

Capacidad de liderazgo personal e interpersonal en enfermeras de emergencia

Capacity of personal and interpersonal leadership in emergency

Nancy Arteaga* 

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: esmeralda.arteaga@hotmail.com (N. Arteaga).

Fecha de recepción: 14 10 2020. Fecha de aceptación: 11 11 2020.

RESUMEN

El presente estudio de tipo descriptivo, de corte transversal; se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), con la finalidad de determinar la capacidad de liderazgo personal e interpersonal, en las enfermeras de dicho servicio. El universo muestral estuvo constituido por 26 enfermeras que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó la Escala valorativa de la capacidad de liderazgo personal e interpersonal y para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 22 para Windows. Los resultados muestran que el 100% de enfermeras tiene una alta capacidad de liderazgo. Además, el 96,2% tiene una alta capacidad de liderazgo personal, seguido del 3,8% que presenta muy alta capacidad de liderazgo; y por último el 88,5% tienen una alta capacidad de liderazgo interpersonal seguido del 11,5% que presenta moderada capacidad de liderazgo.

Palabras clave: Capacidad; liderazgo; personal; interpersonal; enfermeras.

ABSTRACT

The present descriptive, cross-sectional study; Was carried out in the Emergency Service of the Teaching Regional Hospital of Trujillo(HRDT), in order to determine the personal and interpersonal leadership capacity in the nurses of that service. The sample universe consisted of 26 nurses who met the inclusion criteria. Valuation Scale was applied for the personal and interpersonal leadership capacity and for the statistical analysis we used the statistical package SPSS, version 22 for Windows. The results show that 100 percent of nurses have a high leadership capacity. In addition, 96.2% have a high personal leadership capacity, followed by 3.8% with very high leadership capacity; And lastly, 88.5% have a high interpersonal leadership capacity followed by 11.5 percent with moderate leadership.

Keywords: Capacity; Leadership; personal; interpersonal; nurses.

INTRODUCCIÓN

El recurso humano se puede considerar como el elemento más importante de una organización, ya que establece la existencia y la funcionalidad de la misma. Este recurso humano promueve y dirige los procesos organizacionales en un clima tan cambiante y demandante, con necesidades de liderazgo que permita integrar a los clientes, a los empleados y a las metas organizacionales (Argimon, 2004).

Los cambios acelerados en todos los ámbitos del quehacer humano precisan de líderes que puedan conducir los procesos organizacionales, hoy por hoy se reconoce a enfermería como un recurso indispensable para las instituciones de salud que tienen en sus manos el cuidado y bienestar del eje central de las organizaciones: los sujetos, pacientes o clientes (Blanchard, 2007).

Enfermería requiere entonces de amplios conocimientos y del desarrollo de habilidades y características que les permita enfrentar el cambio y participar activamente en la identificación de necesidades y en la planeación de estrategias organizacionales. Los líderes en enfermería deben ser dinámicos, con habilidades interpersonales, visionarias, motivadoras, para así poder lograr que los seguidores lleven a cabo el cumplimiento de los propósitos institucionales y favorezca la supervivencia y productividad organizacional (Blanchard, 2007).

Así, el liderazgo en enfermería se evidencia en el seno mismo del proceso de atención al paciente; cuando la enfermera planea y ejecuta un plan de cuidados, siendo capaz de involucrar y guiar a las personas en el proceso de atención. Pero la realidad es, que a pesar de que la enfermera influye y

modifica conductas en el paciente y su entorno, este proceso de liderazgo en ésta profesión, no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud.

Todo lo que se refiere a la profesión de enfermería, tiene la responsabilidad de liderar en el camino del cambio, considerar los grandes problemas e identificar las estrategias, para ejercer todo su potencial de liderazgo; y así, contribuir a la planificación y política de la salud, coordinación y gestión de los servicios de salud, en los planos local, nacional e internacional mediante el desempeño de funciones de gestión y liderazgo a través de las asociaciones profesionales de enfermería (Garita, 2003; Consejo Internacional de Enfermeras, 2007).

Fischman (2002), revela, que el líder nace con ciertas características o cualidades (liderazgo personal) que le permiten asumir el rol de dirigir un equipo, pero el liderazgo debe desarrollarse (liderazgo interpersonal). Cualidades como la integridad, disciplina y entusiasmo son esenciales para que un líder sea creíble y respetado. Además afirma que el liderazgo se debe desarrollar y se debe tener en cuenta en las organizaciones, el entusiasmo, que permite al grupo estar motivado para la realización y cumplimiento de tareas, permitiendo que los colaboradores se sientan identificados con los objetivos de dicha organización.

