

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TÍTULO:

**“ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO
Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL
ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS
NAZARENO, AYACUCHO 2021”.**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. RUIZ MONTES, Georgina

AYACUCHO- PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por cuidar de mi salud, por permitir rodearme con un entorno de personas maravillosas, respetuosos e inteligentes, por guiarme en cada paso, acción y pensamiento durante todo el transcurso de mi proceso académico.

A mis padres Ruiz Taipe Jesús Teodor y Montes Marquez María Amanda, por ser los seres que me motivan cada día a una mayor realización personal con metas y objetivos desafiantes, por brindarme su apoyo absoluto en cada momento decisivo de mi vida y por ser una gran fortaleza en todo este proceso de mi carrera profesional, hoy la dedico con un amor infinito y profundo una de mis metas cumplidas.

A mis hermanos Marivel, Buendía, Mariela, Karina y mi sobrina Daira Ludiela, por creer y confiar intensamente en mi capacidad, propósito y en los sueños que me trazo, por sus palabras de aliento, esmero y coraje en el desarrollo y culminación de la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis es un esfuerzo en el cual diferentes personas participaron de manera directa e indirecta mediante sus enseñanzas, opiniones y correcciones a quienes deseo agradecer en este apartado.

A mi alma mater Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por permitir formarme en sus aulas y brindarme una enseñanza de calidad, con base científica y valores.

A la gloriosa Escuela Profesional de Enfermería formadora de profesionales altamente competentes y su plana docente por sus enseñanzas científico, ético y humanista durante mi carrera profesional.

A cada uno de los miembros de jurado por participar en la revisión del trabajo de investigación durante sus diferentes etapas.

A mi Asesor de Tesis Dr. Manglio Aguirre Andrade, mi más amplio agradecimiento por su paciencia, por su valiosa orientación y guía en todo el proceso de desarrollo de tesis hasta llegar a la conclusión del mismo. En efecto su amplia experiencia y trayectoria fue inspiradora y una fuente de motivación durante este tiempo.

Al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, en especial al Lic. Julio Rondinel García, Lic. Ruth Marleny Moises Ríos y Lic. Kati María Pampa Chillce por brindarme las facilidades necesarias durante el proceso de aplicación de instrumentos.

Finalmente, a aquellas personas que participaron de alguna manera en el tiempo de desarrollo del presente trabajo de investigación.

“ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021”.

Bach. Ruiz Montes, Georgina

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. **Materiales y métodos:** Fue una investigación de enfoque cuantitativo tipo aplicativa y diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional. El universo de estudio fue el personal asistencial (130). La muestra estuvo constituida por un total de 97 personal asistenciales y fue determinada mediante la técnica de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron el “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores” y el “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” del Ministerio de Salud. **Resultados:** El estilo de liderazgo predominante en los jefes de servicio, fue el liderazgo transaccional con un 62.9%, ubicándose en el nivel medio, según la percepción del personal asistencial. Del 100% (97) del personal asistencial, el 71.1% (69) presentó nivel de satisfacción laboral medio, el 23.7% (23) tuvo nivel de satisfacción laboral alto y el 5.2% (5) presentó nivel de satisfacción laboral bajo. **Conclusión:** Existe correlación significativa (sig. 0.000) positiva media ($r=0.532$) entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Palabras claves: Estilos de liderazgo, satisfacción laboral, jefes de servicio.

"LEADERSHIP STYLES OF THE HEADS OF SERVICE AND JOB SATISFACTION OF THE ASSISTANCE STAFF AT THE JESÚS NAZARENO SUPPORT HOSPITAL, AYACUCHO 2021".

Bach. Ruiz Montes, Georgina

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the leadership styles of the heads of service and the job satisfaction of the healthcare staff at the Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. **Materials and methods:** It was a quantitative approach research type applicative and non-experimental, cross-sectional design descriptive and correlational. The universe of study was healthcare personnel (130). The sample consisted of a total of 97 healthcare personnel and was determined using the simple random probability sampling technique. The survey was used as a technique and the instruments were the "Multifactorial Leadership Questionnaire (MLQ 5x short form) evaluators version" and the "Health Personnel Job Satisfaction Questionnaire" of the Ministry of Health. **Results:** The predominant leadership style in the heads of service was transactional leadership with 62.9%, located at the medium level, according to the perception of the healthcare personnel. Of the 100% (97) of the healthcare personnel, 71.1% (69) had a medium level of job satisfaction, 23.7% (23) had a high level of job satisfaction and 5.2% (5) had a low level of job satisfaction. **Conclusion:** There is a significant correlation (sig. 0.000) positive mean ($r = 0.532$) between leadership styles of the heads of service and job satisfaction of the healthcare staff of Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Keywords: Leadership styles, job satisfaction, heads of service.

ÍNDICE	pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRAC.....	v
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	14
1.1. Antecedentes de estudio.....	14
1.2. Base teórica.....	22
1.3. Variables de estudio.....	65
1.4. Hipótesis.....	65
1.5. Operacionalización de variables.....	67
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	69
2.1. Enfoque de estudio.....	69
2.2. Tipo de investigación.....	69
2.3. Tipo de diseño de investigación.....	69
2.4. Área de estudio.....	70
2.5. Población.....	71
2.6. Muestra.....	72
2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	74
2.8. Recolección de datos.....	76
2.9. Procesamiento y presentación de datos.....	76
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	78
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	91
CONCLUSIONES.....	104
RECOMENDACIONES.....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS.....	115

INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral y la calidad de atención es el resultado del liderazgo aplicado en los diferentes servicios de salud, y este, es un elemento constitutivo y un pilar fundamental en la planificación y cumplimiento de las acciones, metas y objetivos de la organización sanitaria¹.

El liderazgo es un principio del sistema de gestión de la calidad en salud, porque cumplir con los objetivos de calidad requiere líderes que conduzcan a los servicios de salud hacia la mejora permanente², y la satisfacción laboral del usuario interno en el sistema de salud peruano es un atributo, estándar e indicador de calidad³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que los profesionales responsables de la gestión de recursos humanos poseen una escasa preparación y existe “falta de capacidad gerencial y de liderazgo en todos los niveles del sistema de salud”⁴ (p.113), esto dificulta optimizar la calidad de atención, ampliar los servicios de salud y el logro de los objetivos de desarrollo sostenible. En base a esta perspectiva, el liderazgo y la administración es indispensable en los profesionales de salud en el marco del cumplimiento de los objetivos sanitarios ya que actualmente en diferentes continentes y Latinoamérica han surgido cambios tanto estructurales como

organizacionales en los sistemas de salud públicos, emergidas por las reformas sanitarias⁴.

En efecto, la dirección y el liderazgo en las organizaciones tiene una gran importancia y el estilo del dirigente o del líder es un factor que impacta en el funcionamiento y resultados de la organización, por ello es imprescindible continuar y trascender en esta línea de investigación⁵.

Asimismo, “el liderazgo y la satisfacción laboral, surge como tema interesante de investigación, para indagar si en nuestro medio existe diferencias en el modo de cómo responden los individuos de distintas épocas a los diferentes estilos de liderazgo”⁶ (p.146). También la importancia de ampliar la indagación en materia de liderazgo permitiría mejorar esta habilidad en los jefes y gerentes del país, es necesario enfatizar que existen líderes con diferentes maneras de pensar y actuar; justamente identificar a los diferentes tipos de líderes permite conocer si es un líder capaz para conducir y direccionar eficazmente una organización, porque su actuar puede determinar la satisfacción laboral en los profesionales empleados; es estrictamente necesario un nivel alto de satisfacción en los trabajadores⁶.

Al respecto, las organizaciones sanitarias hoy en día, requieren de una adecuada gestión de liderazgo que permita conducir a los recursos humanos a cumplir los objetivos de la institución, asimismo, en la profesión de enfermería es trascendental emprender el liderazgo, ya que sus funciones exigen de un ejercicio de alta competitividad y demanda ser empoderados durante la atención al usuario⁷.

Adicionando a la idea anterior, se tiene que incentivar y fortalecer el liderazgo en el campo de enfermería y con mayor esfuerzo en los nuevos profesionales jóvenes que se integran al quehacer enfermero, en tal sentido la población a nivel mundial pueda ser proveído de enfermeros con vocación, alto grado de liderazgo y

empoderamiento. Además, el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, lograr la cobertura universal de salud y batallar contra los brotes epidémicos solo pueden ser llevado a cabo con la participación y trabajo de los profesionales de enfermería, la partería y otros profesionales del equipo de salud⁸.

Por otra parte, la pandemia de Covid-19 (Coronavirus Disease 2019) ha desencadenado una crisis en el sistema sanitario evidenciando claramente que urge fortalecer a los profesionales de salud a nivel mundial⁸, como respuesta y ante el impacto negativo de la pandemia actual hacia la humanidad, sistemas de salud colapsados y políticas públicas de salud debilitados, el liderazgo clínico se posiciona como un papel clave e indispensable en los hospitales, organizaciones sanitarias y sistemas de salud⁹; cabe señalar que los médicos, enfermeros u otros profesionales de salud pueden ejercer el liderazgo en áreas de gestión como dirección o cargos de gerencia, es así, que por ejemplo, “los médicos pueden ser nominados para ejercer el liderazgo en las unidades de medicina familiar, hospitales o departamentos académicos, pero sólo algunos pocos lo hacen bien”¹⁰ (p.143), asimismo, en referencia a los profesionales de enfermería, “hay pocas enfermeras ocupando puestos directivos en el sector de la salud”⁸ (pantalla 6), y se pone de manifiesto que, “este proceso de liderazgo de enfermería no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud”¹¹ (p.3). La pandemia causado por el coronavirus exige a los profesionales de salud adquirir nuevas funciones y aceptar nuevas responsabilidades pero en ese contexto aumenta la ansiedad y la insatisfacción laboral desencadenándose una crisis de liderazgo; en síntesis, la crisis causado por el SARS-COV-2 (coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo) demanda la formación y preparación de más y mejores líderes en el sistema de salud⁹.

Al respecto, apreciando la realidad del ejercicio del liderazgo, desde la perspectiva de Baldoví¹² el liderazgo es la habilidad menos desarrollado y el punto

más débil en quienes conducen las diferentes organizaciones. Sin embargo, frente al contexto inestable, cambiante y ante los desafíos actuales y futuros en nuestro sistema de salud se requiere alta capacidad de liderazgo y gestión para una óptima adaptación a las circunstancias¹³.

