

**Liderazgo en enfermería en las organizaciones de salud de la Ciudad de México**  
**Leadership in nursing in health organizations in Mexico City**  
**Liderança em enfermagem em organizações de saúde na Cidade do México**

García Jiménez, María Alberta<sup>1</sup>  
Rivero Rodríguez Luis Fernando<sup>1</sup>  
Pérez Hernández Gisela<sup>2</sup>  
Hernández Lozano Silvia Liliana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Ciudad de México, México, ajimenez@correo.xoc.uam.mx

<sup>2</sup> Universidad de Colima, Colima, México.

**Resumen**

Introducción, el estudio tuvo por **Objetivo** identificar los estilos de liderazgo ejercido por directivas de enfermeras y su relación con sus rasgos de conducta tipo A y la madurez de colaboradores a su cargo, en cincuenta hospitales generales de la ciudad de México, con base en el modelo de liderazgo situacional de Hersey y Blanchard y teoría de la conducta de Friedman y Rosenman. Se partió de la hipótesis que si hay relación significativa de los estilos de liderazgo ejercidos por directivas de enfermeras con rasgos de conducta tipo A y los tipos de madurez de sus colaboradores. **Método** El estudio fue cuanti-cualitativo. Los sujetos de estudio fueron directivas de enfermería de las diferentes instituciones. **Resultados** Las directivas ejercen diferentes estilos de liderazgo de acuerdo a la escala entre cero y uno, indica que ejercen el liderazgo directivo (28%), estilo persuasivo (52%), estilo participativo (11%) y estilo delegatorio 9%. Demostraron conducta tipo A, en 74% de los casos El 81% tiene jornadas de más de ocho horas. El personal directivo manifiesta tendencia a la superación académica, 62% tiene grado de licenciatura y 24% posgrado. **Discusión** En la muestra estudiada perciben un ambiente laboral burocrático, con características típicas de normatividad, comunicación, funciones y jerarquía. **Conclusión** Las directivas logran las metas impuestas mediante la combinación de estilos de liderazgo para dinamizar a su personal que en su mayoría está bien capacitado, pero tiene baja motivación. Las líderes recurren a la persuasión para lograr la colaboración de sus seguidores y mediante las excesivas cargas de trabajo logran sus metas.

**Palabras clave:** liderazgo; enfermería; organizaciones de salud.

**Abstract**

The aim of the study is to identify the styles of leadership exercised by nurses' directives and their relationship with their type A behavior traits and the maturity of their collaborators, in fifty general hospitals in Mexico City, based on the model of situational leadership of Hersey and Blanchard and theory of behavior by Friedman and Rosenman. It was hypothesized that there is a significant relationship between leadership styles exercised by nurses' directives with type A behavior traits and the types of maturity of their collaborators. **Method** The study was quantitative-qualitative. The study subjects were nursing directors of the different institutions. **Results** The directives exercise different styles of leadership according to the scale between zero and one, indicating that they exercise managerial leadership (28%), persuasive style (52%), participatory style (11%) and delegate style 9%. They demonstrated type A behavior, in 74% of the cases. They perceive a bureaucratic work

environment, with typical characteristics of normativity, communication, functions and hierarchy. 81% have days of more than eight hours. The managerial staff shows a tendency towards academic improvement, 62% have a bachelor's degree and 24% graduate. **Conclusion** The directives achieve the goals imposed through the combination of leadership styles to energize their staff, who are mostly well trained but have motivation problems. They resort to persuasion to achieve the collaboration of their followers and through the personal absorption of excessive workloads.