La gestión de enfermería en las instituciones requiere líderes que tengan características de líder tales como: La visión; ya que de ella resulta la principal razón de ser de la organización (la misión), y las metas que establecen su dirección general y debe de influir en todos cuantos trabajan en la organización. Resaltando el conocimiento de uno mismo, que sepamos nuestro propio estilo de liderazgo para que los líderes sean conscientes del efecto que tienen en las personas que guían. La Confianza, entre las personas exponiendo claramente las estrategias para conseguir la visión, y estar seguro de que esas estrategias son adecuadas. La Capacidad de comunicarse, todos los tipos de líderes, deben comunicar sus expectativas a los seguidores para crear un ambiente adecuado y con ello se coordinen las actividades de los seguidores (Fischman, 2002).

Es por ello, que el líder toma distancia ante un problema, sale de la rutina y se concentra en el Futuro, ve el todo, sueña y traza una visión hacia el cual dirigir a su personal. El líder, es creativo, rompe lo establecido, cambia reglas, normas y las formas tradicionales de hacer las cosas. En cambio el administrador, se concentra en el presente y se acerca al problema, es realista, trata

de resolver el problema analizando sus partes y planificando su solución, generando orden y estructura en la organización, estableciendo sus procesos, políticas y normas (Fichman, 2002).

En la presente investigación se tendrán, en cuenta, los conceptos teóricos sobre capacidad de liderazgo, según Fischman (2002); siendo expuestos anteriormente y plasmados en el instrumento de aplicación "Escala valorativa de la Capacidad de Liderazgo".

El profesional de enfermería, en una institución de salud se convierte en el personaje principal, donde ejerce verdadero liderazgo, ya que en la mayoría de países no industrializados, como en el Perú, las(os) enfermeras(os) son los únicos dispensadores en el cuidado del paciente en las zonas rurales y urbanas. Así también, planifican los servicios, asignan y gestionan los recursos, y aportan en la elaboración de la política general y a la adopción de decisiones, con sus conocimientos y las necesidades de salud (Consejo Internacional de Enfermeras, 2007).

El objetivo general de la investigación es determinar la capacidad de liderazgo personal e interpersonal en enfermeras de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo. y como objetivos específicos tenemos:

METODOLOGÍA

El presente estudio es cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, en el que se ha utilizado el diseño simple de una sola casilla (Polit, 2005).

Estuvo conformado por el total de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia: 26 enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo y que cumplieron los siguientes criterios de inclusión. Enfermeras nombradas y/o contratadas que laboran en servicio de Emergencia del HRDT, enfermeras asistenciales y jefa del servicio de Emergencia, Enfermeras con dos meses mínimo de trabajo en el servicio de Emergencia, de ambos sexos y que voluntariamente aceptaron participar en la Investigación.

Para la recolección de datos Se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento fue la Escala Valorativa de la capacidad de Liderazgo personal e interpersonal, propuesto por David Fishman (2002), y validada por Sáenz y Rodríguez (2012).

Esta escala intenta evaluar actitudes y comportamientos relacionados con el liderazgo personal e interpersonal antes descritos en la teoría. Para lograr dicho objetivo, se hizo uso de una escala tipo Likert. De esta manera, se solicitó a la per-

sona, la enfermera en este caso, que resuelva la encuesta, externalizando su reacción ante un ítem eligiendo uno de los cinco puntos de la siguiente escala.

Total desacuerdo = 1

Muy poco frecuente = 2

Siempre = 3

Muy frecuente = 4

Total, acuerdo = 5

A cada opción se le asignó un valor numérico, de manera que el sujeto, al escoger una, obtuvo una puntuación respecto a esa afirmación.

El cuestionario individual exhibe los ítems correspondientes a los componentes del puesto que se investiga a razón de 131 ítems. Los 81 primeros ítems están relacionados con el Liderazgo Personal y los 50 ítems restantes están en relación con el Liderazgo Interpersonal.