Diferentes investigadores han enfocado su estudio sobre estilos de liderazgo y la satisfacción laboral, pero, así como enfatiza Specchia et al.¹⁴ y Ngabonzima et al.¹⁵, existe “lagunas de conocimiento” sobre estilos de liderazgo gerencial en la prestación de servicios hospitalarios y quedan interrogantes sobre la relación entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral que deberían ser subsanados. Además, revistas científicas indizadas no llegaron a resultados uniformes por lo que no está claramente definido la relación de dichas variables. Por ejemplo, en una revisión internacional, Musinguzi et al.¹⁶, Uganda, señalan que el liderazgo transaccional posee correlación positiva con la satisfacción laboral, al igual que Ngabonzima et al.¹⁵ en Ruanda; mientras Specchia et al.¹⁴ al realizar una investigación de tipo metaanálisis no encontraron correlación alguna en ninguno de los tres estudios analizados. Otra investigación similar realizado por Durowade et al.¹⁷, Nigeria, señala también que el liderazgo transaccional no se relaciona con la satisfacción laboral. Referente al liderazgo transformacional Durowade et al.¹⁷ encontraron una relación con la satisfacción laboral mas no una asociación, también Specchia et al.¹⁴ en su revisión sistemática hallaron correlación positiva, pero Musinguzi et al.¹⁶ solo encontraron una correlación positiva moderado. En cuanto a liderazgo correctivo/evitador, existe investigaciones^{14,16,17} que señalan una correlación negativa y otros^{18,19,20} una correlación positiva con la satisfacción laboral. Claramente existe una controversia.

En España, existen grandes diferencias en los niveles de satisfacción, los profesionales con cargos de gestión y los médicos tienen mayor nivel de satisfacción

a diferencia de profesionales especialistas, enfermeros y auxiliares quienes tenían satisfacción más baja²¹. Por otro lado, en Cuba, el 83,3% de los jefes de turnos no tienen actitud de líder y el liderazgo está ausente en la mayoría de los jefes de turno de los hospitales maternos²².

De acuerdo a la revisión de la literatura, existen evidencias sobre estilos de liderazgo y satisfacción laboral en el contexto internacional, a nivel nacional hay algunos estudios contradictorios respecto a la relación entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral. A nivel regional se encontró investigaciones mínimamente relacionado a las variables en estudio.

Por otra parte, según evidencia personal durante las prácticas de internado clínico en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se observa que la habilidad de liderazgo en los jefes de servicio no es altamente eficaz, esto se percibe en el proceso de gestión de recursos y durante la interrelación y contacto con los profesionales a su mando, asimismo, presentan dificultades para solucionar conflictos que surgen eventualmente entre el personal asistencial, cabe señalar que en diferentes ocasiones algunos profesionales de salud no valoran el quehacer de quien conduce el servicio de salud y esto pone de manifiesto el poco reconocimiento del trabajo del jefe de servicio. También se evidencia un bajo nivel de satisfacción laboral.

Precisamente esta realidad problemática ha motivado la realización del presente trabajo de investigación, titulado: **“ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021”**. Y específicamente en la actualidad no se cuenta con estudios en el mismo contexto ni con las mismas variables; por lo expuesto, se ha optado por dirigir esta investigación.

Planteándose como enunciado principal: ¿Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021?

El objetivo general propuesto fue: Determinar la relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. Y los objetivos específicos fueron:

1. Identificar el estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
2. Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
3. Relacionar el liderazgo transformacional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
4. Relacionar el liderazgo transaccional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
5. Relacionar el liderazgo correctivo/evitador con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Se planteó relacionar las variables estilos de liderazgo y satisfacción laboral porque estudios antecedentes en revistas científicas y tesis no llegaron a resultados uniformes respecto a dicha relación, en tal sentido se buscó aportar a la literatura existente sobre ambas variables en el ámbito clínico.

La hipótesis general planteada fue:

H_i: Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Al respecto, se aceptó la hipótesis de investigación, rechazándose la hipótesis nula.

Al mismo tiempo, el diseño metodológico utilizado ha sido de la manera siguiente: fue una investigación de enfoque cuantitativo tipo aplicativa y diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional. El universo de estudio fue el personal asistencial (130). La muestra estuvo constituida por un total de 97 personal asistenciales y fue determinada mediante la técnica de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron el “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores” y el “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” del Ministerio de Salud.

Los resultados mostraron que: El estilo de liderazgo predominante en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, fue el liderazgo transaccional con un 62.9%, ubicándose en el nivel medio, según la percepción del personal asistencial. Del 100% (97) del personal asistencial, el 71.1% (69) presentó nivel de satisfacción laboral medio, el 23.7% (23) tuvo nivel de satisfacción laboral alto y el 5.2% (5) presentó nivel de satisfacción laboral bajo.

Por lo tanto, se concluyó en los siguientes términos, existe correlación significativa (sig. 0.000) positiva media ($r=0.532$) entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

La estructura del presente estudio consta de los siguientes capítulos: Capítulo I: Marco teórico, Capítulo II: Materiales y métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, así como de Conclusiones, Recomendaciones, Referencia Bibliografía y Anexos.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de estudio

Al realizar la revisión de investigaciones precedentes, se ha encontrado algunos estudios relacionados a las variables de la presente investigación. Así tenemos:

1.1.1. A nivel regional.

De la Cruz et al.²³ en el año 2018, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de: “Determinar el grado de relación que existe entre estilos de liderazgo y clima organizacional en el Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno Ayacucho”, un estudio realizado bajo un enfoque cuantitativo, aplicativa, diseño no experimental y correlacional de corte transversal, en una muestra de 60 trabajadores mediante un instrumento auto elaborado para liderazgo e instrumento del Ministerio de Salud para clima organizacional. Las investigadoras señalan respecto al liderazgo transformacional, el 63.3% de los encuestados consideró que existe un liderazgo regularmente efectivo; el 25% no efectivo y el 11.7% efectivo, mientras, referente al

liderazgo transaccional, el 56.7% consideró que no es efectivo y el 43.3% regularmente efectivo.

Por su parte, Velásquez²⁴ en el año 2017, realizó una investigación cuyo objetivo fue: “Determinar la relación que existe entre el liderazgo transformacional y el clima organizacional en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho”, con un diseño descriptivo correlacional, en un total de 50 enfermeras, mediante el uso de encuesta como técnica e instrumento cuestionario. Entre sus principales resultados indica que, el 88% de profesionales encuestados afirman que el liderazgo transformacional del director es deficiente, el 12% afirman que el liderazgo transformacional del director es regular y ningún encuestado indicó un liderazgo transformacional bueno en el director de dicha área estudiada.

Finalmente, debido a una relación relativa con el presente estudio se considera necesario mencionar el trabajo de Navarro²⁵ realizado el año 2017 con el objetivo de: “Analizar la relación entre el nivel de motivación y la satisfacción laboral del personal de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho”, bajo un enfoque cuantitativo y descriptivo correlacional centrado en una muestra de 66 trabajadores, mediante el instrumento: “Escala de Satisfacción Laboral (SL –SPC)” para la variable satisfacción laboral. En sus resultados señala que, el 63.6% de los encuestados tuvieron una satisfacción laboral de nivel medio, el 19.7% de los encuestados valoraron su satisfacción laboral en un nivel bajo y solo el 16.7% de encuestados tuvieron una satisfacción laboral de nivel alto.

1.1.2. A nivel nacional.

El primer estudio a desarrollar es el de Palomino¹⁹ realizado en Lima el año 2018, cuyo objetivo fue: “Establecer la relación entre liderazgo y el nivel de satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de las Fuerzas

Armadas”. Fue una investigación cuantitativa y correlacional en una muestra de 120 profesionales, utilizó como instrumentos: “Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ forma 5X corta) y la “Escala de Satisfacción Laboral (SL –SPC)”. Dicha investigadora halló que el estilo de liderazgo en un nivel alto y con mayor porcentaje es el liderazgo transaccional con 60.8%, respecto a la satisfacción laboral encontró que el 68.3% del personal asistencial encuestado tenía un nivel de satisfacción laboral alto, el 23.3% un nivel de satisfacción laboral medio y el 8.3% un nivel de satisfacción laboral bajo. Finalmente, concluyó señalando que existe relación estadística significativa alta, directamente proporcional y positiva entre liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial, también puntualiza de que, existe relación alta y directamente proporcional entre el estilo transformacional y la satisfacción laboral, existe relación muy alta y directamente proporcional entre el estilo transaccional y la satisfacción laboral, del mismo modo la investigadora encontró relación alta y directamente proporcional entre el estilo correctivo/evitador y la satisfacción laboral.

Asimismo, en la región Callao, Cjahua et al.²⁰ el año 2018, realizaron una investigación cuyo objetivo fue: “Determinar la relación que existe entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral de los enfermeros del Hospital Alberto Sabogal Sologuren”, bajo un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal en una muestra de 150 enfermeros mediante la aplicación de los instrumentos: “Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) y la “Escala de Satisfacción Laboral (SL –SPC)”. Entre sus principales resultados indican que, el estilo de liderazgo predominante es el liderazgo transaccional con 81% ubicándose en un nivel alto, además afirman que existe relación directa y baja entre las dimensiones del estilo de liderazgo transformacional, transaccional y liderazgo Laissez Faire con la satisfacción laboral. En general, concluyeron enfatizando la

existencia de una relación directa y baja, entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral.

Por el contrario, Chipa et al.¹⁸ en su estudio realizado en Juliaca el año 2017, con el objetivo de: “Determinar la relación que existe entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral, del personal de enfermería de Micro Red Santa Adriana Juliaca”, que fue de tipo no experimental, corte transversal, también descriptivo correlacional con una muestra de 43 enfermeros bajo la aplicación de los instrumentos: “Cuestionario de estilos de Liderazgo (CELID – A)” y “Escala de Satisfacción laboral de Sonia Palma Carrillo (SL-SPC)”, indican que el estilo de liderazgo predominante es el liderazgo transformacional en un 53.5% con un nivel medio; cabe enfatizar que, a diferencia de los autores mencionados anteriormente, estos investigadores señalan y evidencia en sus resultados que “no existe asociación entre los estilos de liderazgo y satisfacción laboral”¹⁸ (p.12) y sobre la relación entre estilos de liderazgo con la satisfacción laboral, indican que el estilo de liderazgo transformacional, transaccional y también evitador presentó relación positiva débil con la satisfacción laboral.

Por otra parte, Akamine²⁶ en Lima el año 2017, llevó a cabo un estudio con el objetivo de: “Establecer la relación entre las condiciones de trabajo y la satisfacción laboral en el personal administrativo del Hospital María Auxiliadora”. Fue una investigación correlacional, transversal y diseño no experimental, en una muestra de 179 trabajadores, para lo cual, utilizó el cuestionario de satisfacción laboral del Ministerio de Salud y cuestionario de condiciones de trabajo. Respecto a la satisfacción laboral, afirma que el 46.9% de trabajadores encuestados valoraron su satisfacción laboral en un nivel bajo, el 26.8% de los encuestados presentaron una satisfacción laboral regular y el 26.3% consideraron su nivel de satisfacción laboral en un nivel alto. Finalmente, concluyó puntualizando que las condiciones de trabajo se relacionan positivamente con la satisfacción laboral en el área estudiada.