**Keywords:** *leadership; Nursing; health organizations.*

## Introducción

Enfermería ha experimentado la necesidad de incrementar su participación en la gestión de las organizaciones de salud, rebasando su papel meramente operativo que en forma atávica se le ha asignado socialmente. Para lograr escalar en forma definitiva este peldaño en la jerarquía organizacional, la enfermería percibe la importancia de profundizar en la teoría y la práctica del liderazgo, su contextualización en las organizaciones de salud mexicanas y su relación con su comportamiento en un proceso dialéctico sujeto objeto, el fenómeno de liderazgo es subjetivo. En México, se observa un liderazgo complejo por lo que nos interesa identificar lo que perciben de liderazgo las enfermeras que ocupan puestos directivos en las organizaciones de salud.<sup>1</sup>

El objetivo de estudio en esta investigación, fue el fenómeno de liderazgo en donde se verificó en una muestra, si hay relación entre los estilos de liderazgo y la idoneidad de los seguidores de las directivas de enfermería de los hospitales de la Ciudad de México D. F. teniendo como eje el modelo de Hersey y Blanchard; así como la relación entre los líderes con los rasgos de conducta tipo A de la teoría de Friedman y Rosenman que describen rasgos estresores, como consecuencia entre otras razones del ambiente en este caso las organizaciones hospitalarias que se clasifican según menciona Paganini que son altamente complejas, dinámicas y como consecuencia estresoras por tener interacción intrínsecas, extrínsecas e independientes de la voluntad de los directivos. <sup>3</sup>

Con base en el Modelo Hersey y Blanchard, se planteó la pregunta científica: ¿Hay relación entre los estilos de liderazgo, los grados de madurez y el trazo de conducta Tipo A de los profesionales de enfermería que desempeñan cargos directivos en los hospitales generales de la Secretaria de Salud de la ciudad de México, Distrito Federal? Con la hipótesis si hay Correlación de los estilos de liderazgo Instructivo S1, Persuasivo S2, Participativo S3 y Delegatorio S4 con los grados de madurez de los seguidores Inactivo R1, Reactivo R2, Preactivo R3, Interactivo R4 y los trazos de Conducta tipo A (C) de los profesionales de enfermeras que ocupan cargos de dirigentes.

**Los estilos de liderazgo de este modelo consideran cuatro a saber:** Estilo 1: Instructivo (S1) el estilo de liderazgo se caracteriza por un alto comportamiento direccionado hacia las tareas y bajo comportamientos hacia las relaciones. Estilo 2: Persuasivo (S2) el estilo de liderazgo se caracteriza por alta orientación hacia las tareas y alta orientación hacia las relaciones. Estilo3: Participativo (S3). - El estilo de liderazgo se caracteriza por su alta tendencia hacia las relaciones y baja tendencia hacia las tareas. Estilo 4: Delegatorio (4).- El estilo de liderazgo se caracteriza por baja tendencia hacia las tareas y baja orientación hacia las relaciones.

La madurez de los seguidores, en una situación de liderazgo, se define como el grado de habilidad y disposición o intencionalidad que los seguidores demuestren en el alcance de una tarea específica, dependiendo de la tarea y de la forma en que se les solicita que la hagan.

La madurez es la forma como una persona realiza una tarea particular. Este concepto de madurez tiene lugar en determinadas situaciones y no es una forma permanente de ser. Todas las personas tienen diferentes grados combinados de habilidad y disposición según las circunstancias y tipo de tarea que deba realizar. Nadie tiene un estándar constante de madurez para realizar todo tipo de actividad.

Dada la importancia de la evaluación del grado de disposición y habilidad de una persona Campbell (1995) refinó aún más las características que tiene de comportamiento, se describen:

Para Inactivo R1, no hábil e indispuerto: Se muestra defensivo y quejumbroso; finaliza tardíamente las tareas; responde solamente a una solicitud muy específica; siente intensa frustración; no desempeña

la tarea en forma aceptable; es intimidado por la tarea; es confuso en su orientación; abandona la habilidad e intención; no finaliza las tareas; pregunta reiteradamente acerca de la tarea; evita la tarea y la transfiere a otro; muestra actitud defensiva e incomoda; sufre bloqueos por estrés; es conflictivo en el cumplimiento de la tarea; es conformista y apático desinteresado por los resultados del proceso; su expresión corporal es depresiva y sumisa hombros caídos encorvados; comportamiento es confuso; no participa en la toma de decisiones, temor hablar.