Los puntajes totales permitieron categorizar a la capacidad de liderazgo en: muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto: Personal (Muy bajo: 81-145; Bajo: 146-210; Moderado: 211-275; Alto: 276-340; Muy alto: 341-405), Interpersonal (Muy bajo: 50-90; Bajo: 91-130; Moderado: 131-170; Alto: 171-210; Muy alto: 211-250) y Liderazgo (Muy bajo: 131-235; Bajo: 236-340; Moderado: 341-445; Alto: 446-550; Muy alto: 551-655).

Se obtuvo la validez de la de la Escala Valorativa de la Capacidad de Liderazgo Personal e Interpersonal de las enfermeras se determinó mediante la correlación de Pearson, cuyo valor fue el siguiente: 0.604 (Saénz y Rodríguez, 2012).

La confiabilidad de la de la Escala Valorativa de la Capacidad de Liderazgo Personal e Interpersonal de las Enfermeras se determinó a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach, en la cual se obtuvo los siguientes resultados: 0.912 (Saénz y Rodríguez, 2012).

Procedimiento

La recolección de los datos de la presente investigación se realizó en el Hospital Regional Docente de Trujillo en el servicio de Emergencia: Primero se obtuvo la autorización de las autoridades correspondientes: jefe del Departamento de enfermería y de la Jefe del servicio del servicio de emergencia. Luego se procedió con lo siguiente, se ingresó a las instalaciones del Hospital Regional Docente de Trujillo, al servicio de Emergencia y se conversó con las enfermeras que se encontraban de turno y se les explicó el motivo del presente estudio. Se preguntó quienes desean participar en el estudio de investigación, y al personal de enfermería que acepte se les proporcionó la hoja de consentimiento informado. A cada participante que firmó el consen-

timiento informado se le explicó de forma más detallada la finalidad de la aplicación del instrumento, haciendo énfasis que dicho instrumento es anónimo y confidencial y solo será usado para la presente investigación. Se les indicó que tendrán que responder clara y verazmente a cada uno de los ítems de ambos instrumentos. Se les repartió el instrumento explicándoles las instrucciones, el tiempo de duración (15 minutos) y aclarándoles cualquier duda que tengan en el llenado de este. Pasado los 15 minutos se constató que hayan marcado todas las preguntas; al personal de enfermería que no hubiesen culminado se les brindó unos minutos adicionales y al finalizar el llenado del instrumento se agradeció por su participación y colaboración.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta el análisis y discusión de las tablas estadísticas encontradas en la presente investigación:

Tabla 1

Capacidad de liderazgo de enfermeras de Emergencia del HRDT - 2016

Capacidad de liderazgo	Enfermeras	
	Nº	%
Muy Bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Moderado	0	0,0
Alto	26	100,0
Muy alto	0	0,0
Total	26	100,0

Nota: Datos obtenidos de la escala para determinar la capacidad de liderazgo en enfermeras.

En la tabla 1 del presente estudio, se muestra la distribución numérica y porcentual de la capacidad de liderazgo (CL) en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), en donde se observa que el 100% de ellas presentan una alta CL.

Los resultados muestran que la mayoría de las enfermeras (100%) del servicio de Emergencia del HRDT, obtuvieron una alta capacidad de liderazgo, probablemente se debe, a que la enfermera ya está asumiendo un papel fundamental en el servicio de emergencia puesto que, en el modelo de nuevas formas de gestión, de ella depende buena parte de la organización asistencial. Su misión general consiste en desarrollar entre los profesionales la unidad en enfermería, prácticas de excelencia en la asistencia, docencia e investigación, y conseguir la máxima satisfacción en el desarrollo de sus responsabilidades.

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio coinciden con Monzón y Ortíz (2007), quienes en su estudio realizado en las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo, destacaron que el 91,4% de enfermeras tienen capacidad de

liderazgo, mientras que el 8,6% no tienen capacidad de liderazgo.

En otro estudio realizado por Sáenz y Rodríguez (2012) en las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo, se encontró que el 60% de enfermeras presentan un nivel de capacidad de liderazgo moderado y un 20% presentan capacidad de liderazgo alto.