1.1.3. A nivel internacional.

Un primer estudio a detallar es el de Durowade et al.¹⁷ realizado en Nigeria en el año 2020, quienes ejecutaron su investigación con el objetivo de: “Evaluar los estilos de liderazgo de los distintos jefes de unidades/ líderes y la satisfacción laboral de los trabajadores de salud en los hospitales terciarios del Estado de Ekiti”. Fue un estudio transversal enfocado en una muestra de 396 profesionales, para lo cual utilizaron dos instrumentos: “Cuestionario de Liderazgo Multifactorial (MLQ)” y “Cuestionario adaptado de satisfacción laboral”. Entre sus resultados, señala que, el liderazgo transformacional se encuentra más relacionado con la satisfacción laboral a diferencia del estilo transaccional que no tuvo correlación de Pearson estadísticamente significativo con la satisfacción laboral y el estilo Laissez Faire posee una relación negativa con la satisfacción laboral. Respecto a los niveles de satisfacción laboral, indican que, solo el 1.5% tuvieron alta satisfacción laboral, el 64.6% presentaron moderada satisfacción laboral, el 31.1% bajo satisfacción y el 2.8% se mostró insatisfecho. Dichos investigadores concluyeron haciendo hincapié que los líderes de la salud deben desarrollar habilidades de liderazgo.

De igual importancia, Musinguzi et al.¹⁶ en Uganda el año 2018, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue: “Examinar la relación entre los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire y la motivación, la satisfacción laboral y el trabajo en equipo de los trabajadores de salud”. Para lo cual emplearon la metodología de una investigación transversal, en una muestra de 564 trabajadores de salud de 228 establecimientos de salud, también utilizaron instrumentos adaptados, como: “Cuestionario de Liderazgo Multifactorial (MLQ)” y “Cuestionario de satisfacción laboral”. Entre sus resultados, los investigadores indican que, el estilo de liderazgo con más porcentaje fue el liderazgo transformacional, mostrándose en 77% de establecimientos de salud y solo el 42% y 14% de establecimientos tenían

liderazgo transaccional y laissez faire, respectivamente, además señalan que, el 90.8% de trabajadores de salud se encontraban satisfechos. Respecto a la relación de las variables evidencian que, el liderazgo transformacional y el liderazgo transaccional posee relación positiva con la satisfacción laboral, mientras el liderazgo laissez faire mostró correlación negativa con la satisfacción laboral. En suma, concluyeron enfatizando que, el liderazgo transformacional garantiza la satisfacción laboral, pero el liderazgo laissez faire genera consecuencias negativas en la satisfacción y que el fortalecimiento de habilidades transformadoras en materia de liderazgo mejoraría la prestación de servicios de salud.

Por su parte, Specchia et al.¹⁴ el año 2021, realizaron una investigación con el objetivo de: “Identificar y analizar los conocimientos sobre la correlación entre estilos de liderazgo y la satisfacción laboral del enfermero”, a través de una revisión sistemática en PubMed, CINAHL y Embase, teniendo como muestra 12 estudios seleccionados de Estados Unidos, Canadá, Arabia Saudita, China, Etiopía, Italia y Jordania, mediante modelo PICO una estrategia de búsqueda, y una escala: “Herramienta de evaluación de la calidad para estudios de cohortes observacionales y transversales”. En sus resultados, puntualizan que, 88% de estudios que evaluaron había presentado correlación significativa entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral de las y los enfermeros, siendo el liderazgo transformacional el estilo que más se correlacionó positivamente con la satisfacción laboral (9 de 9 estudios), mientras el liderazgo pasivo-evitativo y laissez faire tuvo correlación negativa con la satisfacción laboral en todos los casos (6 estudios), respecto al liderazgo transaccional, no encontraron correlación en ninguno de los 3 estudios pero hallaron una relación positiva de la misma en 4 de 8 estudios.

Otro estudio realizado por Ngabonzima et al.¹⁵ en Ruanda el año 2020, cuyo objetivo fue: “Describir los estilos de liderazgo gerencial adoptados por enfermeras/

parteras y examinar la relación entre estilos de liderazgo gerencial y la satisfacción laboral, la intención de quedarse y la prestación de servicios”, con un diseño descriptivo transversal, centrado en una muestra de 162 enfermeras y parteras mediante el instrumento: “Cuestionario Path-Goal Leadership”. Evidencia entre sus resultados, de que, el estilo de liderazgo más utilizado por administradores enfermeras y parteras es el transformacional después del directivo y el menos utilizado por las mismas es el liderazgo transaccional. Respecto a la relación entre las variables en estudio, indican que, el liderazgo transformacional y transaccional se correlaciona positivamente con la satisfacción laboral. En suma, concluyeron enfatizando que, los estilos de liderazgo son fundamental para mejorar la satisfacción laboral.

En Chile, Oliva et al.²⁷ el año 2016, ejecutaron una investigación con el objetivo de: “Determinar los estilos de liderazgo de directores de los centros de salud y la satisfacción laboral percibida por los trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán”, encaminando un estudio descriptivo, correlacional siendo de corte transversal en una muestra de un total de 179 trabajadores de distintos grupos profesionales de salud, mediante la aplicación de dos instrumentos: “Cuestionario de liderazgo situacional” y “Cuestionario de escala de satisfacción laboral SL/2006/39”. En sus resultados destacan que, el estilo de liderazgo directivo fue el predominante en 38% y respecto al nivel de satisfacción laboral señalan que, el 52% de profesionales encuestados presentaron un nivel de satisfacción laboral medio, el 44% de encuestados tuvieron un nivel de satisfacción laboral alto y solo un 4% presentaron un nivel bajo de satisfacción laboral. Por último, dichos investigadores llegaron a la conclusión de que, existe una relación positiva entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral.

Finalmente, en otra línea analítica de la investigación de Rodríguez et al.²⁸ realizada en Venezuela el año 2017, con el objetivo de: “Determinar el estilo de liderazgo de los jefes de servicio del Hospital Universitario Dr. Alfredo Van Grieken. Coro, Estado Falcón”. Un estudio de tipo descriptivo, diseño de campo, no experimental con una muestra de cinco jefes de servicio mediante la utilización de un cuestionario de tipo Likert, indican entre sus principales resultados que, el estilo de liderazgo con mayor frecuencia usado por los jefes de servicio es el estilo “autocrático en 75% y laissez faire en un 25%, siendo nulos, el estilo democrático y transformador con 0%”^{28 (p.24)}, por lo tanto, dichos investigadores puntualizan y afirman que “es necesario transcender al estilo transformacional, este constituye la oportunidad para gestionar la institución, un trabajo sinérgico donde la motivación, innovación, creatividad, del talento humano pueda aportar desde sus potencialidades a la solución de problemas, a fomentar una cultura gerencial democrática, protagónico”^{28(p.24)}, para que la población sea proveído de un conjunto de servicios eficaces en su salud.

1.2. Base teórica

1.2.1. Liderazgo

A. Definición

A lo largo de los años, diferentes autores se han enfocado a conceptualizar el liderazgo, en este apartado se considera los más relevantes.

Bass²⁹ planteó que el liderazgo es una interrelación y acción mutua entre los miembros dentro de una organización donde el líder posee un importante rol en la solución de los problemas, así como en el logro de los objetivos y metas colectivos.

Posteriormente, Daft³⁰ afirmaba por liderazgo como la relación de influencia que ocurre entre los líderes y sus seguidores, mediante el cual ambos comparten

objetivos, propósitos y resultados. Por su parte, Maxwell³¹ hace una precisión al liderazgo, como una habilidad que tienen las personas para delegar, dirigir e incentivar a otras personas que se encuentran bajo su responsabilidad, además como una habilidad de influencia que se ejerce sobre otra persona para que realice su trabajo de una manera adecuada, correcta y con responsabilidad.

Mientras Edronkin³² señala que el liderazgo es una ciencia y un arte que depende de diferentes factores y sobre todo de las características personales de cada líder en particular. Asimismo, Balderas³³ afirma que el liderazgo: “Es el arte o proceso de influir sobre las personas de modo que éstas se esfuerce voluntariamente hacia el logro de las metas del grupo”^{33 (p.128)} y es importante ejercer el liderazgo porque a través del cual se despierta la iniciativa de trabajo y el entusiasmo de las personas.

Más adelante, Fischman³⁴ define que el liderazgo es una transacción que se da en el proceso de interacción líder-seguidor en términos de comunicación más horizontal. Las decisiones y acciones del líder no son impuestas, es más, el líder potencia las habilidades, creatividad y sentido crítico de las personas de su organización. Es esa línea, Galiano³⁵ señala que el liderazgo es una capacidad del líder para estimular el interés y compromiso de las personas en virtud de una misión y visión colectiva, y para encaminar el desempeño de los demás de modo que el líder sea el eje central de ejemplo siempre estando a la vanguardia.

Por consiguiente, Vázquez³⁶ afirma: “El liderazgo es algo propio de los líderes y que otras personas no poseen cualidades especiales que Weber llamó el carisma”^{36 (p.13)} y el concepto de influencia es clave en la definición de liderazgo. Desde el punto de vista de la psicología social, la influencia es el resultado de una relación entre individuos revestidos de poderes desiguales, consiste en modificar

los estados de ánimo, establecer deseos y objetivos específicos, en efecto la influencia ejercida por el líder cambia la manera de pensar de las personas³⁷.

Actualmente, la mayoría de los autores coinciden que el liderazgo es una influencia interpersonal ejercida entre líderes y seguidores que comparten objetivos, metas y propósitos comunes, dirigido a través de un proceso de comunicación dinámica.

B. Teorías sobre liderazgo

Las principales teorías del liderazgo son:

B.1. Teoría de los Rasgos

Para Bass³⁸ los rasgos son características personales distintivas de un líder, como la inteligencia, la honradez y la confianza en sí mismo.

Esta teoría también denominada “Teoría del gran hombre” señala que los líderes nacen, es decir el liderazgo es algo innato relacionado a las características personales o personalidad y no se desarrolla a través de las etapas del hombre. Sin embargo, las investigaciones encontraron que existía una débil relación entre los rasgos personales y el éxito del líder, de tal modo que la capacidad de liderazgo no es necesariamente un aspecto genético³⁹.

B.2. Teorías Basadas en el Comportamiento

Este enfoque teórico se constituye del aporte de Max Weber, de la investigación de Lewin, Lippitt y White, del estudio de la Universidad Estatal de Ohio y estudios de la Universidad de Michigan, que se detalla a continuación.

B.2.1. Estudios iniciales de Max Weber

Max Weber en su libro denominado “Economía y sociedad” refiere tres formas de autoridad o liderazgo:

- i. Autoridad legal. También denominado democrático, en este tipo de liderazgo el líder es elegido mediante votación o elecciones, y dirige en base a las normas, reglamentos o leyes ya establecidas. Generalmente es aplicado en el ámbito de la política y empresarial⁴⁰.
- ii. Autoridad tradicional. El líder tradicional es aquel que hereda el poder por costumbre o por ser sucesor de una familia con diferentes generaciones en el mando⁴⁰.
- iii. Liderazgo carismático. Max Weber fue uno de los primeros teóricos en estudiar el carisma, señala que este tipo de liderazgo depende en gran medida de la creencia que los seguidores tienen en el líder. Un líder carismático fácilmente convence a través de la persuasión e inteligencia y es ampliamente solicitado para dar solución a problemas comunes, ya que son innovadores, inteligentes, creativos, persuasivo, osado y visionario⁴⁰.

