejores prácticas al cuidado de enfermería y brindar un ambiente de trabajo productivo. Lo que sí se puede evidenciar es que, una organización en donde el liderazgo se anticipe a los cambios, inspirando compromiso de sus trabajadores, confianza y seguridad en el éxito, ejerce una influencia positiva en la generación de ventajas competitivas en el mundo del capitalismo; las que impactan no sólo en los resultados de la empresa sino, en las personas que la integran.

En este sentido, los autores no han encontrado antecedentes en relación al estilo de liderazgo que impera en los supervisores de enfermería del Sanatorio de la Cañada según la opinión de los/as enfermeros/as operativos de las unidades críticas, por lo que establecen la siguiente definición del problema:

Definición del problema

- **¿Qué estilos de liderazgo impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio de La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022?**

Justificación

Teniendo en cuenta que el liderazgo de los supervisores está relacionado con la calidad de atención y el cuidado integral que brinda el personal de salud a sus pacientes, es de suma importancia conocer la opinión de los mismos con respecto a los tipos de liderazgo que impera en los supervisores del Sanatorio de La Cañada.

El valor teórico de esta investigación radica en que los estudios e investigaciones sobre liderazgo sirven para visibilizar la situación particular de los servicios de salud de las instituciones. Esto puede ayudar a contribuir a un entorno seguro en las organizaciones de atención sanitaria contribuyendo a las gestoras enfermeras a posicionarse ante un concepto único de liderazgo con el que mejor se adapte al sistema y al entorno de salud. Así pues, los resultados podrán ser utilizados como disparadores para nuevas investigaciones relacionadas al tema.

Con respecto a su relevancia social, el liderazgo con énfasis en la valorización profesional proporciona resultados satisfactorios tanto en términos de rentabilidad financiera como en la provisión de atención de enfermería de calidad, lo que impacta de lleno en los profesionales de enfermería. Para la institución sanitaria, su valor e importancia radica en que, dependiendo de los resultados de dicha investigación, los cambios o la permanencia de un estilo o tipo de liderazgo de sus supervisores impactarán en su misión, visión y valores, lo que hará elevar su prestigio y reputación frente a la sociedad en la que está inserta.

Ayudará a resolver un problema real observado en la institución, ya que si se estudian y analizan las gestiones impartidas a través de la supervisión será beneficioso para los enfermeros operativos, pacientes; e institución en general, impactando de este modo sobre cuestiones como migración de enfermeros, relaciones interpersonales y capacitación de los profesionales.

Asimismo, el conocimiento de la relación con su superior que se desprenderá del tipo de liderazgo impartido, contribuirá en la comprensión de las actitudes y comportamientos de los empleados, dicha relación influye en la percepción de la comunicación y bienestar que a su vez también afecta el compromiso.

Siendo ésta un área de múltiples vicisitudes para quienes gestionan; los resultados servirán para replantear el rol gestor o ratificarlo, orientado a ser cumplido con eficacia y eficiencia, en un clima laboral óptimo, de compromiso mutuo, donde el objetivo principal

de dicha gestión, sea la satisfacción de la persona cuidada y del cuidador (enfermeras). Todo ello mediante una relación armoniosa y empática, colaborativa, entre supervisor y el resto de personal enfermero.

A su vez constituirá un aporte a la disciplina enfermera, posibilitando futuras profundizaciones de la temática en posteriores investigaciones.

Además, como plantea Micheldson (citado por Ayuso Murillo et al., 2017) en su libro *Sun Tzu* para directivos, un mal líder se aferra a las rutinas, rechaza o ignora nuevas informaciones, subestima al adversario o a los colaboradores y prefiere los ataques frontales. En cambio, el buen líder es un gran especialista formado en su campo y además sabe tratar a las personas. El líder debe transmitir emociones, pues sin ellas es mucho más difícil movilizar y motivar a las personas.

Marco teórico

Para comenzar a desarrollar el marco teórico, se comenzará hablando sobre la evolución de la enfermería y las diferentes teorías que se han ido desarrollando a lo largo de la historia a través de sus máximos referentes que han logrado posicionar cada vez más a la profesión como una ciencia.

Al mencionar Enfermería es inevitable hablar sobre los cuidados, tarea que ha ido evolucionando con el tiempo junto con el ser humano y la sociedad. Hablar de la historia y evolución de la Enfermería es necesario para entender la situación actual en la que se encuentra la profesión.

Matesanz Santiago (2009) expresa:

Si no se conoce el pasado, no se sabe de dónde viene, hay dificultades para identificar dónde se está y difícilmente se puede elegir hacia dónde se quiere ir. Podríamos decir sin miedo a equivocarnos, que es necesario estudiar el pasado, ponderar el presente para, así construir el futuro. (p. 243)

La Historia de la Enfermería es la historia de los cuidados, y ha ganado espacio con la llegada de la investigación y el uso de las teorías.

Mesquita Melo et al. (s.f) establecen que las teorías comprenden un conjunto de conceptos y presupuestos, todos relacionados entre sí, abarcando todo el campo de la práctica, de la enseñanza y de la investigación. Dichos autores, mencionan que las primeras de estas teorías se originaron en la década de los sesenta, en donde se buscaba la relación entre los hechos para establecer una ciencia de enfermería y una explicación de los acontecimientos referentes al universo natural. Un conocimiento mucho más profundo sobre las teorías y su importancia como aliada en la sistematización de la asistencia propiciaría una reducción en el nivel de expectativa, contribuyendo a la calidad de la asistencia.

Varela Curto, Sanjurjo Gómez y Blanco García (2012) plantean que a la hora de analizar los cambios que se han producido en la Enfermería se observan elementos que han influido en su evolución, que van desde cuestiones generales hasta llegar a aspectos relativos a la Enfermería como profesión y como disciplina. El propio conocimiento enfermero y su proceso de construcción parte de aspectos muy arraigados en valores personales y hechos cotidianos, que en cierta forma dificultan su explicación científica.

Una de las primeras damas que revolucionó la profesión fue Florence Nightingale (1820-1910) quien organiza la Enfermería. “Su aporte a la organización de los servicios de enfermería fueron su genio organizador y un ciento por ciento de eficacia” (Bernal Martínez et al. 2017, p.20).

Almeida Peres et al. (2020) expresan:

Jerarquizó las acciones asistenciales de enfermería, a través de la adquisición de competencias y promovió la formación reglada de enfermeras en diferentes niveles sociosanitarios, para que la vocación las llevara al lugar donde mejor pudieran aplicar sus conocimientos de enfermería desde una base científica. (p. 3)

En el año 1853 durante la guerra de Crimea, las condiciones en los hospitales militares eran desoladoras. Carecían de todo servicio de enfermería. Por tanto, se puso en marcha una expedición de enfermeras voluntarias, dirigidas y entrenadas por Nightingale que logró organizar los servicios hospitalarios militares. Descubrió que las enfermedades infecciosas causaban la muerte de los soldados ingresados en el hospital, por lo que consiguió que la tasa de mortalidad de los ingresados en el hospital disminuyera del 40% al 2%.

Es así, que la guerra de Crimea (1853-1856), fue lo que podría llamarse, el origen de la enfermería contemporánea. Nightingale es considerada pionera en la disciplina de la enfermería. Sus ideas hicieron énfasis en las ciencias básicas a través del conocimiento matemático. Utilizó la estadística para medir el impacto del cuidado al paciente y para el correcto diseño sanitario de los hospitales y reducir las muertes de los pacientes ingresados. (Almeida Peres et al. 2020).

Al pensar en el último siglo, se podrá ver que los saltos cualitativos como disciplina han ido de la mano con la evolución en la formación académica, la relación con el paciente y con el abandono progresivo de un modelo de atención biomédico para recuperar y desarrollar lo holístico de la Enfermería.

En retrospectiva puede advertirse que uno de los más importantes hitos ha sido que los estudios de Enfermería pudieran incorporarse a la universidad. Un hecho que permitió recuperar planes de estudios desarrollados y realizados por enfermeras y acceder al máximo nivel académico a través de los programas de doctorado.

Los grandes avances de los profesionales enfermeros permitieron asumir diversas tareas. Se comenzó a reconocer y a cambiar los valores de la profesión, orientándose hacia un rol más independiente y abriendo nuevas perspectivas, pasando de una etapa técnica a una profesional.

Se ampliaron las funciones y con ello también se afrontó nuevos retos en el cuidado de la salud, se han ido consiguiendo las competencias, la responsabilidad en la identificación de necesidades y la consiguiente planificación, desarrollo, prestación y evaluación de los cuidados enfermeros. “Se ha tratado de una evolución profesional de gran importancia que ha permitido a las enfermeras incorporarse como profesionales autónomas amparadas por normativa legal y un código deontológico propio” (“Una mirada al pasado: la evolución de la Enfermería a través de los años”, 2019).