Yarasca (2011), en su estudio realizado en Estudiantes y Docentes de Práctica de Enfermería de la UNMSM, llegó a las siguientes conclusiones: el perfil de liderazgo transformacional de docentes de práctica de Enfermería según la opinión de los estudiantes es favorable en su mayoría 49% (95 estudiantes). En el caso del perfil de liderazgo transformacional de los estudiantes de Enfermería según la opinión de los mismos, se evidencia que el 53% (104 estudiantes) opina que el Perfil de liderazgo transformacional de los estudiantes de la EAP de Enfermería es favorable.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de otros autores como Eisler (2009), quien realiza un trabajo de investigación en Toronto, acerca de las prácticas de liderazgo del gestor de enfermería con el propósito de estudio, aplicaron la escala de cinco puntos de liderazgo a 392 enfermeras, quienes manifestaron su percepción de las prácticas de liderazgo de los coordinadores de enfermería. La puntuación promedio fue baja. El estudio reveló que el punto "permitir que otros actúen" tuvo el promedio más alto dentro de la escala y que las conductas de habilitar para actuar (clima de confianza, escucha, promoción de las relaciones de trabajo en equipo) e inspirar una visión compartida presentaron el puntaje más bajo.

En el estudio se concluyó finalmente, que las bajas puntuaciones presentadas se relacionaron con el poco conocimiento que tienen los gestores de enfermería sobre el liderazgo y gestión, pero afirman además que éstos puntajes bajos se relacionan a su vez, con la sobrecarga de personal que poseen los gestores, ya que cada uno de ellos tiene a su cargo 100 profesionales de enfermería, el gestor enfoca su trabajo a la realización de actividades administrativas y prestan poca atención al reconocimiento y apoyo que requiere el personal que está en contacto directo con el paciente, influyendo notablemente en la calidad y seguridad en los procesos de atención.

Morales (2012), mide las conductas de liderazgo en estudiantes de bachillerato en enfermería o en enfermeras/os que están en la práctica de la profesión. Apoyada en el análisis de los resultados de este estudio

la investigadora concluyó que los estudiantes de enfermería participantes de este estudio, próximos a graduarse de un programa de bachillerato, no demostraron poseer las conductas de liderazgo que todo profesional necesita para ejercer la profesión.

Tabla 2

Capacidad de liderazgo personal de enfermeras de Emergencia del HRDT – 2016

Capacidad de liderazgo	Enfermeras	
	Nº	%
Muy Bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Moderado	0	0,0
Alto	25	96,2
Muy alto	1	3,8
Total	26	100,0

Nota: Datos obtenidos de la escala para determinar la capacidad de liderazgo en enfermeras.

En la tabla 2 del presente estudio, se muestra la distribución numérica y porcentual del liderazgo personal en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional docente de Trujillo (HRDT); observándose que el 96,2% de enfermeras tienen una alta capacidad de liderazgo personal (CLP), seguido por el 3,8% que presentan muy alta CLP.

Estos hallazgos probablemente se deban a que la mayoría de enfermeras (96,2%) realizan su trabajo con responsabilidad, tienen un ambiente de práctica profesional positivo, un buen nivel de conocimientos y experiencia, que le permita tomar decisiones instantáneas ante urgencias y emergencias eventos que necesitan soluciones inmediatas ágiles y precisas, libertad para actuar en lo que sabe, control del trabajo, habilidad para desempeñar funciones en forma independiente. Realizan el cuidado de enfermería con calidad, de allí que ellas deben potenciar sus capacidades de liderazgo y habilidades de gestión; fortalecer estas capacidades permite laborar en un adecuado entorno con el recurso humano, favorece la comunicación y proporciona autoconfianza en el personal a su cargo, que se traduce finalmente en seguridad y motivación.

Se debe considerar, además, que el liderazgo personal comprende: el control del ego, el equilibrio, el desapego y la responsabilidad. Por los resultados encontrados se puede deducir que las enfermeras de emergencia ponen en práctica dichas dimensiones

Se puede deducir que las enfermeras de emergencia del HRDT tienen un alto control de su ego, lo que genera conductas que no son perjudiciales para los demás como son: no hay celos profesionales, hay seguridad para comunicar ideas, no existe deseo de mostrar símbolos de status, tienen ca-

pacidad de innovar y producir cambios dentro del hospital. Al tener las enfermeras de emergencia alto desapego, se puede decir que ellas tienen conocimiento de lo que está pasando, posee control sobre los hechos, permite afrontar situaciones en forma realista. También superan la frustración gracias a su experiencia previa y a su estabilidad emocional.