B.2.2. Investigación de Lewin, Lippitt y White

Esta investigación fue desarrollada sobre la creación de climas sociales, basado principalmente en la distribución del poder y es uno de los primeros estudios en clasificar las conductas del liderazgo directivo, descritos en los siguientes estilos⁴⁰:

- i. Autocrático. Los líderes toman las decisiones para establecer el mecanismo de trabajo, las políticas institucionales y funciones dejando de lado la opinión, decisión y sentir de los trabajadores. En un contexto donde fluye el liderazgo autocrático resalta la obediencia, lealtad y la manera en que el líder conserva su poder es por imposición, mandato y recompensa⁴⁰.
- ii. Democrático. La dinámica del trabajo y las políticas son decididas por los

integrantes de la organización a través de la mediación del líder quien brinda asistencia, sugerencias y críticas constructivas⁴⁰.

- iii. Laissez-faire. El término francés laissez faire significa “dejar hacer, no intervencionismo o liberalismo”⁴¹ (pantalla 6). El líder no interviene en la toma de decisión de los subordinados tampoco se responsabiliza de los resultados y no interactúa con los integrantes del grupo. En términos generales hay ausencia de liderazgo y este estilo es el menos eficaz por ausencia de productividad⁴¹.

B.2.3. Estudios de liderazgo de la Universidad Estatal de Ohio

Los estudios de liderazgo realizado en la Universidad de Ohio fue uno de los más trascendentales, en el cual señalan que los líderes pueden reflejar dos patrones de comportamiento, la tendencia a la tarea o tendencia a la relación⁴⁰, asimismo, en este estudio identificaron dos dimensiones.

La primera dimensión fue denominada estructura de iniciación, lo cual se refiere a la organización y asignación de funciones y roles a los subordinados de acuerdo al grado de responsabilidad por parte del líder con miras al cumplimiento de metas preestablecidas⁴⁰. Al respecto, Northouse⁴² considera que los líderes siempre están enfocados en el logro de las metas y cumplimiento de las tareas asignadas por lo tanto priorizan la estructuración adecuada del trabajo, asignación de roles, responsabilidades y agendar actividades para alcanzar las metas. La segunda dimensión identificada fue, consideración, se refiere al grado de sensibilidad del líder en el que muestra preocupación y entrega su tiempo cuando los trabajadores tienen problemas permitiendo un trato horizontal.

B.2.4. Estudios de liderazgo de la Universidad de Michigan

El estudio de la Universidad de Michigan identificó dos dimensiones de la

conducta del líder. El primero fue, centrado en el empleado y el segundo, centrado en los resultados. Los líderes orientados al empleado son personas que priorizan la interrelación con los subordinados preocupándose por sus necesidades, bienestar y respeta el espacio individual de los mismos. Estas conductas orientadas hacia los empleados, se compara con la dimensión de consideración determinada por la Universidad de Ohio⁴⁰. Los líderes que se enfocan más a los resultados son aquellas personas que tienen amplio interés y preocupación por el trabajo y hacer cumplir las funciones del área o puesto laboral. Éste, es un tipo de conducta orientada hacia las tareas, siendo semejante a la dimensión estructura de iniciación de la Universidad de Ohio³⁸.

B.3. Teorías de Liderazgo Basadas en la Situación o Contingencia

El enfoque de estas teorías señala que la efectividad y el óptimo desenvolvimiento del líder depende de las circunstancias, situación o condiciones. Por lo tanto, el estilo de liderazgo adoptado o ejercido por los líderes tienen una variación que se va dando de acuerdo a los factores que se presentan en el contexto. Dentro de las teorías centradas a la situación tenemos:

B.3.1. Teoría de Contingencia de Fiedler

Un liderazgo efectivo para este modelo teórico va a depender de la situación, entorno o ambiente in situ, además del estilo de liderazgo del líder. Por otro lado, señala que existe tres factores o variables situacionales que va a determinar el estilo del líder: 1. Las relaciones líder- seguidores. 2. La estructura de la tarea y 3. El poder ejercido por el líder⁴³.

La teoría de contingencia considera dos estilos de liderazgo: el primero, orientado hacia las tareas y el segundo, orientado hacia las relaciones personales⁴⁴. Entonces, si una persona está orientada a la tarea va a ser más efectivo que los

líderes orientado hacia las relaciones⁴³. Precisar que, Fiedler puntualiza que el estilo de liderazgo de un individuo es estático, no variante y fijo. Lo que significa que a medida que se presenten situaciones diferentes no es necesario cambiar el modo de liderar del líder, sino modificar la situación o reemplazar al líder por quien tenga la capacidad de lograr la eficacia anhelado por la organización⁴⁰.

B.3.2. Teoría Situacional de Hersey y Blanchard

Según la teoría situacional los líderes aplican un estilo de liderazgo flexible, de acuerdo a la situación vigente, dicho de otra manera, el estilo adoptado por el líder dependerá de la madurez de los subordinados, esto entendida como el deseo de superación, la voluntad para aceptar responsabilidades, capacidad, habilidades y la experiencia relativas a las tareas que es resultado del estudio o educación recibida. Si existe una madurez baja, el líder adoptará una conducta autocrático y directivo, centrándose en la tarea. En cambio, si el grado de madurez es alto, el líder estará orientado a las relaciones⁴⁵.

Para este modelo teórico existe cuatro estilos de liderazgo: 1. Estilo de decir, alto en dirección y bajo en apoyo. 2. Estilo persuasivo, comportamiento alto en tarea y en relación. 3. Estilo participativo, es bajo en dirección y alto en apoyo. Finalmente, el 4. Estilo delegativo, es bajo en dirección y apoyo^{44,45}. Estos cuatro estilos de liderazgo surgen de la combinación de dos conductas, directivo y conducta de apoyo⁴⁴. Por otro lado, este enfoque considera que los estilos de liderazgo no son estáticos, varia, se modifica y se ajusta a los conocimientos, metas y situación⁴⁶. Y la aplicación de un estilo de liderazgo eficaz no depende de la conducta del líder sino de la actuación frente al ambiente⁴⁴.

B.3.3. Modelo de Toma de Decisiones de Vroom y Yetton

Según este modelo, las diferentes decisiones del líder pueden afectar la

relación con el personal subordinado. Existe dos situaciones en los cuales los subordinados determinan su motivación, primero, se encuentra motivados para aceptar las decisiones del líder por más que no hayan participado en el proceso de toma de decisión, en segunda ocasión estarán altamente motivados si participan en la fase de toma de decisiones sin aceptar una decisión autoritaria⁴⁵.

Además, este modelo propone cinco estilos de liderazgo: 1. Autocrático (I), en el cual el líder toma la decisión en base a los datos o informaciones que tiene a disposición para solucionar los problemas. 2. Autocrático (II), para dar solución al problema el líder toma la decisión de acuerdo a las informaciones recopiladas de los subordinados quienes cumplen el rol de informar. 3. Consultivo (I), el líder recopila las ideas y aportaciones de cada uno de los subordinados previa socialización del problema, seguidamente toma la decisión de manera individual. 4. Consultivo (II), el líder socializa colectivamente el problema a los subordinados quienes proponen ideas y sugerencias, en base al conjunto de aportaciones u opiniones la decisión será tomada por el líder. Finalmente, tenemos el 5. Participativo, el líder cumple con el rol de compartir y explicar el problema, las sugerencias, ideas y posibles soluciones son discutidas por subordinados-líder en conjunto, hasta llegar a un acuerdo unánime, es decir, en este último estilo propuesto el líder no impone sus decisiones⁴⁴.

B.4. Teoría del Camino y Meta de House

Dicha teoría fue propuesta por Robert House, quien tomó como base las investigaciones de la Universidad Estatal de Ohio. La prioridad para este modelo es el líder, porque es quien dirige, conduce y brinda asistencia al equipo de trabajo y el desempeño de los trabajadores depende de él, además es la fuente de satisfacción. Asimismo, el líder es quien debe presentar nuevas estrategias para que las metas personales de los trabajadores coincidan con las metas

institucionales⁴⁴.

La teoría identificó cuatro estilos de liderazgo o comportamientos del líder.

- i. Estilo directivo: un liderazgo directivo es necesario en el marco de dos niveles, en el primer nivel o bajo, cuando las funciones o tareas son rutinarias y los seguidores se muestran más autoritarios, en el segundo nivel o alto, cuando las tareas no están planteadas de manera específica o claro. Por otra parte, el líder se centra en establecer normas de trabajo, asignar funciones, hacer cumplir las metas y brindar a los seguidores las guías, procesos y métodos a seguir en un trabajo presente y futuro. Y un líder directivo se asemeja a la dimensión de estructura de iniciación establecida por la Universidad de Ohio⁴⁴.
- ii. Estilo apoyador: es similar a la dimensión de consideración también establecida gracias al estudio de universidad arriba mencionada. El líder asigna su tiempo para atender las dificultades, preocupaciones y problemas de los seguidores es decir prioriza la interacción y diálogo con el subordinado. Este tipo de liderazgo resulta más eficaz durante el proceso de desarrollo de funciones o cuando el propio entorno resultan estresantes y poco satisfactorios⁴⁴.
- iii. Estilo participativo: el líder valora las opiniones de los seguidores y su decisión depende de las sugerencias, el sentir y voto del equipo⁴⁴.
- iv. Liderazgo orientado al logro: se refiere a las acciones que toma el líder, pues sobre todo es quien plantea metas y objetivos desafiantes que requieren y demandan que los seguidores demuestren un alto nivel de competencia y capacidad⁴⁴.

B.5. Teoría de Comportamiento Directivo de Blake y Mouton

Este enfoque teórico plantea las características universales de las organizaciones como: los objetivos, los recursos humanos y el nivel jerárquico. Y

desde esta perspectiva surge dos dimensiones del liderazgo el primero reflejado en el interés por las personas y el otro por la producción. Al respecto, esta teoría señala que de la conjugación de las dos dimensiones mencionadas resulta ochenta y uno comportamientos del líder del cual cinco estilos o modelos de liderazgo fueron consideradas claves en el proceso de liderar⁴⁵.

En tal sentido, la Teoría de Comportamiento Directivo identificó cinco estilos de liderazgo:

- i. Gestión a través de la autoridad. Denominado estilo 9.1, refiere que los líderes con este estilo presentan mayor preocupación por los resultados dejando de lado los aspectos referentes a la relación con el empleado. Es decir, existe un alto nivel de interés por la producción y bajo interés por las personas⁴⁵.
- ii. Gestión del club campestre. Denominado estilo 1.9, el líder se centra principalmente en atender las necesidades personales de los empleados generando un ambiente amigable. Vale decir, hay un nivel alto de preocupación por las personas y bajo interés por la producción⁴⁵.
- iii. Gestión empobrecida o laissez faire. Denominado estilo 1.1, el líder con este tercer estilo se muestra indiferente por las personas y por los resultados de la organización, dando lugar a la falta de dirección. Por lo tanto, existe bajo nivel de interés por la producción y bajo interés por las personas⁴⁵.
- iv. Gestión del medio camino. Denominado también estilo 5.5, el líder se concentra en mantener un equilibrio entre dos elementos, el logro de los resultados de la organización y la satisfacción de las necesidades del empleado. Existe un nivel, medio de interés por la producción e interés medio por las personas⁴⁵.
- v. Gestión de equipos. Llamado estilo 9.9, el líder con este estilo de liderazgo presenta un nivel alto de interés por la producción y un máximo interés por las

personas siendo el estilo más efectivo, el más óptimo, el que conduce al éxito y al logro de resultados organizacionales de manera eficaz por estar compuesto de las dos conductas⁴⁵.