En Argentina, la normativa legal que ampara las actividades de la profesión es la Ley N° 24.004 “*Ley de Ejercicio de la Enfermería*”, sancionada en el año 1991 por el Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Haciendo hincapié en los artículos del Capítulo III “*De los Derechos y Obligaciones*”, donde se establece lo siguiente: Artículo 9.- en su inciso b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación. Artículo 10.- Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería: e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación. Artículo 11.-Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería: c) Delegar en personal no habilitado facultades, funciones o atribuciones privativas de su profesión o actividad.

También, para la formación de los profesionales enfermeros en Argentina, existe la ley N°26.206, “Ley de Educación Nacional” y la ley N° 24.521 “Ley de Educación Superior”.

El Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) para la Profesión de Enfermería (2012), en el Elemento del Código N°4: “La enfermera y sus compañeros de trabajo, Enfermeras en ejercicio y gestoras” dice lo siguiente:

Crear conciencia de las funciones específicas y de aquellas que se superponen, de las posibles tensiones interdisciplinarias además de crear estrategias para la gestión de

conflictos. Desarrollar en el lugar de trabajo sistemas que favorezcan valores y comportamientos profesionales éticos comunes. (p. 9)

Hasta aquí se ha podido hacer un breve resumen de cómo ha ido evolucionando la profesión de Enfermería, y como se ha regulado su formación en la República Argentina, pero es en uno de sus puntos donde se pretende profundizar: la capacidad de administración y de gestión.

Según la Real Academia Española (2021), la palabra administrar hace referencia a “gobernar, ejercer la autoridad o mando sobre un territorio y sobre las personas que lo habitan; dirigir una institución. También a graduar o dosificar el uso de algo, para obtener mayor rendimiento de ello o para que produzca mejor efecto”. Gestión viene de gestionar, que significa “llevar adelante una iniciativa o un proyecto. Ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo”.

Balderas Pedrero (2012) afirma que:

La administración surge con el hombre y en el seno de una sociedad, ya que la necesidad humana de “organizarse” para subsistir es la que determina el antecedente primario sobre el origen de la administración. Es por eso que, en todas las organizaciones humanas es necesario planear, organizar, integrar, dirigir y controlar las acciones para lograr el éxito. (p. 3)

Asimismo, Kreitner (citado por Avarado Falcon, 2012) define a la administración como el “proceso de trabajar con otras personas para alcanzar con eficacia objetivos organizacionales, gracias al uso eficiente de recursos limitados en un ambiente variable” (p. 2).

Gestionar los procesos de cuidado de enfermería implica que el cuidado de la salud se brinde de una manera racional, oportuna, equitativa, económica, que minimice los riesgos tanto al usuario, al equipo de salud, como a la institución y a la comunidad, y que maximice el beneficio generado por la actividad (Soto Fuentes et al., 2014).

En este sentido, debido a que el profesional se encuentra en constante interacción con otros profesionales y con usuarios es importante que el enfermero adopte de manera cotidiana el liderazgo. Por lo que, Quiste Nuñuvero (2015) expone que “el liderazgo tendrá como característica principal la mejora en la calidad de atención, que se le brinda al usuario,

favoreciendo el clima organizacional y favoreciendo el desarrollo profesional logrando un adecuado empoderamiento de la profesión” (p.10).

La enfermera/o profesional demuestra competencia cuando aplica en forma efectiva una combinación de conocimientos, habilidades y juicio clínico en la práctica diaria o desempeño laboral. Es por ello, que es de suma importancia que la formación en enfermería incluya estas facultades, que permitan el desarrollo del liderazgo en el ejercicio laboral, lo que conlleva a potenciar la función de gestión en el rol del profesional.

Soto Fuentes et al. (2014) establecen que los gestores enfermeros ocupan puestos de gran responsabilidad dentro de las organizaciones sanitarias, llevando adelante tareas de dirigir, motivar y supervisar equipos de trabajo; siguiendo objetivos; ejerciendo por lo tanto actividades de liderazgo dentro de las unidades o servicios de enfermería.

Por todo lo antes mencionado, se establece que para llevar adelante una buena gestión se necesita de un buen líder, pero ¿Qué hace que una persona sea un buen líder? ¿Qué determina a un buen líder?

Castro Solano (2013) sostiene que estas preguntas todavía se hallan sin respuestas para la ciencia.

Han sido muchos los autores y estudiosos que han observado y tratado de definir el liderazgo, aun así, Burns (citado por Guibert, 2010) indica: “El liderazgo es uno de los fenómenos sobre la tierra más observados y menos entendidos”. Han sido muchas las investigaciones en torno al concepto, a continuación, estas son algunas de las definiciones que se han propuesto sobre el término de líder y liderazgo:

Ballejo y Castro (2019) explican que saber liderar es una de las habilidades más importantes para las personas que trabajan con grupos. El liderazgo es la capacidad y la voluntad de conducir, convencer, inspirar y dirigir a hombres y mujeres de colaborar, para alcanzar un propósito común y un carácter que nos permita tener confianza en sus capacidades. En este sentido, Quispe Nuñuvero (2015) concibe al liderazgo como el proceso por el cual una persona tiene la capacidad para influir y motivar a sus seguidores de modo que contribuyan al logro de los objetivos establecidos y al éxito del proyecto organizacional. “El liderazgo permite tomar iniciativa, gestionar, promover, incentivar, evaluar al equipo en el ámbito personal, gerencial o institucional de una organización la cual es importante para que la persona desarrolle sus capacidades personales y metas institucionales” (p.10).

French y Bell (citado por Salcedo Muñoz, 2019) exponen:

El liderazgo es un proceso altamente interactivo y compartido, en éste los miembros de todos los equipos desarrollan habilidades en un mismo proceso; implica establecer una dirección, visión y estrategias para llegar a una meta, alineando a las personas y al mismo tiempo motivándolas. (p.250)

Knootz, Harold y Heinz, Weinhrich (citado por Cardona y Buelvas, 2010) afirman que el liderazgo “se define como influencia, es decir, el arte o proceso de influir sobre las personas de tal modo que se esfuercen de manera voluntaria y entusiasta por alcanzar las metas de sus grupos” (p. 144).

Además, Chiavenato (citado en Otto Villaprado Chávez, 2015), determinó que:

El liderazgo es, en cierto sentido, un poder personal que permite a alguien influir en otros por medio de las relaciones existentes. La influencia implica una transacción interpersonal, en la que un individuo actúa para provocar o modificar un comportamiento. En esa relación siempre existe un líder (la persona que influye) y los liderados (p. 3).

El concepto de liderazgo es un concepto dinámico y que evoluciona a medida que se involucran nuevos elementos en su definición, aunque sin importar cuáles ni cuántos elementos intervengan siempre se podrá destacar la relación de influencia que existe entre el líder y sus seguidores al involucrarlos en procesos con los que se pretende llegar a los objetivos que comparten.

Uno de los aspectos más relevantes del Liderazgo según lo que expresa Castaño (2011):

Es el desarrollo de actitudes y habilidades personales, necesarias para alcanzar un desempeño óptimo, con el objetivo final de contribuir a la consecución de los resultados empresariales, ganando en profesionalidad y motivación, lo cual contribuye a reducir la rotación de personal, a aumentar la flexibilidad y generar valor, todo lo cual potencia su competitividad. (p. 70)

En definitiva, de todas estas definiciones se desprende que el líder es aquella persona que ejerce influencia sobre un grupo de personas, que se denominan seguidores, esta influencia, comprendida como liderazgo, tiene por objetivo alcanzar unas metas, que han de ser comunes. El líder es el que se encarga de motivar a sus seguidores para llegar a dichas

metas. Un líder, tiene que intentar que el grupo se mantenga unido, y que los integrantes se encuentren mínimamente satisfechos. Se puede decir, como afirman algunos de los autores que las definiciones de líder y liderazgo son algo controvertidas, siendo el liderazgo un concepto dinámico, la definición del cual puede ser modificada según los elementos que se integran, pero siempre tiene como base el ejercicio de influencia y la finalidad de lograr unos objetivos como grupo o colectividad.

Existen diferentes tipos de enfoques teóricos sobre liderazgo y las diferentes cualidades que posee o que debería poseer un líder, en donde sus autores han basado sus teorías partiendo de otros supuestos desarrollados anteriormente.