Las enfermeras de emergencia del HRDT realizan su trabajo con responsabilidad, utilizan la creatividad para producir un cambio e innovar la forma en cómo se hacen las cosas. Los profesionales de enfermería constituyen un elemento esencial dentro del hospital, no solo contribuyen en los aspectos técnicos u operativos, sino gracias a su creatividad y liderazgo tienen la capacidad de influir en los procesos de apoyo, mejoramiento de la calidad de atención y en la satisfacción de los pacientes. Resultados parecidos encontró Chávez (2007), la cual menciona que: En el grupo de docentes la mayoría de los encuestados alcanzaron puntajes Alto y Muy Alto en todas las dimensiones estudiadas: 73,91% para "Responsabilidad" (FORTALEZA más importante de los docentes), 65,22% para "Control del Ego", 60,87% para "Desapego", y 56,52% para "Equilibrio"; sin embargo si consideramos que en esta última dimensión (equilibrio) el 43,48% de docentes obtuvo puntaje Moderado se puede afirmar que ésta constituye la DEBILIDAD más importante del liderazgo personal de los docentes.

Otros estudios no coinciden con los datos obtenidos en la presente investigación, así tenemos a Quispe (2014), quien menciona que, según opinión de los enfermeros en relación a las características sobre el estilo de liderazgo consideran como como características desfavorables en un (93%) no practican la escucha activa ni promueven el estímulo intelectual, ni el trabajo en equipo eficaz. El (80%) considera a la supervisión, el 73% opina que el jefe no influye como líder en el personal de servicio, 66% refiere que no tiene capacidad resolutoria y un 53% que no demuestran valores adecuados en su quehacer.

Tabla 3

Capacidad de liderazgo interpersonal de enfermeras de Emergencia del HRDT – 2016

Capacidad de liderazgo	Enfermeras	
	Nº	%
Muy Bajo	0	0,0
Bajo	0	0,0
Moderado	3	11,5
Alto	23	88,5
Muy alto	0	0,0
Total	26	100,0

Nota: Datos obtenidos de la escala para determinar la capacidad de liderazgo en enfermeras.

En la tabla 3 del presente estudio, se muestra la distribución numérica y porcentual del liderazgo interpersonal en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional docente de Trujillo (HRDT); observándose que el 88,5% de enfermeras tienen una alta capacidad de liderazgo interpersonal (CLI), seguido por el 11,5% que presentan moderado CLI.

Al respecto tenemos que la mayoría de las enfermeras de la presente investigación poseen una alta CL interpersonal. Estos datos pueden deberse a que las enfermeras del servicio de emergencia tienen una adecuada relación interpersonal, se ayudan mutuamente, se trabaja en equipo, hay una buena comunicación que favorece la convivencia, además existe una actitud abierta y sensible, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía, cordialidad con todo el personal de salud del servicio de emergencia. Probablemente las enfermeras de éste servicio han desarrollado habilidades que permitan o faciliten la comunicación, la dirección, la entrega de poder y la actitud de servicio hacia sus pacientes, aun cuando todas ellas no posean cargos directivos, es decir solo son enfermeras asistenciales y que poseen compromiso de líder.

El compromiso del líder con su grupo u organización, es un elemento esencial de la relación de liderazgo, éste compromiso es considerado como un fenómeno ético, sin él, las relaciones interpersonales pueden ser destructivas tanto para los líderes como para las demás personas de la institución. Además debemos considerar que el liderazgo interpersonal tiene dos dimensiones: el trabajo en equipo y las destrezas gerenciales, y que las enfermeras del servicio de emergencia del presente estudio lo realizan diariamente (Chávez, 2007).

El trabajo en equipo es definido como un pequeño número de personas que, con conocimiento y habilidades complementarias, unen sus capacidades para lograr determinados objetivos y realizar actividades orientadas hacia la consecución de los mismos. Además, implica aprender a dirigir a otros, a entregarles poder y mejorar los procesos colectivos que determinan el rendimiento de grupo, considera que el entorno competitivo actual exige que los líderes se dediquen cada vez más a gerenciar y menos a realizar el trabajo de sus subordinados (Ander, 2001). Este papel gerencial, que ejercen los líderes permite desarrollar habilidades de supervisión, comprender mejor las opciones, crea una amplia variedad de posibilidades para la toma de decisiones y evita que los conflictos se conviertan en problemas interperso-

nales que lesionen a los miembros del equipo

De allí que el trabajo en equipo lo realiza la enfermera de emergencia en un clima de confianza, de metas claras, infunde pasión en los miembros del equipo de salud, valora las contribuciones, el esfuerzo y satisfacción del personal de enfermería y sobre todo prioriza las actividades ante situaciones de urgencia y emergencia.