B.6. Teoría de Aproximación Humanista al Liderazgo

El máximo representante de la teoría humanista es McGregor⁴⁷ quien en su libro denominado “El lado humano de la empresa” presenta su teoría y considera que los líderes presentan dos estilos de liderazgo:

- i. Estilo autoritario. Denominado “Teoría X”. Representa una dirección tradicional, los empleados laboran por la retribución económica y permanecen en su trabajo por miedo a ser despedido del puesto, existe dependencia de los trabajadores, es decir, esperan que el líder encamine sus funciones y necesitan que les den pautas detalladas sobre el quehacer y los procedimientos de cómo hacerlo, siendo el líder el responsable de plantear todo el trabajo y de incentivar al equipo para el logro de metas de la institución⁴⁷.
- ii. Estilo igualitario. Denominado “Teoría Y”. Según este estilo, es necesario que las metas personales del empleado y los objetivos o propósitos de la organización se articulen. Pues los trabajadores son activos, establecen metas, anhelan la independencia y la autorrealización, son altamente capaces para autodirigirse y asumir responsabilidades⁴⁷. Además, la teoría señala que las personas trabajarán eficazmente asumiendo responsabilidades si encuentran la oportunidad de satisfacer sus necesidades a la vez aportar a los objetivos de la organización, para ello McGregor parte de los planteamientos de Maslow⁴⁵.

B.7. Teoría de Liderazgo de Bernard Bass

Modelo teórico de liderazgo que sustenta la presente investigación.

La teoría en la que se fundamenta la variable independiente del presente trabajo es en la Teoría de Liderazgo planteada por Bernard Bass Morris. Dicha teoría ha sido también conocida como teoría emergente. Bass⁴⁸ para desarrollar esta teoría se basó en las teorías de House y Burns. Cabe precisar que los planteamientos de Bernard Bass son las más desarrolladas y estudiadas en la actualidad.

House propone una teoría acerca del liderazgo carismático, este enfoque se centra en determinar aquellos rasgos y conductas que pueden diferenciar a los líderes de las demás personas, los hallados fueron tener convicción sólida, autoconfianza y un fuerte anhelo de poder. Y entre las conductas de un líder tenemos al buen manejo de las impresiones, definición de metas y mostrar confianza en las habilidades de los subordinados. En suma, el liderazgo carismático está centralizado en la personalidad única e individual de los líderes, y ello hace que los seguidores confíen, lo respetan y consideran como ser humano que posee características excepcionales⁴⁶.

Por otro lado, Burns desarrolló la teoría del liderazgo transformacional y liderazgo transaccional. El liderazgo transformacional es el proceso de influencia del líder hacia los seguidores con un enfoque de cambio trascendental en la organización y permite a los líderes modificar sus conductas de acuerdo a la respuesta del equipo. Mientras, el liderazgo transaccional es el proceso en el cual el líder premia o sanciona de acuerdo al cumplimiento o no de las tareas asignadas, se diferencia del liderazgo transformacional principalmente porque los subordinados están influidos y motivados por intereses personales y no por el beneficio organizacional⁴⁶.

Bass⁴⁸ a partir de las dos teorías detalladas en el párrafo anterior, desarrolló la Teoría de Liderazgo Transformacional, en el cual plantea que el líder produce

efectos en sus seguidores y desde ese enfoque señala que los líderes con características transformadoras provocan cambios en sus seguidores y es quien genera una nueva forma de pensar sobre la importancia y el valor de lograr resultados en la realización de las tareas asignadas. Además, dicho autor al desarrollar su teoría también se ha referido al liderazgo transaccional y laissez faire, justamente por ello creó un instrumento para medir los tres estilos.

Posteriormente, Bernard Bass conjuntamente con Bruce Avolio plantean el Modelo de Liderazgo de Rango Completo, dicho modelo presenta las dimensiones del liderazgo transformacional, dimensiones del liderazgo transaccional y las dimensiones del liderazgo Laissez Faire o correctivo evitador como un todo. Es decir, la Teoría de Liderazgo Transformacional evolucionó hacia un Modelo denominado Liderazgo de Rango Completo, el cual señala que un solo líder puede mostrar la conducta de un líder transformacional, de un líder transaccional o incluso un liderazgo Laissez Faire⁴⁹.

C. Estilos de Liderazgo

C.1. Conceptualización

Casales⁵ señala que el estilo de liderazgo: “Es el conjunto de características de la personalidad que se expresan en los métodos y procedimientos de realización de las funciones de dirección”⁵ (p.73). En esta línea, el autor puntualiza que el estilo, es el sello característico de la personalidad y en el proceso de liderazgo del líder está presente una serie de rasgos individuales.

Asimismo, es importante señalar que el estilo no es un rasgo apartado durante el quehacer del ser humano, es más, se expresa y se desarrolla durante el proceso de la actividad del individuo y en el proceso de interrelación con los seguidores bajo la influencia de un conjunto de reglamentos y normas sociales. “Es innegable la

influencia de la personalidad del jefe sobre la organización y el proceso de dirección”^{5(p.73)} pues no se nace con un estilo de liderazgo determinado, este se va desarrollando a lo largo del labor de cada persona, aunque, el estilo es influido por la sociedad cada quien desarrolla un estilo⁵.

Al respecto, Ortega⁵⁰ señala que los estilos de liderazgo es consecuencia de las necesidades y motivaciones del líder que se satisfacen mediante determinado tipo de conducta. Por otro lado, Chiavenato⁵¹ señala que los distintos estilos de liderazgo es la suma de comportamientos que muestran las personas que lideran una organización, además este autor considera que los estilos de liderazgo van a depender de los conocimientos, valores, antecedentes y experiencias que se obtienen a lo largo de la gestión organizacional diaria.

Siendo el planteamiento de Bernard Bass el fundamento teórico para la variable estilos de liderazgo del presente estudio, se desarrolla las facetas de liderazgo desde su modelo.

C.2. Estilos de liderazgo según la Teoría de Liderazgo de Bernard Bass

Desde el aporte teórico de Bass⁴⁸ psicólogo industrial estadounidense, profesor emérito de la Universidad de Binghamton, considerado un erudito en el campo de estudio de liderazgo y comportamiento organizacional; existen tres estilos de liderazgo: 1. Liderazgo transformacional. 2. Liderazgo transaccional y 3. Laissez Faire.

Al respecto, varios teóricos e investigadores como Ayoub⁴⁴, Ramos⁴⁵, Bass et al.⁴⁹, Avolio et al.⁵², Castro et al.⁵³, Bass et al.⁵⁴ y Morales et al.⁵⁵ se han referido a los estilos de liderazgo planteados por Bernard Bass, en efecto, reconsideran y respaldan que los estilos del liderazgo son transformacional, transaccional y

correctivo evitador o Laissez Faire.

Por otra parte, es importante precisar que investigadores como Chipa et al.¹⁸, Palomino¹⁹, Ayoub⁴⁴, Nader et al.⁵⁶, Vela⁵⁷, Gonzales et al.⁵⁸ y Quenta et al.⁵⁹ señalan que para operacionalizar la variable estilos de liderazgo, los tres estilos de Bass constituyen las dimensiones. Asimismo, Ramos⁴⁵ en su libro denominado “Mujeres y liderazgo: una nueva forma de dirigir” considera a los estilos como facetas de liderazgo y Vega et al.⁶⁰ en su estudio lo denomina “variables de primer orden o factores de más alto orden”.

A continuación, se desarrolla los estilos de liderazgo de Bernard Bass.

C.2.1. Liderazgo Transformacional

El liderazgo transformacional es la capacidad del líder para identificar los cambios o variaciones en la organización y sobre ello plantear estrategias que permita afrontar efectivamente los problemas⁴⁸. Asimismo, el liderazgo transformacional es una extensión del liderazgo transaccional⁵⁴.

Bass⁴⁸ adiciona al concepto inicial de Burns señalando que el liderazgo transformacional se puede medir en términos de la influencia ejercida en los seguidores y el líder transformador es altamente competente para generar cambios en el equipo y organización. El líder transformacional transmite confianza, iniciativa laboral y resalta la consideración individual a los seguidores en un ambiente de respeto⁴⁶. Desde la perspectiva de Avolio et al.⁶¹ los equipos transformacionales son altamente productivos. Las personas con este estilo de liderazgo son considerados como verdaderos líderes que plantean una visión colectiva e inspiran continuamente a sus equipos de trabajo.

En esa línea, los líderes transformacionales tienen la virtud de influir en sus

seguidores, son extraordinarios y toca la profundidad de los pensamientos hasta lograr que los objetivos personales del trabajador influyan exitosamente en el bien de la organización. Es importante señalar que en la actualidad este tipo de liderazgo es altamente reconocido que permite cambiar y transformar al equipo. El líder con este enfoque es percibido como auténticos que transmiten entusiasmo⁴³.

Finalmente, durante la última década el liderazgo transformacional es considerado un liderazgo altamente efectivo en todos los niveles organizacionales y en todas las organizaciones y la gente quiere quedarse con líderes transformacionales⁶². Y al respecto, Avolio et al.⁶³ consideran que los mejores líderes son personas que practican estrategias transformacionales y transaccionales.

C.2.2. Liderazgo Transaccional

Según Bass⁴⁸ el liderazgo transaccional es un trato entre el líder quien busca el cumplimiento de las metas y objetivos de la organización y el subordinado quien se esfuerza por brindar un desempeño eficaz para obtener una recompensa.

Para Bass et al.⁵⁴ es el proceso de intercambio de costo beneficio o retribución entre el líder y el subordinado. Dicho de otra manera, un líder transaccional entrega un premio tangible o intangible al seguidor, si en caso cumplió eficazmente la función asignada y permitió el cumplimiento de la meta institucional recibirá una recompensa favorable de lo contrario recibirá recompensa negativa siendo una sanción o castigo⁶⁰.

Del mismo modo, Robbins⁴³ enfatiza que un líder transaccional establece claramente las metas requeridas. Para el cumplimiento de aquellas metas planteadas utiliza el programa de intercambio de recompensas, premiando a los trabajadores que cumplieron su rol prestigiosamente y sancionando a quienes no

ejecutaron exitosamente las labores. En suma, los dos estilos de liderazgo anteriores son formas activas de liderar en los cuales el líder previene enérgicamente la aparición de problemas⁴⁵.

C.2.3. Liderazgo Laissez Faire o correctivo/evitador

El tercer estilo de liderazgo planteado por Bass⁴⁸ fue denominado Laissez Faire, entendida como un estilo pasivo que representa la ausencia de liderazgo y por ello se le llama estilo de no-liderazgo en el cual el líder evita tomar las decisiones ausentándose en situaciones necesarias.

Laissez faire proviene de una expresión francesa. Este estilo es la evitación de liderazgo y es, por definición, el estilo más ineficaz e inactivo. En tal sentido los trabajadores tienen mayor poder de decisión, operan o dejan de hacer libremente las tareas. El líder liberal no muestra compromiso y responsabilidad, no juzga ni felicita el aporte laboral de los seguidores quienes gozan de libertad total en su quehacer, en tal sentido existe el riesgo de que los trabajadores se desvíen de las metas y objetivos institucionales por la misma ausencia de trabajo en equipo, los trabajos no se cumplen a tiempo¹⁸.