Una de los primeros enfoques que surge es la de El Enfoque de los Rasgos, comprendido entre los años 1920 y 1950, con un resurgimiento en el año 1990. Enmarcada dentro de las denominadas teorías del gran hombre, sugiere que ciertas características estables de las personas (rasgos) diferencian a quienes puedan considerarse líderes de aquellos que no lo son. Está aproximación se basa en diferentes teorías de la personalidad que apuntan a la identificación de las diferencias individuales entre las personas. Aquí un rasgo es una disposición estable de conducta que hace que una persona se comporte de determinada manera. Se trata de capacidades bastantes fijas y consistentes.

Aquí un resumen de los principales aportes de los autores en relación con los rasgos que diferencian a los líderes:

Tabla 1

Principales rasgos de los líderes

Stogdill (1948)	Mann (1959)	Stogdill (1974)	Lord, De Vader y Alliger (1986)	Kirkpatrick y Locke (1991)
Inteligencia Agudeza Intuición Responsabilidad Iniciativa Persistencia Autoconfianza Sociabilidad	Inteligencia Masculinidad Capacidad de adaptación Dominancia Extroversión Conservadurismo	Orientación al logro Persistencia Intuición Iniciativa Autoconfianza Responsabilidad Espíritu cooperativo Tolerancia Influencia Sociabilidad	Inteligencia Masculinidad Dominancia	Mando Motivación Integridad Confianza Capacidad cognitiva Conocimiento de la tarea

Nota. Castro Solano (2013).

Este tipo de enfoque tiene como presupuesto básico un perfil ideal de líder que puede aplicarse en todas las organizaciones.

Si bien este enfoque es muy utilizado, no tiene en cuenta ni a los seguidores ni a la situación. Asimismo, los autores no lograron hasta la fecha un acuerdo definitivo acerca de cuáles rasgos hacen de una persona un líder eficaz. No existen muchos trabajos que relacionen rasgos con conductas efectivas de los líderes y de cómo estos afectan al grupo de trabajo y la tarea que tienen que llevar a cabo.

El estudio de los rasgos aborda las habilidades y aptitudes que poseen las personas para desempeñarse en un determinado trabajo. Mientras los rasgos de personalidad son fijos, las habilidades pueden aprenderse, modificarse y por lo tanto entrenarse.

Katz, por los años cincuenta, sugirió que la administración efectiva dependía de tres tipos de habilidades; técnicas, humanas y conceptuales. Las primeras consisten en la experticia para realizar un trabajo. Las humanas están en relación con el manejo de personas con las que el líder trabaja y es de naturaleza social. Las habilidades conceptuales se refieren al trabajo con ideas.

El término competencias, trabajado por Boyatzis en la década de 1980, consideraba a las destrezas técnicas (conocimiento específico), y por otro lado los rasgos o las condiciones personales necesarias para el ejercicio de la tarea.

El enfoque Conductual

Con auge en la década de 1950 y 1960, se centró en el análisis de la conducta de los líderes y la relación con el liderazgo efectivo. Las conductas se agrupan en cuatro categorías denominadas consideración, iniciación de estructura, énfasis en la tarea y sensibilidad. Luego reducidas a dos: consideración e iniciación de estructura. Este modelo teórico dominó hasta la década de 1980. C. Solano (2013) escribía definiéndolas:

Iniciación de estructura: Son conductas orientadas a la consecución de la tarea e incluyen actos tales como organizar el trabajo, dar estructura al contexto laboral, definir roles y obligaciones, entre otros. Y Consideración; conductas que tienen como fin el mantenimiento o la mejora de las relaciones entre el líder y los seguidores. Incluyen respeto, confianza y creación de clima de camaradería. (p.25)

Sin embargo, los resultados de los estudios de esta escuela eran inconsistentes. El único hallazgo consistente era el encontrado entre consideración y satisfacción de los subordinados.

Algunos autores consideran que ambas categorías son necesarias para que un líder sea efectivo, a pesar de que se las consideren de modo independiente. A este tipo de líder se lo denomina High high leader. El propósito de estas escuelas era la de encontrar dimensiones universales que sirvieran para explicar la conducción efectiva de cualquier contexto y situación (Castro Solano, 2013).

Enfoque situacional

El liderazgo situacional propuesta por Hersey y Blanchard (1969) sostiene que el liderazgo se basa en dos variables, la cantidad de dirección (conducta de tarea) y la cantidad de apoyo socioemocional (conducta de relación) que el directivo debe proporcionar a sus colaboradores para lograr los objetivos de la organización, teniendo en cuenta el nivel de madurez profesional y psicológica de aquellos y las características específicas de cada situación: tipo de funciones y tareas a realizar, complejidad del problema a resolver, grado de dificultad de los objetivos a alcanzar, cultura empresarial, normas y políticas de la empresa, expectativas de la dirección y de los trabajadores, características personales y profesionales de los responsables, compañeros y colaboradores, y diversos factores del entorno que influyen en la organización.

Según esta premisa el líder puede delegar, entrenar, dirigir o apoyar. Es decir, el modelo enfatiza la flexibilidad del líder para adaptar su estilo según la situación o contexto en que se encuentre, este modelo describe de forma práctica que es lo que el líder tiene que hacer.

Como se mencionó anteriormente, existen varios tipos de enfoques y dentro de ella se enmarcan diferentes teorías que buscan definir el liderazgo de un buen líder, a modo de resumen, Castro Solano (2013) elaboró un esquema conceptual de las principales teorías del liderazgo, en donde enmarco sus presupuestos, aplicación, ventajas y desventajas de los mismos.

Tabla 2

Esquema conceptual de las principales teorías del liderazgo

<i>Teoría</i>	<i>Autores</i>	<i>Presupuestos</i>	<i>Aplicación</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Desventajas</i>
<i>Enfoque de los rasgos</i>	-Stogdill (1948) -Mann (1959) -Lord, De Vader y Alliger (1986) - Kirkpatrick y Locke (1991)	Ciertas características estables de las personas (rasgos) diferencian a quienes pueden considerarse líderes de aquellos que no lo son.	Evaluación del personal para detectar si poseen los rasgos de personalidad de los líderes eficaces.	Si un líder tiene los rasgos adecuados se sabe de antemano que puesto podría ocupar en la empresa a futuro y cuáles son sus posibilidades de mejora dentro de la organización.	-Este enfoque no toma en cuenta ni a los seguidores ni a la situación. -Los autores no lograron a la fecha un acuerdo definitivo acerca de cuáles rasgos hacen de una persona un líder eficaz. -No se sabe en forma certera en que grado afecta la presencia de esos rasgos sobre el equipo de trabajo y sobre la tarea a realizar.
<i>Enfoque conductual</i>	- Hemphill y Coons (1957) -Stogdill (1963) - Cartwright y Zander (1960)	Se centra en el análisis de las conductas de los líderes y en la relación entre éstas y el liderazgo efectivo.	Evaluación de las características de los líderes.	Sabiendo que conductas predominan en un líder, es posible saber si va a ser exitoso o no.	-La mayoría de los resultados de esta serie de investigaciones resultaron contradictorios y pocos claros. -La utilización del análisis factorial resulta útil, pero deja de lado otras variables que están influyendo en el proceso de liderazgo. -Se estudian conductas individuales en vez de estudiarse patrones de comportamientos (estilos)
<i>Enfoque Situacional</i>	-Teoría del liderazgo Situacional (Hersey y Blanchard, 1969)	Diferentes patrones de conductas pueden ser efectivos en diferentes situaciones, pero una misma	Entrenamiento de líderes.	-Debido a que la mayoría de estas teorías son prescriptivas tienen un alto valor práctico. -Combinan todos los elementos presentes en el	-Son modelos teóricos extremadamente complejos. -La mayoría de los modelos tiene poco soporte empírico. -Los instrumentos de evaluación no

	<p>-Teoría de la Contingencia (Fiedler, 1967, 1978)</p> <p>-Teoría Camino-Meta (Evans y House, 1971)</p> <p>-Teoría del Intercambio Líder-Seguidor (Danserau, Graen y Haga, 1975; Graen y Uhi-Bien, 1991)</p>	<p>conducta no es óptima para todas ellas.</p>		<p>proceso de liderazgo.</p>	<p>tienen propiedades psicométricas apropiadas.</p>
<p><i>Enfoque de Bass (transformacional/transaccional)</i></p>	<p>-Bass (1985, 1998)</p>	<p>-Los líderes transformacionales buscan influir en sus seguidores mediante el ejemplo, la persuasión y la búsqueda de alternativas a las maneras tradicionales de resolver problemas.</p> <p>-Los líderes transaccional es utilizan el intercambio de recompensas a cambio de que la tarea éste realizada en tiempo y forma.</p>	<p>Entrenamiento de líderes.</p>	<p>-Hay gran cantidad de estudios que apoyan el modelo teórico propuesto, así como el instrumento que es utilizado para evaluar los estilos de liderazgo (MLQ)</p> <p>-Se puede afirmar que los líderes transformacionales son muy útiles en situaciones de crisis, mientras que en situaciones de calma son más efectivos los transaccionales</p> <p>-Los estilos de liderazgo no son excluyentes, un mismo líder puede presentar un estilo u otro de acuerdo a la situación que tenga que enfrentar.</p>	<p>Es un modelo que no resulta útil con líderes de bajo nivel (supervisores, jefes, etc.)</p>