Las destrezas gerenciales permiten conocer el grado en que las personas que ocupan cargos directivos son capaces de orientar las motivaciones, habilidades y conocimientos de los trabajadores para alcanzar los objetivos estratégicos de sus organizaciones. Algunas de las destrezas gerenciales son: capacidad para ejercer liderazgo, promoción y conducción del trabajo en equipo, oportuna y certera delegación de responsabilidades en los colaboradores, alta disposición hacia el desarrollo de las competencias cognitivas, efectivas y de conocimiento de sus colaboradores (Umaña, 2007) Los líderes utilizan la crítica constructiva como una estrategia para resolver problemas, dan sugerencias de buena voluntad para mejorar una situación; cuando ofrecen una crítica constructiva, ayudan a originar cambios importantes, evitan los ataques personales, definen específicamente el comportamiento o situación problema, sugieren nuevos enfoques y son capaces de utilizar un acercamiento positivo y un lenguaje esperanzador (Carter, 2006).

También los líderes desarrollan la honestidad, la cual es una práctica que se basa en principios y valores que impiden cometer actos deshonestos. La deshonestidad es más sutil que el simple fraude o la mentira, la omisión o alteración de hechos conlleva a conclusiones erróneas, lo que genera un clima de desconfianza entre el equipo de trabajo (Dabdoub, 2004).

Se puede deducir que las enfermeras del servicio de emergencia poseen destrezas gerenciales lo que permite desarrollar habilidades de supervisión, comprender mejor las opciones, crear una amplia variedad de posibilidades para la toma de decisiones, y no permite que los conflictos se conviertan en problemas interpersonales que lesionan al personal de enfermería, además aceptan las críticas constructivas y cultivan la honestidad

Resultados parecidos encontró Chávez (2007), acerca del liderazgo interpersonal e interpersonal en docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM, menciona que: en la dimensión "Trabajo en Equipo" encontramos que más de la mitad de los docentes que respondieron la encuesta

(56,53%) alcanzaron puntajes entre Muy Bajo (4,35%), Bajo (13,04%) y Moderado (39,13%) y únicamente el 43,38% de los docentes alcanzaron puntajes Alto (34,78%) y Muy Alto (8,70%), mientras que en los estudiantes el 81,08% de los encuestados alcanzaron puntajes entre Muy Bajo (2,70%), Bajo (16,22%) y Moderado (62,16%). Al comparar el perfil de docentes y estudiantes en esta dimensión no se encontró diferencias significativas por lo que se puede afirmar que este aspecto importante y fundamental de la práctica profesional de enfermería constituye una preocupante debilidad del liderazgo interpersonal de docentes y estudiantes.

En la dimensión "Destrezas Gerenciales" el 78,26% los docentes encuestados alcanzaron puntajes Alto (65,22%) y Muy Alto (13,04%) mientras que el 62,16% de los estudiantes encuestados alcanzaron puntajes Alto (59,46%) y Muy Alto (2,70%). Al comparar el perfil de docentes y estudiantes en esta dimensión no se encontraron diferencias significativas por lo que se puede afirmar que esta dimensión es una indiscutible fortaleza del Liderazgo interpersonal de los docentes y estudiantes.

Pérez (2011), en su proyecto Estilos de liderazgo de enfermeras jefes de piso en una institución de seguridad social coincide con los resultados de Chávez (2007) respecto a destrezas gerenciales como es el caso de asumir el rol de jefa de servicio, se encuentra que en las jefes de piso, el estilo de liderazgo predominante fue el de persuadir, que de acuerdo al modelo de liderazgo situacional, significa que el líder tiene una alta orientación por la tarea y por las relaciones interpersonales. El estilo de liderazgo que predominó está orientado a equilibrar la tarea y la relación, dado que el líder se desarrolla en cuanto a cómo es y actúa el grupo, y a las demandas de la situación. Este modelo de liderazgo es útil, porque diagnostica cómo las enfermeras jefes de piso dirigen los grupos que impactan en la calidad de la atención.