D. Dimensiones del liderazgo

Según el enfoque teórico de Bernard Bass.

En el año 1985, Bass⁴⁸ en su teoría propone siete componentes, factores o dimensiones del liderazgo: 1. Carisma. 2. Inspiración. 3. Estimulación intelectual. 4. Consideración individualizada. 5. Recompensa contingente. 6. Dirección por excepción y 7. Ausencia de liderazgo. Al respecto, Ramos⁴⁵ en su libro denominado "Mujeres y liderazgo: una nueva forma de dirigir", afirma que los siete dimensiones o factores se encuentran agrupados en tres estilos de liderazgo. Previo al

planteamiento de Bass, el teórico Burns ya había propuesto dos dimensiones del liderazgo transaccional, la recompensa contingente y dirección por excepción.

Por otra parte, posterior a los planteamientos iniciales, Bass et al.⁵⁴ proponen nueve dimensiones: 1. Influencia idealizada (Atributo). 2. Influencia idealizada (Comportamiento). 3. Motivación inspiradora. 4. Estimulación intelectual. 5. Consideración individualizada. 6. Recompensa contingente. 7. Dirección por excepción activo. 8. Dirección por excepción pasivo. Y 9. Laissez Faire. Los cinco primeros pertenecen al estilo transformacional, los dos siguientes pertenecen al estilo transaccional y los dos últimos al estilo correctivo evitador o Laissez Faire.

Referente a las líneas anterior, investigadores y teóricos como Ramos⁴⁵, Castro et al.⁴⁶, Morales et al.⁵⁵ y Bass et al.⁶⁴, respaldan en sus estudios a las dimensiones planteadas por Bernard Bass y Bruce Avolio.

Por otro lado, señalar que en el proceso de operacionalización de la variable estilos de liderazgo, las dimensiones mencionados anteriormente conforman las subdimensiones o indicadores, estas líneas son respaldadas por estudios de los investigadores Chipa et al.¹⁸, Palomino¹⁹, Castro et al.⁴⁶, Nader et al.⁵⁶, Vela⁵⁷, Gonzales et al.⁵⁸ y Lupano et al.⁶⁵.

De acuerdo a Bass et al.⁴⁹ los nueve dimensiones o componentes del liderazgo, asociados al Modelo de Liderazgo de Rango Total, pueden medirse con el MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire).

A continuación, cada una de las dimensiones serán desarrolladas en los siguientes párrafos.

D.1. Influencia idealizada (atributo)

Según Vega et al.⁶⁰ el líder con el componente de influencia idealizada atribuida es ampliamente respetado, admirado y tiene la confianza de sus subordinados por los rasgos y cualidades que caracterizan su personalidad, siendo modelo de identificación e imitación para ellos.

La influencia idealizada inicialmente fue denominado carisma, considerado una dimensión indispensable pero no suficiente para el proceso transformacional⁴⁸. El carisma como primer término fue utilizado por el sociólogo alemán Max Weber, conceptualizado como don, talento o regalo. Se afirma que carisma es una de las dimensiones más importantes del liderazgo. Pues consiste en influir en los demás mediante el establecimiento de proyectos trascendentales, innovadores y benéficos hasta reemplazar las metas personales por las del líder. Se complementa con el subdimensión de inspiración⁶⁶.

D.2. Influencia idealizada (comportamiento)

Es el proceso en el cual el líder muestra conductas o comportamientos que sirven como modelos de rol para los subordinados, demuestra preocupación por las necesidades de las personas incluso por encima de lo propio, toma riesgos conjuntamente con su equipo de trabajo, posee alto nivel de moral y ética, es coherente entre lo que habla y actúa, es un modelo de imitación para los seguidores, teniendo una alta aceptabilidad^{54,60}.

Para Bass et al.⁶⁷ los líderes con influencia conductual tienen bastante poder de influencia sobre los seguidores, efectuando una fuerte atracción que permite una identificación personal con él y con su misión. Y el comportamiento del líder es una habilidad que se puede medir. Finalmente, desde el punto de vista de Avolio et al.⁶⁸ los comportamientos eficaces de un líder influyente es la responsabilidad, la moral y ética, y el sentido colectivo de la misión. Cabe señalar que el componente más

importante del liderazgo transformacional es la influencia idealizada, siendo la dimensión que conduce a la eficacia del liderazgo⁴⁴.

D.3. Motivación inspiracional

Desde el fundamento de la teoría de Bass⁴⁸ la motivación inspiracional consiste en despertar emociones y sentimientos a través del uso de un lenguaje persuasivo e inspirar un esfuerzo extra al subordinado para que vaya más allá de sus propias expectativas e interés personal. Los líderes se expresan de forma optimista sobre el futuro, transmitiendo entusiasmo sobre el trabajo y amplia confianza para alcanzar las metas⁶⁸.

También, Bass et al.⁵⁴ manifiesta que la motivación inspiracional es la entrega de valor y desafíos a los seguidores, despertar el espíritu de equipo, el entusiasmo y optimismo, desencadenando motivación e inspiración en quienes les rodean, formando seguidores involucrados en el labor y comprometidos con un objetivo y visión compartida. El líder con esta dimensión es visionario, posee metas claras y plantea proyectos innovadores a largo plazo. Motivan e inspiran a los seguidores, proporcionando importancia y reto al trabajo.

Actualmente la motivación por inspiración es un factor independiente de la influencia idealizada^{49,68}. Al respecto, la conceptualización entre la influencia idealizada y la motivación por inspiración son similares, pero la diferencia central entre las dos dimensiones es que “la primera trata de motivar unificando a los seguidores en torno a sus características y la visión que articula y la motivación por inspiración se enfoca más en levantar el ánimo de los seguidores para alcanzar la misión que persigue el grupo”⁴⁴ (p.103), en tal sentido cada faceta es indispensable para la construcción de un liderazgo transformacional.

También desde la perspectiva de Mendoza et al.⁶⁹ este tipo de líder tiene la habilidad de motivar a la gente para alcanzar un objetivo de alto nivel con un desempeño superior, ya que es bueno para inculcar esfuerzos extras y convencer a los seguidores de sus habilidades valiosos y exitosos en el trabajo.

D.4. Estimulación intelectual

En esta dimensión el líder estimula a sus seguidores intelectualmente, despertando en ellos, niveles altos de creatividad e innovación en el proceso de solución de problemas, dicho de otra manera, la racionalidad aplicado por el líder mediante el uso de argumentos lógicos permite al subordinado ver los problemas desde una nueva perspectiva. En esta faceta es necesario que, “el líder posee inteligencia, conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y experiencia”⁴⁴ (p. 104) ya que dichas características permiten un trabajo más profesional entre los líderes y seguidores.

Referente al párrafo anterior, Bass³⁸ enfatiza que la inteligencia es un rasgo del individuo que sistemáticamente se correlaciona con el liderazgo.

Desde el enfoque teórico de Bass⁴⁸ en el factor estimulación intelectual, los líderes son quienes estimulan el conocimiento de sus seguidores para resolver problemas de manera independiente, a través del análisis racional de situaciones complejas y planteamiento de alternativas. Esto permite que el subordinado incremente su autonomía al afrontar situaciones desafiantes. Desde otra perspectiva similar, los líderes incitan a los seguidores a pensar creativamente, reflexionar, dar solución a los problemas, fortaleciendo el desarrollo de sus propias habilidades intelectuales con el fin de formar un equipo que desafíe los obstáculos, resuelva problemas y plantee soluciones innovadoras^{18,46}.

Por otra parte, el líder estimulante está en permanente alerta frente a la presencia de amenazas, retos y oportunidades. Asimismo, tiene alta capacidad para diagnosticar los problemas y proponer soluciones competentes mediante un lenguaje claro, preciso y comprensible, atrayendo la atención de los seguidores⁴⁴.

D.5. Consideración individualizada

Según Bass⁴⁸ la consideración individual es una interrelación permanente en el cual el líder debe identificar las necesidades de los seguidores y ayudar a satisfacerla. Asimismo, debe tratar de manera muy individual a cada subordinado, apreciándolo por su trabajo considerando sus capacidades, habilidades y aspiraciones. Al respecto, Lupano et al.⁶⁵ señala: “Los líderes prestan especial atención a las necesidades individuales de desarrollo personal de cada uno de los seguidores; las diferencias particulares son reconocidas; el seguimiento es personalizado, pero no es visto como un control, los líderes cumplen una función orientadora”⁶⁵ (p. 113) en el cumplimiento de las funciones asignadas.

El líder brinda su tiempo a cada uno de los miembros de su equipo priorizando el bienestar, les provee protección y cuidado, asimismo, se preocupan por las necesidades de logro y crecimiento de cada uno de sus seguidores, actuando como mentor. En síntesis, la consideración individualiza es el reconocimiento personalizado a los trabajadores teniendo en cuenta que cada ser humano es único⁵⁴. Por tanto, para esta dimensión es necesario la confianza y amistad en el marco de respeto, entre el líder y el subordinado.

D.6. Recompensa contingente

Para Bass⁴⁸ es el intercambio de recompensa positiva o negativa, de acuerdo al nivel de rendimiento de los seguidores y los resultados que obtuvieron,

previamente el líder y el seguidor reciben responsabilidades. Dicho de otra manera, la recompensa contingente premia resultados logrados, entregando lo pactado o dejando de imponer una sanción, lo que generalmente refuerza la conducta deseada y la probabilidad de que se repita.

Al respecto, entregar a tiempo el beneficio pactado, fortalece la confianza y autoestima del seguidor incrementando su satisfacción. Un ejemplo de recompensa puede ser un aumento en el salario percibido⁶⁶. En suma, la recompensa contingente es considerado el factor transaccional por excelencia y en las investigaciones ha demostrado mayor eficacia a diferencia de la dirección por excepción activa^{38,48,54}.

D.7. Dirección por excepción activa

En la dirección por excepción activa el líder se enfoca en la búsqueda de posibles variantes o desviación de los resultados, con el fin de adoptar medidas correctivas y reforzar los procesos, reglas y dinámica de trabajo para evitar errores. Del mismo modo, monitorea de forma constante el quehacer diario de los trabajadores para que las actividades se mantengan dentro de lo establecido, es decir el líder actúa antes de la ocurrencia de un problema⁴⁸.

D.8. Dirección por excepción pasiva

Para Bass⁴⁸ en la dirección por excepción pasiva el líder deja que fluya el trabajo y actúa cuando el problema ocurrió. Es decir, posterior a ello recién implementa la acción correctiva para inhibir el comportamiento no deseado. En las mismas líneas, Vega et al.⁶⁰ señala que el líder se muestra pasivo, tomando acción correctiva sólo después de que los errores o fallas han sucedido, y los problemas han llegado a ser serios.

D.9. Laissez Faire o dejar hacer

Es una antítesis del liderazgo, el líder evita tomar iniciativa y decisiones, se ausenta del quehacer de los miembros del equipo³⁸. Vega et al.⁶⁰ también señala que el líder en esta dimensión evita tomar acción y decidir sobre cualquier asunto.