<p><i>Procesamiento de la información</i></p>	<p>-Lord, Foti y De Vader (1984) -Lord y Maher (1991)</p>	<p>-Se analiza la influencia de las percepciones y las concepciones implícitas sobre el proceso del liderar.</p>	<p>Aporte esencialmente teórico.</p>	<p>Explica porque algunos líderes son efectivos en determinados contextos y situaciones, y otros no.</p>	<p>La metodología experimental utilizada tiene poca validez ecológica, es decir, generalizable en otros contextos.</p>
---	---	--	--------------------------------------	--	--

Nota. Castro Solano (2013).

Estilos de liderazgo

Bass (citado por Zuzama Covas, 2014) explica que “los estilos de liderazgo o de dirección son las formas alternativas en que los líderes estructuran su conducta interactiva para llevar a cabo sus roles en tanto a líderes” (p. 10). Por lo que este autor determina que el estilo de liderazgo se refiere a las formas de estructurar la conducta del liderazgo.

Kurt Lewin (1890–1947), es una de las figuras más prominentes en la historia de la psicología social. “El autor relaciona el estilo de liderazgo con el tipo de personas a las que hay que liderar, relacionando el estilo de dirección con el grado de madurez del grupo” (Castaño, 2011, p. 31).

Además, Barahona et al. (2011) indican que, autores como Lewin, Lippitt y White (1939) y sus colaboradores, identificaron los estilos de liderazgo autoritario, democrático y laissez-faire al tomar como grupo de estudio diferentes clubes de niños. Fueron expuestos sucesivamente a los diferentes estilos variando el orden de exposición en cada uno de los grupos. El autor Fodadori (2011) expone:

El estudio más famoso de grupos inspirado por Lewin fue la investigación sobre climas sociales de grupo llevada a cabo en 1938 y 1939 en la ciudad de Iowa por R. Lippitt y R. White. Dispusieron varios grupos de niños jugando bajo diferentes estilos de liderazgo adulto. El primer bloque de estudios comparaba los resultados entre los esquemas autocrático y democrático de liderazgo. Un segundo bloque incluía estos dos estilos más el de "laissez-faire", un tipo de liderazgo no directivo comparado con el estilo centrado en el líder (autocrático) y con el centrado en el grupo (democrático). (p. 4)

Una aproximación a la concepción de liderazgo de K. Lewin, es la que hace Fodadori (2011) al expresar que el líder es un sujeto introducido en un grupo. Se trata de una

intromisión que tiene una misión muy precisa: aquella de organizar el funcionamiento grupal a los efectos de alcanzar cierto objetivo que se relaciona con la productividad. Este líder plantea su estrategia, la desarrolla siempre de manera autocrática ya que la impone, más allá que la estrategia prevista pueda ser democrática o laissez-faire. En tanto el líder no hace la tarea, sino que "favorece" que el grupo pueda asumirla. El líder en realidad cumple funciones de técnico, de especialista, de asesor del grupo para que el mismo se pueda organizar y trabajar.

Lewin, White y Lippitt, citado por Avarado Falcon (2012) describen a los líderes según los tres estilos de liderazgo como autócrata, participativo o democrático y liberal (laissez-faire).

El líder autócrata asume toda la responsabilidad de las tomas de las decisiones, no permite que nadie, excepto él tenga el control, es dominante y no acepta las opiniones de los subalternos y ellos, a su vez, le deben obediencia absoluta. Este líder provoca temor, fatiga, estrés, tensión, entre sus subordinados, aunque también, presenta altos índices de productividad. "Aquí soy yo el jefe y soy yo quien da las órdenes, yo les indicaré lo que quiero que hagan y no acepto sugerencias de nadie" (p. 107).

El líder participativo o democrático emplea la consulta en la toma de decisiones, es comunicativo, y propicia la participación del grupo, coordina actividades y facilita el trabajo en equipo. Es entusiasta y sabe motivar a su grupo de trabajo. Este estilo es el que obtiene mayores resultados en cuanto a productividad y ambiente de trabajo. "Estoy abierto a sus ideas y aportaciones, pero la decisión final la tomare yo y ustedes me apoyarán una vez que haya decidido" (p. 107).

El líder liberal o Laissez- faire delega todo tipo de responsabilidad a sus subordinados, solo interviene cuando se lo solicita, no tiene presencia ni autoridad, deja que el grupo se desempeñe como mejor le parezca y no estimula ni motiva a sus subordinados. Es evasivo y no tiene firmeza. Su filosofía sería "este es el trabajo a realizar, háganlo como quieran, pero denme resultados, si algo se complica demasiado pueden llamarme" (p. 107).

Tabla 3*Estilos de liderazgo*

	AUTORITARIO	DEMOCRÁTICO	LAISSEZ-FAIRE
Decisión	Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan.	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.	El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos.
Futuro	El futuro del grupo es incierto, ya que solo el líder decide y nunca está claro lo que hará más adelante.	De la confrontación en el grupo sale cierta perspectiva de futuro. El líder en caso de duda suele proponer alternativas posibles, para ayudarlos a ver claro.	El líder “está disponible”, daría información, materiales o su opinión “si fuese necesario” pero no interviene por iniciativa propia. El futuro es incierto.
Participación en la ejecución	No suele participar en el trabajo inmediato a no ser que tenga que enseñar cómo se hace, él lo que hace es mandar, organizar, etc.	En el trabajo actúa como “un miembro del grupo”. La tarea de organización le lleva tiempo y energías.	A menudo adopta la conducta del que trabaja como “uno más”.
Intervención	Suele decidir las tareas que hace cada miembro y los compañeros que tendrá cada uno de ellos.	Los miembros suelen ser bastante libres en elegir la tarea que les da y en elegir los colaboradores para llevarla a cabo.	No interviene señalando el cometido de cada uno. Tiene una actitud pasiva “que cada uno se las arregle”.
Valoración	Suele ser muy personal, a veces arbitrario, en sus alabanzas y críticas de lo que hacen los miembros del grupo. Halaba y critica mucho más que los otros tipos de líderes, reforzando su autoridad.	El líder es muy objetivo a la hora de alabar o criticar.	Raramente comenta espontáneamente la actuación de los miembros del grupo. “Si quieren saber mi opinión ya me preguntarán”. No intenta evaluar ni regular.

Nota. Castaño (2011).

Definición conceptual de la variable

De acuerdo a lo expuesto en el marco teórico, los autores del presente trabajo se posicionan en French y Bell (citado por Salcedo Muñoz, 2019), Bass (citado por Zuzama Covas, 2014), Lewin, Lippit y White citados por Castaño (2011) y por Avarado Falcon (2012) para definir la variable ***“Estilos de liderazgo que impera en los supervisores”***:

Se define el liderazgo como un proceso altamente interactivo y compartido, en el cual los miembros de todos los equipos desarrollan habilidades en un mismo proceso. Implica establecer una dirección, visión y estrategias para llegar a una meta, alineando a las personas, y al mismo tiempo motivándolas.

También, se establece que los estilos de liderazgo son formas alternativas en que los líderes (supervisores) estructuran su conducta interactiva para llevar a cabo sus roles. Dentro de los cuales se encuentran: el autoritario, el participativo o democrático y el laissez- faire o liberal, que serán tomadas como dimensiones.

- ***Estilo autoritario*** como aquel en donde el líder asume toda la responsabilidad de las tomas de las decisiones, no permite que nadie, excepto él tenga el control, es dominante y no acepta las opiniones de los subalternos y ellos, a su vez, le deben obediencia absoluta. Este líder provoca temor, fatiga, estrés, tensión, entre sus subordinados, aunque también, presenta altos índices de productividad.
Subdimensiones:
 - **Decisión:** Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan
 - **Futuro:** El futuro del grupo es incierto, ya que solo el líder decide y nunca está claro lo que hará más adelante.
 - **Participación en la ejecución:** No suele participar en el trabajo inmediato a no ser que tenga que enseñar cómo se hace, él lo que hace es mandar, organizar, etc.
 - **Intervención:** Suele decidir las tareas que hace cada miembro y los compañeros que tendrá cada uno de ellos.
 - **Valoración:** Suele ser muy personal, a veces arbitrario, en sus alabanzas y críticas de lo que hacen los miembros del grupo. Halaba y critica mucho más que los otros tipos de líderes, reforzando su autoridad.