Los indicadores de madurez para Reactivo R2 no hábil, pero dispuesto (intencionado) o confidente: habla con rapidez e intensidad; habla con claridad; afirma con la cabeza, hace “Si, lo sé”, como un autómatas; escucha cuidadosamente las instrucciones; responde las preguntas en forma superficial; acepta las tareas sin suficiente información; actúa con rapidez; se muestra ansioso o excitado; interesado en su beneficio personal; demuestra habilidad pero poca disposición; receptivo a las sugerencias pero lento en entenderlas; atento a la toma de decisiones; entusiasta expositor; inexperto e inseguro; preocupado más por el resultado final que por los pasos intermedios; evita los conflictos.

Para el Preactivo R3 los indicadores del comportamiento hábil pero indispuerto (no intencionado): dudoso e incapaz; calla cuando ve algún error; abrumado o sobrecargado; busca refuerzo; entiende la exigencia como un hostigamiento; muestra buen conocimiento pero baja disposición; se muestra impaciente por terminar y dar el siguiente paso; se siente indispensable; solicita frecuente realimentación; cuestiona su propia habilidad; se enfoca en problemas potenciales; falta de auto estima; compromete emocionalmente al líder; se le dificulta colaborar con los demás; necesitado de frecuente realimentación; se justifica en forma enérgica tiene dificultad participar en equipo.

Para los Interactivos R4 Hábil y dispuesto (intencionado): mantiene bien informado al jefe sobre el progreso de las tareas; hace uso eficiente de los recursos en su desempeño; es responsable y orientado hacia los resultados; comparte libremente información sobre las operaciones de la tarea; tiene disposición para ayudar a los demás a tomar decisiones; comparte ideas creativas; ejecuta las tareas con entusiasmo; termina sus tareas a tiempo y a veces antes de lo previsto; trabaja con autonomía y seguridad; orientado a los resultados; comparte las buenas y malas noticias; decide correctamente en función de la tarea; tiene altos estándares de desempeño; es asertivo en sus explicaciones; cumple a cabalidad con sus deberes; supera las situaciones estresantes; Es cuidadoso en el cumplimiento de reglas e instrucciones; suple las deficiencias ajenas.

### **Relación entre los estilos de liderazgo y la madurez de los seguidores**

En la medida que los seguidores se mueven de un grado bajo a un grado alto de madurez, la combinación apropiada de estilos de liderazgo entre orientación a la tarea y la relación también cambia. Los investigadores mencionados describen una curva dibujada sobre los cuatro estilos de liderazgo mostrado en modelo que representa una alta probabilidad de combinación entre el comportamiento del líder y el comportamiento de los seguidores.

**Métodos:** fue un estudio cualitativo y cuantitativo. cualitativo porque se quiso conocer la percepción de los dirigentes de enfermería acerca del estilo de liderazgo que practica, sus rasgos de personalidad tipo a y la habilidad y buena voluntad de sus colaboradores para realizar tareas. cuantitativo porque se concretan algunas características de los conceptos investigados mediante respuestas numéricas en una escala de apreciación tipo Likert. el estudio se desarrolló en la ciudad de México. los sujetos de estudio fueron enfermeras jefas de los hospitales citados en la tabla 1 contando con previo consentimiento del personal entrevistado y autorización oficial de las autoridades de los hospitales que integran el universo del presente estudio.

Tabla 1. Distribución de los Hospitales Generales de la Ciudad de México D.F.

Dependencia de la organización	Numero de hospitales	%
Secretaría de Salud Federal	21	42
Secretaría de salud Distrito Federal	8	16
Instituto mexicano del Seguro Social	13	26
Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado	8	16
Total	50	100

Fuente: INEGI. México. 2016.

### **Criterios de inclusión**

Las enfermeras jefas incluidas en el presente estudio debieron cumplir los siguientes requisitos: Tener nombramiento en un cargo directivo en los hospitales generales de la ciudad de México D. F. Sin límite de edad. Tener una antigüedad de más seis meses en el puesto. Ser enfermeras de origen mexicano. Aceptar voluntariamente su participación en el estudio con aceptación de su consentimiento.