E. Técnica para evaluar el liderazgo

A continuación, se presenta el instrumento que se utilizó para medir la variable estilos de liderazgo.

En el presente estudio se utilizó el “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores”, por la característica de los objetivos planteados, por la base teórica sólida que le fundamenta y por ser aplicado y consolidado por diferentes investigadores.

E.1. Base teórica

El Cuestionario Multifactorial de Liderazgo se fundamenta en la Teoría de Liderazgo de Bernard Bass y en el Modelo de Liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce Avolio.

E.2. Descripción

Fue originalmente desarrollado en inglés en 1985 por Bass⁴⁸ denominándose Multifactor Leadership Questionnaire (Form 5X-Short) de allí las siglas MLQ, y pasó por revisiones y actualizaciones del mismo autor y por su colaborador Bruce Avolio en 1995, 2000 y 2004. Posteriormente fue traducido al español por Vega et al.⁶⁰ esta versión traducida ha sido validado y aplicado satisfactoriamente en un hospital peruano por la investigadora Palomino¹⁹ en su tesis de maestría en servicios de

salud. Por lo tanto, para la aplicación en el presente estudio se evaluó su correspondiente confiabilidad.

Por otro lado, dicho instrumento tiene dos versiones. Versión líder, con la que el líder se autoevalúa y la versión evaluadores con la que el seguidor o subordinado pueden evaluar al líder⁵². Específicamente, en el presente trabajo de investigación se utilizará la versión evaluadores, al considerarse más adecuada para los fines y diseño de este estudio, donde cada personal de salud asistencial recibirá la encuesta y se le solicitará evaluar a su jefe de servicio.

La estructura factorial del cuestionario MLQ según Bass et al.⁴⁹ y Avolio et al.⁶⁸ se constituye de tres constructos denominados como dimensiones o estilos de liderazgo: 1. Transformacional, 2. Transaccional y 3. Correctivo /evitador. La propiedad psicométrica original del instrumento fue determinado a través de un análisis factorial confirmatorio que indica la validez factorial del cuestionario^{68,70}.

Cabe señalar que el “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo – MLQ (Forma 5x-corta) versión evaluadores”, en términos de su creador y validador, mide el nivel de liderazgo, y describe el estilo de liderazgo del superior a través de la percepción del subordinado^{19,52}. Al respecto, otros investigadores señalan que “es un instrumento confiable de medición de estilos de liderazgo”^{44 (p.147)} e “intenta evaluar actitudes y comportamientos relacionados con estilos de liderazgo”^{60 (p.139)}.

El cuestionario validado contiene un total de 36 ítems, distribuidas en 20 ítems que evalúa la dimensión liderazgo transformacional, 8 ítems que evalúa la dimensión liderazgo transaccional y 8 ítems que evalúa la dimensión liderazgo correctivo/evitador; las respuestas presentan cinco categorías donde: Casi siempre=5 puntos, Bastante=4 puntos, A veces=3 puntos, De vez en cuando=2

puntos, Nunca=1 punto. Finalmente, el instrumento se constituye de nueve indicadores:

Liderazgo transformacional

1. Influencia idealizada (atribuida): evaluada por los ítems 10, 18, 21, 25
2. Influencia idealizada (conductual): evaluada por los ítems 6, 14, 23, 34
3. Motivación inspiracional: evaluada por los ítems 9, 13, 26, 36
4. Estimulación Intelectual: evaluada por los ítems 2, 8, 30, 32
5. Consideración individualizada: evaluada por los ítems 15, 19, 29, 31

Liderazgo transaccional

6. Recompensa contingente: evaluada por los ítems 1, 11, 16, 35
7. Dirección por excepción activa: evaluada por los ítems 4, 22, 24, 27

Liderazgo correctivo/ evitador

8. Dirección por excepción pasiva: evaluada por los ítems 3, 12, 17, 20
9. Dejar hacer (Laissez Faire): evaluada por los ítems 5, 7, 28, 33

E.3. Procedimiento de puntuación y evaluación

Se suma la puntuación de ítems de los nueve indicadores. La sumatoria general determina un nivel de liderazgo bajo (36-83), medio (84-131) y alto (132-180). Y según Palomino¹⁹ para determinar el nivel de los estilos de liderazgo se suma los ítems de los indicadores por cada dimensión y se determina mediante un baremo (tabla 11).

E.4. Validez

Palomino¹⁹ validó el “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores” mediante juicio de expertos siendo aplicable para asegurar la medición válida de estilos de liderazgo.

E.5. Confiabilidad

La evaluación de la confiabilidad del instrumento se realizó mediante prueba piloto, aplicando un total de 30 encuestas al personal asistencial del Hospital de Apoyo Huanta, por ser una población con similares características y en condiciones y circunstancias semejantes. Seguidamente se procedió a la enumeración de los cuestionarios, codificación y organización de datos en el programa SPSS versión 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Posteriormente se aplicó la prueba estadística de Alpha de Cronbach para el análisis (anexo 5), obteniendo un valor de 0.926, esto indica que el instrumento es de confiabilidad muy alta.

1.2.2. Satisfacción laboral

A. Definición

Según Locke la satisfacción laboral es un estado emocional placentero y positivo resultado de la percepción subjetiva de experiencias laborales del individuo, dicho bienestar o felicidad puede ser respecto a todos los factores del trabajo, entonces trae en efecto una satisfacción laboral general, también los sentimientos positivos al trabajo solo pueden estar relacionada a algunos de las facetas, ello da lugar a una satisfacción laboral por facetas. Por ejemplo, un empleado puede tener un nivel alto de satisfacción con la remuneración, dicho grado de satisfacción puede compensar el defecto de otras facetas. En síntesis, para el autor mencionado, la satisfacción en el trabajo es resultado de las satisfacciones específicas dimensionales⁷¹.

En líneas similares, Lawler señala que la satisfacción laboral general está determinada por la combinación de todas las facetas de satisfacción encontradas en el entorno laboral del sujeto⁷¹. Para Robbins⁴³ la satisfacción laboral es la actitud general de una persona hacia su trabajo, mas no es una conducta. En consecuencia,

un individuo satisfecho es más productivo que un empleado insatisfecho, siendo necesario un control máximo sobre factores como trabajo mentalmente estimulante, remuneración equitativa, condiciones laborales de apoyo y compañeros de trabajo.

Desde el punto de vista de Palma⁷² psicóloga peruana y autora de la “Escala de Opiniones SL-SPC”, la satisfacción laboral es la actitud del trabajador hacia su propio trabajo, es uno de los temas poco estudiados y en el contexto peruano hay una tendencia relativa entre la satisfacción laboral y los factores intrínsecos.

Para García⁷³ quien analizó los conceptos de Vroom señala que la satisfacción laboral: “Es la actitud generalizada ante el trabajo, que incluye sentimientos y respuestas afectivas, apreciaciones valorativas, y predisposiciones a comportarse de una determinada manera”^{73 (p.58)}, dichas líneas hacen referencia a la satisfacción como aspecto más emocionales y afectivas que prima en las personas que labora en una institución.

En suma, podemos definir a la satisfacción laboral como el “estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas y una actitud generalizada en relación al trabajo”^{74 (p.103)}.

Por otra parte, para Díaz⁷⁵ la satisfacción laboral de los trabajadores es uno de los aspectos que tiene que ser priorizado en todas las organizaciones siendo este un clave indicador del estado emocional de los trabajadores con respecto a su quehacer diario, óptimo cumplimiento de metas, rendimiento y deserción laboral. También lo que señala Peiró⁷⁶ es importante remarcar en esta línea, dicho investigador enfatiza que en las sociedades contemporáneas las organizaciones continuamente brindan servicios, y la actitud del trabajador en el momento en que brinda un determinado servicio posee una gran importancia porque puede influir decisivamente en la calidad del servicio prestado.

Finalmente, Schermerhorn et al.⁷⁷ señala que, en la actualidad, la satisfacción laboral es el grado de intensidad de sentimientos positivos entendida como satisfacción propiamente dicha y sentimientos negativos entendida como insatisfacción percibida por el trabajador con respecto a su empleo. Esta definición enfatiza el campo emocional del ser humano

B. Teorías sobre satisfacción laboral

B.1. Teoría del Ajuste Laboral

Esta teoría plantea la manera en cómo los individuos se adaptan a su entorno laboral y esto representa un proceso de ajuste laboral, en el cual interactúan el trabajador (P) y su ambiente (E), en dicha interacción ambos desencadenan una reacción porque tienen la capacidad de satisfacer los requerimientos entre sí, es decir, (E) tiene la capacidad de refuerzo para satisfacer las necesidades de (P) y este posee la capacidad de respuesta denominada habilidades para cumplir con las tareas del ambiente. Asimismo, esta teoría propone dos dimensiones, la satisfacción desencadena un comportamiento y la satisfacción es resultado de la correspondencia entre P Y E. Se fundamenta en cuatro conceptos básicos: a. Capacidad, b. Reforzamiento a la conducta, c. La satisfacción, y d. La relación persona-ambiente⁷⁸.

Respecto a este enfoque teórico, Cavalcante⁷⁴ afirma que el nivel de ajuste entre la persona y su ambiente depende de dos elementos. Primero, el grado de habilidad y destreza necesaria para cubrir las demandas de un puesto de trabajo, esto conduce a resultados satisfactorios desde el punto de vista laboral. Segundo, grado en que su contexto laboral cubre sus necesidades y valora su desempeño, lo que direcciona a la satisfacción laboral desde el punto de vista personal. Para esta

teoría la satisfacción laboral es el resultado de la discrepancia entre las necesidades personales, recompensa en su trabajo y lo que realmente obtiene⁷⁹.

B.2. Teoría del Equilibrio de Lawler

La Teoría del Equilibrio también denominado Modelo de la Satisfacción de Facetas parte de las diferentes facetas relacionados al trabajo, en esencia, plantea que la satisfacción e insatisfacción es resultado de la relación entre la expectativa deseado del empleado y la recompensa o reconocimiento real que recibe de su trabajo, dicho de otra manera, el trabajador estará satisfecho siempre en cuando exista una coherencia entre lo esperado y lo recibido, de lo contrario cuando exista un desequilibrio por exceso o defecto entre dichos elementos, trae en efecto la insatisfacción⁷¹.

En tal sentido, la satisfacción para este modelo teórico está condicionada por la discrepancia entre lo que el empleado piensa recibir a cambio de su trabajo dependiendo de sus contribuciones y lo que percibe que realmente obtiene. En suma, la satisfacción depende de la diferencia entre lo que el individuo entiende como justo (denominado factor A) y lo que realmente recibe de parte de la organización en términos de retribución o pago (denominado factor B)⁶⁸.

Referente a la Teoría del Equilibrio, Ruiz⁸⁰ señala que cuanto más alto sea el puesto laboral que ocupa una persona y cuanto mayor responsabilidad, educación, habilidad y experiencia posea, esperará recibir la mayor compensación. De lo contrario, se verá afectada el grado de satisfacción.