- ***Estilo participativo o democrático***; cuyo líder emplea la consulta en la toma de decisiones, es comunicativo, y propicia la participación del grupo, coordina actividades y facilita el trabajo en equipo. Es entusiasta y sabe motivar a su grupo de trabajo. Este estilo es el que obtiene mayores resultados en cuanto a productividad y ambiente de trabajo. Con los subdimensiones:
 - **Decisión:** Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.
 - **Futuro:** De la confrontación en el grupo sale cierta perspectiva de futuro. El líder en caso de duda suele proponer alternativas posibles, para ayudarlos a ver claro.
 - **Participación en la ejecución:** En el trabajo actúa como “un miembro del grupo”. La tarea de organización le lleva tiempo y energías.
 - **Intervención:** Los miembros suelen ser bastante libres en elegir la tarea que les da y en elegir los colaboradores para llevarla a cabo.
 - **Valoración:** El líder es muy objetivo a la hora de alabar o criticar.
- ***Estilo liberal o laissez- faire*** es aquel donde el líder delega todo tipo de responsabilidad a sus subordinados, solo interviene cuando se lo solicita, no tiene presencia ni autoridad, deja que el grupo se desempeñe como mejor le parezca y no estimula ni motiva a sus subordinados. Es evasivo y no tiene firmeza. Con sus respectivos subdimensiones:
 - **Decisión:** El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos.
 - **Futuro:** El líder “está disponible”, daría información, materiales o su opinión “si fuese necesario” pero no interviene por iniciativa propia. El futuro es incierto.
 - **Participación en la ejecución:** A menudo adopta la conducta del que trabaja como “uno más”.
 - **Intervención:** No interviene señalando el cometido de cada uno. Tiene una actitud pasiva “que cada uno se las arregle”.
 - **Valoración:** Raramente comenta espontáneamente la actuación de los miembros del grupo. “Si quieren saber mi opinión ya me preguntarán”. No intenta evaluar ni regular.

Objetivos

Objetivo general

Conocer qué estilos de liderazgo impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los estilos de liderazgo:
 - Autoritario
 - Participativo o democrático
 - Liberal o laissez- faire

en los supervisores de las unidades de cuidados críticos del Sanatorio De La Cañada.

- Describir el estilo predominante en los supervisores en las unidades de cuidados críticos.

CAPÍTULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Según el problema planteado y sus respectivos objetivos, la presente investigación será de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal.

Cuantitativa debido a que se utilizará el método deductivo, mediante la utilización de técnicas y herramientas de medición, con el fin de establecer con exactitud el fenómeno en estudio.

Descriptiva ya que tiene como finalidad conocer el estilo de liderazgo imperante en las unidades de cuidado crítico, según la opinión de los enfermeros profesionales del Sanatorio de La Cañada.

Transversal porque el estudio de la variable se hará en un momento dado, se aplicará el instrumento una única vez, en el segundo semestre del 2022.

Operacionalización de la Variable

A continuación, se expresa un cuadro con la operacionalización de la variable, incluyendo dimensiones, subdimensiones y sus indicadores.

Tabla 4

Operacionalización de la Variable en estudio

VARIABLE		
<i>Estilos de liderazgo que impera en los supervisores</i>		
DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
ESTILO AUTORITARIO	Decisión	Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan
	Futuro	El futuro del grupo es incierto. ya que solo el líder decide y nunca está claro lo que hará más adelante.
	Participación en la ejecución	No suele participar en el trabajo inmediato a no ser que tenga que enseñar cómo se hace, él lo que hace es mandar, organizar, etc.
	Intervención	Suele decidir las tareas que hace cada miembro y los compañeros que tendrá cada uno de ellos.
	Valoración	Suele ser muy personal, a veces arbitrario, en sus alabanzas y críticas de lo que hacen los miembros del grupo. Halaba y critica mucho más que los otros tipos de líderes, reforzando su autoridad.
ESTILO PARTICIPATIVO O DEMOCRÁTICO	Decisión	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece
	Futuro	De la confrontación en el grupo sale cierta perspectiva de futuro. El líder en caso de duda suele proponer alternativas posibles, para ayudarlos a ver claro.
	Participación en la ejecución	En el trabajo actúa como “un miembro del grupo”. La tarea de organización le lleva tiempo y energías.
	Intervención	Los miembros suelen ser bastante libres en elegir la tarea que les da y en elegir los colaboradores para llevarla a cabo.
	Valoración	El líder es muy objetivo a la hora de alabar o criticar.
	Decisión	El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin

ESTILO LIBERAL O LAISSER- FAIRE		apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos.
	Futuro	El líder “está disponible”, daría información, materiales o su opinión “si fuese necesario” pero no interviene por iniciativa propia. El futuro es incierto.
	Participación en la ejecución	A menudo adopta la conducta del que trabaja como “uno más”.
	Intervención	No interviene señalando el cometido de cada uno. Tiene una actitud pasiva “que cada uno se las arregle”.
	Valoración	Raramente comenta espontáneamente la actuación de los miembros del grupo. “Si quieren saber mi opinión ya me preguntarán”. No intenta evaluar ni regular.

Nota: Elaboración de los autores.

Población y Muestra

La población en estudio estará conformada por 44 enfermeros pertenecientes a las Unidades de Cuidados Críticos: UCI 1, UCI 2, UTI y UCO, que integran el Sanatorio de La Cañada. Serán aquellos que conforman los turnos mañana, tarde y noche de las distintas unidades de atención, los cuales podrán ser auxiliares, profesionales o licenciados en enfermería.

Por ser una población finita, no se tomará muestra para el estudio.

Técnica de recolección de datos

Fuente Los datos serán obtenidos a través de fuentes primarias, ya que serán recolectados de los propios Auxiliares, Enfermeros profesionales y Licenciados en Enfermería de las diferentes unidades críticas.

Técnica Se llevará a cabo a través de una encuesta en modo de cuestionario autoadministrado con preguntas cerradas. Para su formulación se tendrá en cuenta la variable y sus dimensiones.

Instrumento Es un cuestionario que consta de 2 partes: la primera hace referencia a datos sociodemográficos conformado por 5 ítems, y la segunda parte se refiere específicamente al liderazgo impartido por los supervisores. Este último está conformado por 15 premisas estructuradas y cerradas.

Se realizó una prueba piloto del instrumento a 4 enfermeros elegidos al azar de los servicios de UTI de una institución privada ajena a la población de estudio. Su resultado permitió realizar modificaciones en su estructura, lo que facilitará su interpretación al momento de implementarlo en el futuro.

PLANES

RECOLECCIÓN DE DATOS:

- La recolección de datos se realizará previa autorización del Director Médico de la institución. (Anexo 2).
- A fin de cumplimentar las cuestiones legales para desarrollar dicho proyecto de investigación, se entregará una nota de autorización a la Coordinadora del Departamento de Enfermería y a las Supervisoras de las Unidades de Cuidados Críticos. (Anexo 3y 4).
- Antes de proceder a la recolección concreta de los datos, se procederá a la firma del consentimiento informado (Anexo 5), luego el cuestionario autoadministrado (Anexo 6), será entregado en mano a cada enfermero de las unidades estudiadas por los investigadores.

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS:

- Antes de llevar a cabo el análisis de los datos obtenidos, los mismos serán agrupados y ordenados del 1 al 44 en una tabla matriz (anexo 7) con sus gráficos correspondientes, los

cuáles facilitarán su rápida comprensión, análisis e interpretación por parte de los investigadores, permitiendo llegar así a una rápida conclusión.

- Los sujetos serán caracterizados por edad, género, título habilitante, unidad a la que pertenece y antigüedad en su puesto de trabajo.
- Categorización de datos:
 - Se considerará un *líder autoritario*, si del total de 5 indicadores, están presentes 3 o más.
 - Se considerará un *líder participativo o democrático*, si del total de 5 indicadores, 3 o más están presentes.
 - Se considerará un *líder liberal o Laisser-faire*, si del total de 5 indicadores, están presentes 3 indicadores o más.

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS:

Al finalizar el procesamiento de la información, se realizará la presentación de los datos mediante gráficos y tablas.