### **Consideraciones Bioéticas**

El presente estudio se apegó a lo dispuesto por SSA' en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud Secretaría de Salud, (1987), de México.

**Recolección de los datos.** Se visitaron las directivas de los hospitales relacionados en la Tabla 1 y se les aplicaron tres cuestionarios. El primero sobre estilos de liderazgo, el segundo madurez de sus seguidores y el tercero sobre sus rasgos de la conducta tipo A. La información obtenida por medio de las entrevistas semi-estructuradas sirve de medio de comparación para la contrastación por medio de la *triangulación* con los datos obtenidos por medio de los instrumentos A, B y C.

**Análisis de datos.** En el análisis de datos se hicieron los cálculos estadísticos matemáticos con los datos obtenidos de los cuestionarios en los siguientes aspectos: Verificación de hipótesis; Histograma de las variables analizadas; Análisis de correlación multivariado y bivariado para probar las hipótesis de relación entre las variables investigadas, con apoyo del paquete SPSS;

**Resultados**, con base en la pregunta científica planteada y la Hipótesis fueron los siguientes:

Se halló relación de los estilos de liderazgo Persuasivo S2 y Estilo Participativo S3 con la idoneidad de los seguidores y los rasgos tipo A de las jefas de enfermería. El estilo de liderazgo Persuasivo S2 fue explicado en un 59% por las variables predictoras. El estilo Participativo S3 fue explicado solamente en un 27%. No se halló relación de los estilos de liderazgo S1 y S4 con la idoneidad de los seguidores y rasgos tipo A de las jefas de enfermería. Lo anterior con base en los índices de determinación de las regresiones respectivas. La única relación significativa fue la del estilo Instructivo S1 con la idoneidad de los seguidores Reactivos R2 y rasgos de conducta tipo A de las enfermeras jefas de un 715.

En el segundo grupo de hipótesis se verificaron las posibles relaciones de los estilos de liderazgo con la idoneidad de los seguidores. En este grupo se descartan los rasgos de las enfermeras jefas. Se halló relación de S2, S3 y S4 con la idoneidad de los seguidores. S2 fue explicado en un 51%, S3 fue explicado en un 18%. S4 fue explicado en un 14%.

La única explicación significativa es la de S2. Es decir, la idoneidad de seguidores R1, R2, R3 R4 explican el estilo de liderazgo S2 de las enfermeras jefas en los hospitales de la ciudad de México D.F. Los demás estilos de liderazgo no tienen explicación significativa.

En el tercer grupo de hipótesis se inspeccionó la incidencia de los rasgos de conducta tipo A, considerados en forma aislada de otras variables, sobre los estilos de liderazgo de las enfermeras jefas.

Se comprobó la relación entre S2, S3 S4 con los rasgos de conducta tipo A de las enfermeras jefas. La explicación de S2 es igual a 21%. La explicación de S3 es igual a 12%. La explicación de S4 es igual a 11%. La contribución de los rasgos de conducta tipo A a la explicación de los estilos de liderazgo no es significativa para efectos del presente estudio.

## **Conclusiones**

El liderazgo situacional podrá ofrecer contribuciones para fundamentar las relaciones humanas de enfermería de los hospitales de la Ciudad de México. La eficiencia de la práctica del liderazgo va a depender de la habilidad del jefe en adaptar su estilo de liderazgo en relación al nivel de madurez del miembro del equipo de enfermería frente a una determinada actividad, o sea su éxito como líder depende de la articulación entre el estilo de liderazgo adoptado a la madurez del seguidor.