Quispe (2014), en su estudio de investigación acerca de la opinión de las Enfermeras sobre estilos de liderazgo del Enfermero jefe en el servicio de medicina. Lima – Perú menciona que, según opinión de los enfermeros en relación a las características sobre el estilo de liderazgo consideran como características desfavorables en un (93%) no practican la escucha activa ni promueven el estímulo intelectual, ni el trabajo en equipo eficaz.

Algunos estudios no coinciden con estos resultados, así tenemos Jiménez (2006), en su investigación sobre concepciones acerca del liderazgo de Enfermería en docen-

tes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana, reportó que los resultados relacionados con factores situacionales pueden obstaculizar el ejercicio del liderazgo, permitiendo evidenciar que el 96,2% de las profesionales de enfermería identifican factores externos al líder que pueden interferir en este campo, tales como el clima laboral difícil 50,0%, la ambigüedad de la tarea 48,0% y la sobrecarga de trabajo 48,0%. Otros factores que consideran influyentes son la falta de cohesión profesional, la ausencia organizaciones y la supremacía médica, entre otros.

CONCLUSIONES

El 100% de enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) presentan una alta capacidad de liderazgo. El 96,2% de enfermeras del servicio de emergencia del HRDT presentan una alta capacidad de liderazgo personal, seguido por el 3,8% que tienen muy alta capacidad de liderazgo. Finalmente, el 88,5% de enfermeras del servicio de emergencia del HRDT presentan una alta capacidad de liderazgo interpersonal, seguido por el 11,5% que tienen moderada capacidad de liderazgo interpersonal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander, E. (2001). En qué consiste el trabajo en equipo. En: Trabajo en equipo. México: Progreso.
- Argimon, J. y Jiménez, J. (2004). Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. Madrid: Elsevier.
- Blanchard, A. (2007). Liderazgo al más alto nivel: como crear y dirigir organizaciones de alto desempeño. Bogotá: Norma.
- Carter, C. (2006). Orientación educativa: como alcanzar las metas. España: Pearson.
- Chávez, E. (2007). Liderazgo personal e interpersonal en docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2007). Liderazgo para el cambio. Boletín liderazgo, N° 14. Recuperado de: <http://www.icn.ch/leadchanguer.htm>.
- Dabdoub, P. (2004). Como recuperar los valores y principios de la vida. México: Selector.
- Eisler, K. (2009). The Leadership practices of nurse's managers and the association with nursing staff retention and the promotion of quality in two Saskatchewan hospitals. Recuperado de: <http://www.scirus.com/search?q=leadership+qualit+y+in+nursing>.
- Fischman, D. (2002). El Espejo del Líder. Perú: Fondo Editorial de la Universidad peruana de Ciencias Aplicadas.
- Garita, M.; Solís, E. (2003). Práctica del Liderazgo del Profesional de Enfermería. Colegio de Enfermeras de Costa Rica, 25(1), 22-25.
- Jiménez, G. (2006). Concepciones acerca del liderazgo de enfermería. Enfermería global (9), 1-12.
- Monzón, D.; Ortiz, Y. (2007). Capacidad de liderazgo de Enfermería y satisfacción laboral en enfermeras de hospitalización. Hospital Regional Docente de Trujillo - 2007. Trujillo, Perú.
- Morales, N. (2012). Análisis de conductas de liderazgo en estudiantes de bachillerato en enfermería (Tesis de grado). Universidad del Turabo, Puerto Rico.
- Pérez, C. (2011). Estilos de Liderazgo de enfermeras jefes de piso en una institución de Seguridad social (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Mexico.
- Polit, H. (2005). Investigación científica en ciencias de la salud. México: McGraw Hill Interamericana.
- Quispe, J. (2014). Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero jefe en el eservicio de medicina, 2014 (Tesis de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Sáenz, Y.; Rodríguez, R. (2012). Autoestima y Capacidad de Liderazgo de las enfermeras. Hospital Regional Docente de Trujillo-2012 (Tesis de grado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Umaña, E. (2007). Practicas organizacionales y técnicas de entrevista en la gestión potencial humano. Costa Rica: EUNED.
- Yarasca, K. (2011). Perfil de liderazgo transformacional en estudiantes y docentes de práctica de enfermería de la UNMSM según opinión de los estudiantes de la EAP de Enfermería de la UNMSM. (Tesis de grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.