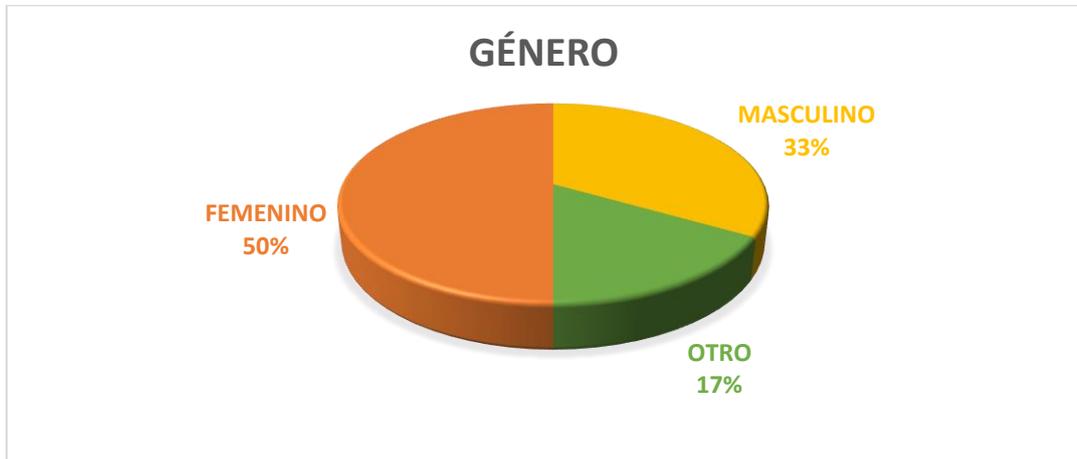
Los gráficos podrán presentarse:

Gráfico A: Edad de los enfermeros, en relación a estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria, encuesta autoadministrada

Gráfico B: Enfermeros según el Género, en relación a los estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.



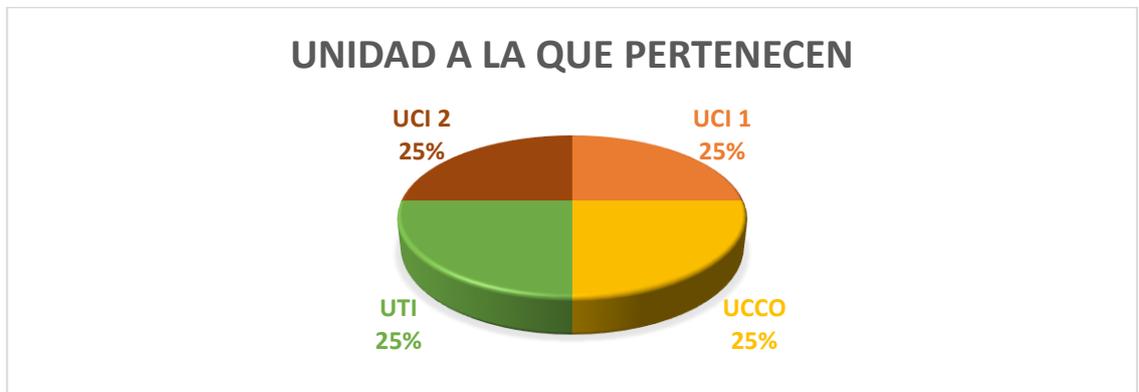
Fuente: Primaria, encuesta autoadministrada

Gráfico C: Enfermeros según el título habilitante, en relación a los estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria, encuesta autoadministrada

Gráfico D: Unidad de atención a la que pertenecen los encuestados, en relación a los estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria, encuesta autoadministrada

Gráfico E: Enfermeros según su antigüedad en el puesto de trabajo, en relación a los estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria, Encuesta autoadministrada.

Tabla I

Estilos de liderazgo, en relación a subdimensión Decisión, que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.

Decisión	F	%
Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan. (Correspondiente a estilo autoritario)		
Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece. (correspondiente a estilo participativo o democrático)		
El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos. (correspondiente a estilo liberal o Laisser-faire)		
TOTAL		100%

Fuente: Primaria, cuestionario auto administrado.

Tabla II

Estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.

Estilos de liderazgo que impera en los supervisores, según la opinión de los enfermeros.	F	%
Autocrático		
Participativo o Democrático		
Liberal o Laisser- faire		
TOTAL		100%

Fuente: Primaria, cuestionario auto administrado.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Luego del procesamiento de los datos, se analizará la información obtenida a través del total de las respuestas de las/ los enfermeras/os encuestados, lo que facilitará la comparación, interpretación y reflexión, de los datos obtenidos. Permitirá arrojar datos relevantes para los investigadores y también para quienes utilicen la investigación realizada en trabajos futuros.

Cronograma

Cronograma de actividades y tiempos. Segundo semestre del año 2022.

Tabla III

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	PERIODO 2022																							
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
REVISIÓN DEL PROYECTO	■	■																						
CONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
SELECCIÓN DE LA MUESTRA			■	■																				
RECOLECCIÓN DE DATOS					■	■	■	■																
PROCESAMIENTO DE LOS DATOS									■	■	■													
PRESENTACIÓN DE LOS DATOS										■	■	■	■											
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS															■	■	■	■						
REDACCIÓN DE INFORME FINAL																	■	■	■					
ELABORACIÓN DE ARTICULO CIENTÍFICO																					■	■		
PUBLICACIÓN																								■

Nota. Elaboración propia.

Presupuesto

Tabla IV

Presupuesto estimado

RECURSOS	RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Humanos	Investigadores	2	-	-
Materiales	Conexión a internet	2	\$1800	\$3600
	Computadoras/notebooks	2	-	-
	Lapiceras	5	\$100	\$500
	Carpeta A4	2	\$65	\$130
	Fotocopias	150	\$10	\$1500
	Impresión y encuadernado	1	\$4200	\$4200
Improvistos	10% del total	-	-	\$993
TOTAL	-	-	-	\$10923

Nota. Elaboración Propia

Referencias bibliográficas

- Almeida Peres, M., Gama de Sousa, P., Aguado, M., Gómez Cantarino, S., & Pina Queirós, P. (2020). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?format=pdf&lang=es>
- Avarado Falcon, A. (2012). *Administración y mejora continua en enfermería*. México: Mcgraw-hill interamericana editores. https://www.academia.edu/34212730/Administracion_y_mejora_continua_en_enfermeria_A_Alvarado
- Ayuso Murillo, D., Camarero Bernabé, C., Colomer Sánchez, A., Gallardo Bonet, S., García Escudero, C., González García, A., González, M., Herrera Peco, I., López Suárez, R., March Cerdá, J., Noriega Matanza, C., Salgado Pacheco, H., Vacas Guerrero, M., y Zapatero Ayuso, A. (2017). *El liderazgo en los entornos sanitarios: Formas de gestión*. Diaz de Santos. <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490520796.pdf>
- Balderas Pedrero, M. (2012). *Administración de los servicios de enfermería*. (6ta ed.) México: Mcgraw-hill interamericana editores. https://alvarezrubenantonio.milaulas.com/pluginfile.php/150/mod_resource/content/1/LIBRO%20DE%20administraciondelosserviciosdeenfermeriafororinconmedico-141007210731-conversion-.pdf
- Ballejo, V y Castro, O (2019). *Liderazgo en el campo de las PYMES. Críticas y Sugerencias para Mejorar la Calidad del Trabajo y la Motivación de los Empleados*, [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Martín]. <http://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1191/1/TFPP%20EEYN%202019%20BVH-COG.pdf>
- Barahona Urbano, H., Cabrera Moya, D., Torres Castro, U. (2011). Los líderes en el siglo XXI. *Entramado*, 7(2), 86-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3942518>

- Bernal Martínez, E., Duarte, K., Flores, Y., Gómez, A., y Villacres, S. (2017). Una Extraordinaria Mujer en la más noble profesión “Florence Nightingale”. *Revista Salud y Ciencias*, 1(1), 19-23. <https://core.ac.uk/download/pdf/235501934.pdf>
- Cardonas D. A., y Buelvas S. (2010) Medir el clima organizacional: preocupación legítima y necesaria por parte del management, *Saber, Ciencia y Libertad*. 5 (2), 141-150. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/saber/article/view/1755/1279>
- Castaño, R. (2013). Un Nuevo Modelo de Liderazgo por Valores [Tesis Doctoral, Universidad de Alcalá] <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/20002>
- Castro Solano, A., Lupano Perugini, M. L., Benatuil, D., y Nader, M. (2013). *Teoría y evolución del liderazgo*. Paidós.
- Chávez Otto V. (2015), Influencia del liderazgo efectivo en el crecimiento y bienestar de los liderados. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. ISSN: 2254-7630. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2015/11/liderazgo.html>
- Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) para la Profesión de Enfermería, 1953. Revisado y reafirmado en 2012. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
- Cortés González, J., Hernández Saavedra, M., Marchena Rivera, T., Marqueti Machado, M., y Nava Galán, M. (2012). Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería. *Enfermería Neurol*, 12(2), 84-94. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132f.pdf>
- Diario Independiente de Contenido Enfermero. (2019, 14 de mayo). *Una mirada al pasado: la evolución de la Enfermería a través de los años*. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/una-mirada-al-pasado-la-evolucion-de-la-enfermeria-a-traves-de-los-anos/>
- Dias Silveira, C., Teixeira de Bessa, A., Oroski Paes, G., & Conceição Stipp, A. (2016) Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. *Enfermería Global*, 47. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/1695-6141-eg-16-47-00193.pdf>