El proceso estadístico de las encuestas aplicadas al personal de enfermeras jefas de los hospitales de la ciudad de México comprobó que solamente hay un estilo de liderazgo suficientemente explicado: el estilo Persuasivo S2, las enfermeras jefas opinan que hay personas que saben mucho pero que no colaboran con la organización, se concretan hacer lo mínimo, son altamente individualistas, sobre todo en servicios de alta tecnologías, se consideran indispensables en esa área. Las relaciones humanas a veces son complicadas por la diferencia de significados. Hay personas que se comportan con poca madurez por lo que deben ser instruidas frecuentemente, hay poca tolerancia en los servicios. En algunos hospitales hay personal con muchos años de servicio y ya no tienen interés en progresar, no están actualizadas. Algunas enfermeras no desean superarse por el mismo sueldo. Hay una percepción del ambiente laboral de la organización en donde trabajan, consideran que es altamente normativo y burocratizado. El cumplimiento de las reglas es lo primero, en la mayoría de los casos esas reglas son establecidas de manera arbitraria por los médicos, que todavía son un grupo hegemónico en la organización. Hay mucha presión de trabajo por parte de los superiores, tal vez por la dependencia centralizada. El ambiente es estresante y exigente.

Los dirigentes refieren que sus cargos son estresantes y que, sin embargo, tienen una calificada formación académica y desempeñan las mismas funciones de otros dirigentes de diferentes áreas, y no reciben un trato semejante;

El estudio del liderazgo y conocimiento del ambiente de trabajo del líder, dentro SNS, permitió la identificación de percepciones de tensión en el trabajo, tendencia a la pérdida de la jerarquía, pérdida de valores, esfuerzos no reconocidos y la frustración del deseo de trabajo estable, gratificante y socialmente reconocido. Situaciones como estas, aumentan la distancia entre los objetivos personales e institucionales, del SNS, concluyendo en una prestación de servicios poco humanizados.

La presencia de los Trazos de Conducta Tipo A, en los sujetos estudiados, tanto en el análisis estadístico, cuanto en las entrevistas, son percibidos con claridad. Entendemos que será necesario un estudio específico para tener mayor profundidad, de este fenómeno.

Es recomendable que las instituciones, formadoras de enfermeros, coadyuven con la responsabilidad de dar énfasis en los aspectos de liderazgo de la profesión. Con principios de administración innovadora, liderazgo y organización, que representen el soporte para el acceso a los cargos directivos en condiciones competitivas.

#### Referencias bibliográficas

- 1 ANTUNES, A. V.; TREVIZAN, M. A. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Revista Latino-americana. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.1, p. 30-44, Janeiro, 2015.
- 2 ARIAS, M. M. **La triangulación metodológica**: sus principios, alcances y limitaciones. Antología. México: Iberoamericana, 2012.
- BLAIS, K. K.; FARRIS, L. Models for leadership development. **International Nursing. Review**, v. 35, n. 6, p. 172-174, 2014.
- 3 BLAKE, R. R.; MOUTON, J.S. **O Grid Gerencial III**. 4 ed. Trad. Luiza Elza Massena. São Paulo: Pioneira, 2016.
- 4 BLANCHARD, K.; ZIGARMI. **Liderazgo y el minuto del directivo**. New York: William Monrrow, 1985.
- BLAIS, K. K.; FARRIS, L. Models for leadership development. **International Nursing. Review**, v. 35, n. 6, p. 172-174, 1988.
- 5 BLAKE, R. R.; MOUTON, J.S. **O Grid Gerencial III**. 4 ed. Trad. Luiza Elza Massena. São Paulo: Pioneira, 2012
- 6 BLANCHARD, K.; ZIGARMI. **Liderazgo y el minuto del directivo**. New York: William Monrrow, 2015.
- 7 CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. Pautas para los programas de liderazgo y administración en enfermería para asociaciones nacionales de enfermeras. Ginebra Suiza **Informe**, 2005.
- 8 FERRAZ, G. A. **A transfiguração da administração em enfermagem**: da gerência científica a gerência sensível. 2015.
- 9 FIEDLER, F. **A theory of leadership effectiveness**. New York: Mc Graw Hill, 1967.

10 GARCIA. J. M. A. et al. Identificación de la conducta de los directivos de enfermería según la teoría de Friedman y Rosenman. In: **X Coloquio panamericano de investigación en enfermería**: Buenos Aires, Argentina, 2005.

11 HERSEY P. BLANCHARD, K. **Management of organizational behavior**. USA: Prentice Hall, 1988.