- Fodalori, H. (2011). La concepción del liderazgo en Kurt Lewin http://www.psiaudiovisuales.com.ar/wp-content/uploads/Foladori_La-concepci%C3%B3n-del-liderazgo-en-Kurt-Lewin.pdf
- Gomes Maziero V., Bernardes A., Vendas Righetti E., Spiri W., & Gabriel C. (2018) Aspectos positivos del liderazgo auténtico en el trabajo de enfermería: revisión integradora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (6). http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000600300
- Mesquita Melo, E., Lopes, M., Carvalho Fernandes, A., Teixeira Lima, F., Barbosa, I. (2009). Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. *Enfermería Global*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017
- Oscoco Torres, O., Bendezú Sarcines, C. E., Rojas Guillén, M. L, y Alejos Tasayco, M. L. (2017) Liderazgo de la enfermera supervisora en la motivación del personal de atención directa en un hospital de segundo nivel en Ica, Perú. *Enfermería Neurol*, 16(4). https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050973/liderazgo-de-la-enfermera-supervisora-en-la-motivacion-del-per_tBb247B.pdf
- Quispe Nuñuvero, J (2015). *Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4107/Quispe_%c3%b1j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Real Academia Española. (2021). *Administrar*. <https://dle.rae.es/administrar?m=form>
- Real Academia Española. (2021). *Gestionar*. <https://dle.rae.es/gestionar>
- Régimen Legal del Ejercicio de la Enfermería Ley 24.004. (1991, 26 de septiembre). Honorable Congreso de la Nación Argentina. Boletín oficial. Decreto nacional 2.497/93 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>
- Ruiz, A. P., y Deodato, S. (2020). Percepción de las enfermeras gestoras sobre su gestión y liderazgo en tiempos de pandemia: una revisión de alcance. *Enfermería activa*, 6(18), 33-53. <http://inursingn.com/wp->

<content/uploads/2020/07/ENFERMER%C3%8DA-ACTIVA-N%C3%9AMERO-JULIO-FINAL.pdf>

- Salcedo Muñoz, A., Castro Ceballos, E., Ruiz Obeso, M., & Salgado Herrera, R. (2019). Administración efectiva como contribución al logro de la competitividad organizacional. *Liderazgo Estratégico*, 9(1), 246-252.
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/liderazgo/article/view/3818>
- Soto Fuentes, P., Reynaldos Grandón, K., Martínez Santana, D., & Jerez Yáñez O. (2014). *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión*. Aquichan.
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n1/v14n1a08.pdf>
- Trólogo, M. A., Pereyra, A. P. y Sponton, C. (2013). Impacto de Diferentes Estilos de Liderazgo Sobre el Engagement y Bournout: Evidencia en una Muestra de Trabajadores Argentinos. *Ciencia y Trabajo*, 15(48).
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Varela Curto, D., Sanjurjo Gómez, L., y Blanco García, F. (2012). La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. *Enfuro*, 121, 19-21.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4093900>
- Zuzama Covas, J. (2014). *Liderazgo: estilos de liderazgo según Kurt Lewin y análisis de un caso real*. [Tesis de grado, Universitat de les Illes Balears]
https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3638/Zuzama_Covas_Juana_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1



DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PUESTO

Nombre del Puesto	JEFA DE SERVICIO DE ENFERMERÍA	Fecha de Actualización
		10/03/2015
Responsable del Dpto.:	Ocupante del Puesto:	Delega en:
1. ASPECTOS ORGANIZATIVOS		
Dedicación: Horario: no fijo Días: lunes a viernes y fines de semana. Áreas a Cargo: INTERNACION – DEMANDA ESPONTANEA – ONCOLOGIA – ENFERMERIA 1ER PISO – UTI.		
2. MISIÓN DEL PUESTO		
La/el Jefa/e del DE es la responsable de la atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes en las diferentes aéreas, así como también de Planificar, Organizar, Integrar, Dirigir y evaluar los recursos humanos y materiales asignados para el cumplimiento de sus funciones en cada uno de los servicios que integran la Institución.		
3. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES		
Programa anual de actividades. Realizar y/o actualizar guías de trabajo tanto administrativas como técnicas. Realizar la planificación del personal en las diferentes aéreas Programa anual de capacitación. Presentación de informes de gestión a la Gerencia de la Institución. Auditoria de Registros de Enfermería. Asignación de actividades al personal para asegurar cuidados continuos y seguros. Participación conjunta de actividades académicas con otras Instituciones y centros educacionales. Propiciar la investigación en enfermería mediante la realización de trabajos científicos. Realizar la memoria Anual del Departamento. Programa de atención en emergencias y catástrofes.		

4. DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES

Administrar el Departamento de Enfermería.

Asegurar la calidad de atención de enfermería que se proporciona a los pacientes.

Establecer la coordinación necesaria con las diferentes áreas, así como con organismos afines a la enfermería.

Mantener la Disciplina y el control del personal a cargo.

Asesorar a las autoridades superiores en lo relativo a aspectos relacionados con la Enfermería.

5. AUTORIDAD

Decidir sobre la implementación de guías de trabajo generales y específicas, que rijan las acciones del personal de enfermería en sus diversas funciones y hacerlas cumplir.

Resolver problemas relacionados con el servicio y con el personal a su cargo.

Seleccionar al personal para ocupar los diferentes puestos, así como también proponer otorgamiento de estímulos o aplicar sanciones al personal a su cargo.

Coordinar y difundir los programas educativos.

6. RELACIÓN CON OTRAS ÁREAS.

Mantener relación con el Servicio de laboratorio y de Diagnóstico por imágenes en relación a los estudios solicitados a los pacientes internados para la pronta realización de los mismos en el caso de situaciones de Urgencia. Además, mantener relación en la planificación de actividades educativas interrelacionadas para mejorar, por ejemplo; la extracción de muestras o preparación del paciente para un procedimiento diagnóstico.

Con el área administrativa para la coordinación de actividades inherentes al área.

7. PERFIL DEL PUESTO (REQUISITOS DEL OCUPANTE).

Edad: Indistinto

Sexo: Indistinto.

Estado civil: Indistinto.

Educación: Licenciada en Enfermería.

Conocimientos técnicos:

Gestión Hospitalaria

Conocimientos específicos del área.

Capacitación.

Manejo integral de PC.

Bioseguridad

Conocimiento de las Normas ISO.

Experiencia: Laboral con al menos 4 años de antigüedad en enfermería asistencial, y actividades de Enfermera Jefe o Supervisora de al menos 1 año de experiencia mínima en tareas similares al puesto y preferentemente del rubro.

8. HABILIDADES

Liderazgo.

Negociación.

Trabajo bajo presión

Organización

Buena comunicación.

Toma de decisiones.

Trabajo en equipo.

Proactividad.

Adaptación a los cambios.

Anexo 2



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba, 18 de octubre de 2022

SANATORIO DE LA CAÑADA

AL SEÑOR DIRECTOR

DR. EDUARDO PETENIAN

S.../D...:

Los que suscriben, alumnos del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, Plan 86. Tienen el agrado de dirigirse a Ud., a efecto de solicitar autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado: “ESTILOS DE LIDERAZGO QUE IMPERA EN LOS SUPERVISORES SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS/AS ENFERMEROS/AS DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SANATORIO DE LA CAÑADA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2022”.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....
FLORENCIA ROCIO PEREYRA

Enfermera Profesional

.....
SERGIO ARIEL CABRERA

Enfermero Profesional

Anexo 3



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba, 18 de octubre de 2022

SANATORIO DE LA CAÑADA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

COORDINADORA LAURA LUCERO

S.../D...:

Los que suscriben, alumnos del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, Plan 86. Tienen el agrado de dirigirse a Ud., a efecto de solicitar autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado: “ESTILOS DE LIDERAZGO QUE IMPERA EN LOS SUPERVISORES SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS/AS ENFERMEROS/AS DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SANATORIO DE LA CAÑADA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2022”.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....
FLORENCIA ROCIO PEREYRA

Enfermera Profesional

.....
SERGIO ARIEL CABRERA

Enfermero Profesional

Anexo 4



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba, 18 de octubre de 2022

SANATORIO DE LA CAÑADA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

SUPERVISOR/A DE UNIDAD DE CUIDADO CRITICO

S.../D...:

Los que suscriben, alumnos del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, Plan 86. Tienen el agrado de dirigirse a Ud., a efecto de solicitar autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado: “ESTILOS DE LIDERAZGO QUE IMPERA EN LOS SUPERVISORES SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS/AS ENFERMEROS/AS DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SANATORIO DE LA CAÑADA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2022”.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....

FLORENCIA ROCIO PEREYRA

Enfermera Profesional

.....

SERGIO ARIEL CABRERA

Enfermero Profesional

Anexo 5



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION UNIVERSITARIA.

TITULO DEL PROYECTO: Estilos de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as.

INVESTIGADORES: Cabrera, S. A. y Pereyra, F. R.

LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL ESTUDIO: Sanatorio de La Cañada, de la Ciudad de Córdoba, provincia de Córdoba, Argentina.

Por la presente, se solicita su colaboración voluntaria para la realización de esta investigación, la cual tiene como objetivo general: Conocer qué estilos de liderazgo impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidados Críticos en el Sanatorio De La Cañada de la Ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2022.

Si acepta participar del siguiente estudio, se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee. Su aporte será de gran importancia para socializar la temática y proponer alternativas de soluciones a los problemas que surjan de dicha investigación. Agradecemos su participación y el valioso aporte que pueda brindarnos. Si tiene alguna duda sobre este proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento que lo crea necesario.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le solicitamos que así lo exprese.

Declaratoria de voluntariedad: He comprendido el propósito de este estudio y acepto voluntariamente participar.

Fecha:

Firma del participante:

Firma del investigador:

Anexo 6



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

“INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS”

“CUESTIONARIO”

El siguiente cuestionario, ha sido elaborado con el fin de obtener información referida al estilo de liderazgo que impera en los supervisores según la opinión de los/as enfermeros/as de las Unidades de Cuidado Crítico, mediante el cual solicitamos su colaboración, siendo su aporte de gran valor, para lograr socializar la temática y proponer alternativas de solución a los problemas que surjan de dicha investigación.

Reiteramos que la información que usted provea, está protegida por el secreto estadístico y solo se hará uso de la misma para los fines antes mencionados. Desde ya muchas gracias por su predisposición y cooperación. Lea y responda las premisas según su criterio.

DATOS CARACTERÍSTICOS:

1	Edad	Años	
2	Género	Masculino	
		Femenino	
		Otro	
3	Título habilitante	Auxiliar de enfermería	
		Profesional enfermero/a	
		Licenciado/a en enfermería	
		Especialista, Magister, Otro.	
4	Unidad donde trabaja	UTI	
		UCO	
		UCI 1	
		UCI 2	
5	Antigüedad en el puesto actual	Menos de 1 año	
		1 a 5 años	

		5 a 10 años	
		Más de 10 años.	

Entendiendo el liderazgo como un proceso altamente interactivo y compartido, en el cual los miembros de todos los equipos desarrollan habilidades en un mismo proceso. Lo que implica establecer una dirección, visión y estrategias para llegar a una meta, alineando a las personas, y al mismo tiempo motivándolas. Le pedimos que marque con una X las siguientes premisas según su opinión y criterio, en relación al estilo de liderazgo que impera en su supervisor directo.

Tabla 10

Instrumento de recolección de datos

Decisión		
A	Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan.	
B	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.	
C	El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos.	
Futuro		
A	El futuro del grupo es incierto, ya que el líder decide y nunca está claro lo que hará más adelante	
B	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.	
C	El líder “está disponible”, daría información, materiales o su opinión “si fuese necesario” pero no interviene por iniciativa propia. El futuro es incierto.	
Participación en la ejecución		
A	No suele participar en el trabajo inmediato a no ser que tenga que enseñar cómo se hace, él lo que hace es mandar, organizar, etc.	
B	En el trabajo actúa como “un miembro del grupo”. La tarea de organización le lleva tiempo y energías.	
C	A menudo adopta la conducta del que trabaja como “uno más”.	

Intervención		
A	Suele decidir las tareas que hace cada miembro y los compañeros que tendrá cada uno de ellos.	
B	Los miembros suelen ser bastante libres en elegir la tarea que les da y en elegir los colaboradores para llevarla a cabo.	
C	No interviene señalando el cometido de cada uno. Tiene una actitud pasiva “que cada uno se las arregle”.	
Valoración		
A	Suele ser muy personal, a veces arbitrario, en sus alabanzas y críticas de lo que hacen los miembros del grupo. Alaba y critica mucho más que los otros tipos de líderes, reforzando su autoridad.	
B	El líder es muy objetivo a la hora de alabar o criticar.	
C	Raramente comenta espontáneamente la actuación de los miembros del grupo. “Si quieren saber mi opinión ya me preguntarán”. No intenta evaluar ni regular.	

Nota: Elaboración propia.

Valoración del instrumento

El cuestionario autoadministrado hace referencia de manera implícita a las 3 dimensiones tomadas por los autores como estilos de liderazgo: autoritario, participativo o democrático, y liberal o Laisser-faire.

Las premisas que hacen referencia a los diferentes estilos de liderazgo son:

Tabla 11

Valoración del instrumento

SUBDIMENSION	AUTORITARIO (A)	PARTICIPATIVO O DEMOCRÁTICO (B)	LIBERAL O LAISSER- FAIRE (C)
Decisión	Basa su liderazgo en el autoritarismo. El líder toma las determinaciones y los miembros ejecutan.	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.	El líder no ejerce liderazgo alguno. Da total libertad para la decisión personal sin apenas intervención del líder, que solo actúa en casos extremos.
Futuro	El líder decide y nunca está claro lo que hará más adelante. El futuro del grupo es incierto.	Basa su liderazgo en su identificación con el grupo y con su pericia. Todo plan es materia de discusión en el grupo, cosa que el líder fomenta y favorece.	El líder “está disponible”, daría información, materiales o su opinión “si fuese necesario” pero no interviene por iniciativa propia. El futuro es incierto.

<p>Participación en la ejecución</p>	<p>No suele participar en el trabajo inmediato a no ser que tenga que enseñar cómo se hace, él lo que hace es mandar, organizar, etc.</p>	<p>En el trabajo actúa como “un miembro del grupo”. La tarea de organización le lleva tiempo y energías.</p>	<p>A menudo adopta la conducta del que trabaja como “uno más”.</p>
<p>Intervención</p>	<p>Suele decidir las tareas que hace cada miembro y los compañeros que tendrá cada uno de ellos.</p>	<p>Los miembros suelen ser bastante libres en elegir la tarea que les da y en elegir los colaboradores para llevarla a cabo.</p>	<p>No interviene señalando el cometido de cada uno. Tiene una actitud pasiva “que cada uno se las arregle”.</p>
<p>Valoración</p>	<p>Suele ser muy personal, a veces arbitrario, en sus alabanzas y críticas de lo que hacen los miembros del grupo. Alaba y critica mucho más que los otros tipos de líderes, reforzando su autoridad.</p>	<p>El líder es muy objetivo a la hora de alabar o criticar.</p>	<p>Raramente comenta espontáneamente la actuación de los miembros del grupo. “Si quieren saber mi opinión ya me preguntarán”. No intenta evaluar ni regular.</p>

Nota. Elaboración propia.

Anexo 7

TABLA MATRIZ 1

Sujetos	Datos Socio-demográficos																		
	Edad				Género			Título habilitante				Unidad donde trabaja				Antigüedad en el puesto			
	20 a 30	31 a 40	41 a 50	Más de 50	Femenino	Masculino	Otro	Aux. de enfermería	Profesional Enfermero/a	Licenciado/a	Especialista, Magíster, otro.	UTI	UCO	UCI 1	UCI 2	Menos de 1 año	1 a 5 años	5 a 10 años	Más 10 años
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
(---)																			
44																			

Anexo 8

TABLA MATRIZ 2

Sujetos	SUBDIMENSIONES														
	DECISIÓN			FUTURO			PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN			INTERVENCIÓN			VALORACIÓN		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
(...)															