B .3. Teoría de los Eventos Situacionales

Esta teoría sostiene que la satisfacción laboral es resultado de dos factores: características situacionales y eventos situacionales. Las características situacionales entendida como aspectos laborales que la persona considera importante antes de aceptar un puesto de trabajo, tales como: remuneración, la posibilidad de continuar con estudios en su carrera, condiciones laborales, política institucional y supervisión, estos aspectos son comunicado antes de ocupar el puesto⁷¹. Para Peiró⁷⁶ los eventos situacionales son los efectos que ocurren una vez que el trabajador va desenvolviéndose en el puesto, quien puede encontrar situaciones favorables o desfavorables. Por ejemplo, autonomía del cargo, la flexibilidad del horario, relación interpersonal fluida, entre otras y estos eventos se caracterizan por ser transitorios.

Los autores para desarrollar la teoría de los eventos situacionales se plantearon tres principales cuestiones, el por qué los empleados aun teniendo una alta jerarquía laboral, buen salario, oportunidades de trabajo y condiciones laborales óptimas indican tener una satisfacción laboral baja, el por qué empleados con puestos, salarios, promociones y condiciones de trabajo similares en diferentes organizaciones tienen distintos niveles de satisfacción y finalmente el por qué cambia el nivel de satisfacción laboral a largo de los años a pesar de la permanencia relativa de aspectos laborales⁷¹.

En síntesis, esta teoría considera que la satisfacción laboral es el producto de las reacciones ante la situación con la que se encuentra el trabajador dentro de su organización⁷⁶.

B.4. Modelo de la Escuela de las Relaciones Humanas

El modelo de satisfacción en el trabajo fue propuesto por Elto Mayo, el enfoque central de dicho modelo es la organización y la productividad. Mayo al llevar

a cabo un experimento en la planta de Hawthorne de Western Electric con empleados dedicados a la fábrica, descubrió que la satisfacción laboral aumentaba a medida que la participación de los empleados era mayor en el proceso de toma de decisiones en lugar de incentivos a corto plazo. Asimismo, para esta teoría el cambio en la satisfacción, entendida como actitud, determina la productividad más que cambios a nivel de las condiciones físicas del trabajo, y para el empleado es más importante la aceptación y estima por sus compañeros de trabajo que los incentivos económicos, de ello la importancia de cuidar los aspectos psicológicos y sociales del trabajador⁷¹.

En tal sentido, la Escuela de Relaciones Humanas de Elto Mayo propone un nuevo modelo de satisfacción, pasando de un modelo económico centrado solo en incentivos físicos o salario a un modelo social con prioridad en las dimensiones psicosociales de los trabajadores como su rendimiento y el sentido de pertenencia e identidad⁷¹.

B.5. Teoría Bifactorial de la Satisfacción Laboral de Herzberg

La Teoría Bifactorial fue planteada por el Psicólogo Frederick Herzberg y sus colaboradores, basándose en las necesidades humanas. Esta teoría es una de las que más ha influido en el área de la satisfacción laboral. Su planteamiento central es que, la satisfacción laboral de las personas depende de la existencia de dos grupos de factores⁸⁰.

Al primer grupo de factores denominó intrínsecos (motivacionales o de satisfacción), son aspectos relacionados con el trabajo propiamente dicho, en su libro titulado “The motivation to work” señala que estos factores básicos, factores de primer nivel son reconocimiento, logro, avance, responsabilidad y trabajo en sí⁸⁰.

Al respecto, Cavalcante⁷⁴ manifiesta que dichos factores están relacionados directamente a la satisfacción en el trabajo, responde a necesidades superiores y contribuye a la existencia o no de la satisfacción laboral. Vale decir, desencadena una satisfacción duradera con incremento de productividad y cuando los factores motivacionales se mantienen óptimos elevan la satisfacción, de lo contrario, cuando estos factores son precarios producen la no satisfacción⁸⁰.

El segundo grupo de factores denominado extrínsecos (higiénicos o de insatisfacción) están relacionados con el contexto en el cual se desenvuelve los trabajadores. Estos factores, a los cuales también el autor denominó en su libro, factores de segundo nivel que son salario, relaciones interpersonales-supervisores, relaciones interpersonales-compañeros, supervisión técnica, política y administración de la empresa y las condiciones de trabajo. La ausencia de dichos aspectos puede generar insatisfacción y su presencia no genera una fuerte motivación, pero son necesario para un nivel razonable de satisfacción⁸¹.

B.6. Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian

La variable dependiente de la presente investigación se sustenta en el Modelo de Calidad de la Atención Médica, fundamentada en los siguientes términos.

Donabedian⁸² planteó el Modelo de Calidad de la Atención Médica basándose en la Teoría General de Sistemas, que señalaba que la calidad de un sistema depende de tres características, desde ese enfoque, dicho erudito en materia de calidad, enfatiza tres componentes para evaluar la calidad en los servicios de salud: la estructura, los procesos y los resultados.

La calidad es el conjunto de características técnico científicos, humanas y materiales que debe estar presente en el proceso de la atención de salud y permita satisfacer las expectativas del usuario³.

En esa línea, el Ministerio de Salud del Perú, formuló un conjunto de estándares de calidad fundamentado en la dimensión humana, dimensión técnica y la dimensión del entorno, planteadas por Avedis Donabedian. Y para el análisis y evaluación de la calidad utiliza el enfoque sistémico, es decir un conjunto de indicadores de estructura, indicadores de proceso e indicadores de resultado³.

Al respecto, un indicador de resultado, representa el producto e impacto en la calidad de atención y se entiende como la evaluación final del servicio de salud. Uno de los indicadores de resultado planteado por el Ministerio de Salud es el “Porcentaje de satisfacción del usuario interno”^{3 (p.66)}, asimismo, la satisfacción del usuario interno es un atributo y estándar de la calidad. Por lo tanto, el personal de salud es el eje esencial dentro del enfoque de calidad siendo parte fundamental del proceso de desarrollo de los establecimientos de salud y es el motor del cambio hacia la mejora de la calidad de atención en salud; de allí parte el gran motivo e importancia de evaluar su grado de satisfacción dentro de las organizaciones en la que labora y dicha medición impacta en la mejora global y sostenida de la calidad de atención en los servicios de salud³.

C. Dimensiones de la satisfacción laboral

Para desarrollar las facetas de la satisfacción laboral es necesario remarcar que, diferentes teóricos como Locke, Vroom, Borgen et al., Hackman et al., Bravo et al. y Chiang et al. se han enfocado en identificar un conjunto de factores de trabajo presentes en diferentes organizaciones para determinar las dimensiones⁷¹, también

investigadores como Chipa et al.¹⁸, Palma⁷², Luna⁸³, Vásquez⁸⁴, Rodríguez⁸⁵, Moreno et al.⁸⁶, Ledesma⁸⁷ y Rodríguez et al.⁸⁸ consideran que los factores o aspectos que condicionan la satisfacción constituyen las dimensiones de la satisfacción laboral, esto se evidencia en la valoración de la satisfacción laboral y operacionalización de sus estudios correspondientes.

Con la premisa anterior, podemos mencionar algunas dimensiones de la satisfacción laboral desde el enfoque de sus autores. Según Vroom las dimensiones de la satisfacción laboral son: 1. Planes de compañía y dirección. 2. Oportunidades de promoción. 3. Contenido del trabajo. 4. Supervisión. 5. Recompensas económicas y 6. Condiciones de trabajo y compañeros de trabajo. Para Borgen et al. existe veinte facetas de la satisfacción laboral tales como: uso de habilidades, posibilidad de logro, actividad, posibilidad de avance, grado de autoridad, planes y prácticas de la compañía, compensación, compañeros, creatividad, independencia, valores morales, reconocimiento, responsabilidad, seguridad, posibilidad de prestar servicios a otros, status social supervisión, relaciones humanas, variedad y condiciones de trabajo. Finalmente, para Locke las dimensiones de la satisfacción laboral son cinco: 1. La satisfacción con el trabajo. 2. La satisfacción con el salario. 3. La satisfacción con las promociones. 4. La satisfacción con el reconocimiento. y 5. La satisfacción con los beneficios⁷¹.

Como puede apreciarse en los párrafos anteriores existe coincidencias y divergencias en cuanto a las facetas de la satisfacción laboral debido a la magnitud misma de los factores presentes en el trabajo⁸³. Desde el punto de vista de Luna⁸³ la realidad organizacional es lo que determina las dimensiones de la satisfacción laboral, en tal sentido, se debe considerar las dimensiones que mejor exprese a la organización.

Con el fundamento anterior se da especial atención a las facetas o factores que el Ministerio de Salud del Perú considera fundamentales para determinar la satisfacción laboral del personal de salud. En tal sentido, según el Minsa⁸⁹ las dimensiones de la satisfacción laboral son:

C.1. Trabajo actual

El Ministerio de Salud, describe a la primera dimensión como “el lugar o área donde al personal de salud se le ha designado para cumplir con su labor asignada, evalúa el nivel autonomía, variedad de habilidades, identificación y significado del puesto o actividad realizada, así como la retroalimentación recibida”⁸⁹ (p.6). Esta primera dimensión es evaluada a través de cuatro subdimensiones⁸⁵.

- i. Claridad de los objetivos y responsabilidades laborales. Se refiere al conjunto de funciones caracterizado por ser precisos y específicos que requiere y demanda el quehacer de las profesiones de salud.
- ii. Organización del trabajo en el servicio. Es la forma en cómo está asignado y distribuido los recursos humanos, materiales y técnico documentarios para cada servicio de salud, que permite la atención adecuada al usuario externo.
- iii. Desarrollo de habilidades. Es el indicador que se refiere a la libertad que tiene el trabajador de salud para poner en práctica sus habilidades y a la vez encuentra la oportunidad de desarrollar y mejorar continuamente dichas habilidades.
- iv. Información oportuna del desempeño y resultado. La evaluación de desempeño de funciones de los trabajadores de salud es permanente, por lo tanto, dicho resultado de evaluación debe ser comunicado oportunamente al servidor de salud, así como también debe ser comunicado los resultados alcanzados por las funciones que desarrolló.

C.2. Trabajo en general

Se refiere al “labor que demanda todos los conocimientos que tiene el trabajador y que lo involucra con todo el personal del establecimiento, también considera aspectos de carácter estructural general y de organización del trabajo en particular”^{89 (p.6)}. La dimensión trabajo actual, se valora mediante tres indicadores⁸⁵.

- i. Adaptación a las condiciones de trabajo. Se refiere a la facilidad en que el trabajador de salud tiene para acomodarse a las características de su centro de trabajo o asumir las responsabilidades con los recursos disponibles.
- ii. Disponibilidad de recursos e instrumentos. Este indicador se refiere al conjunto de herramientas y/o recursos que debe ser entregado y dispuesto a los servidores de salud en el marco del cumplimiento y desempeño óptimo de sus funciones. Dicho de otra manera, es la disposición de los medios para conseguir un fin, por parte de la organización sanitaria correspondiente.
- iii. Satisfacción en el trabajo que desempeña. Dicho indicador se refiere a cuán satisfecho se encuentra el trabajador de salud con su centro de labor.

C.3. Interacción con el jefe inmediato

Se refiere a “interacciones de los equipos en términos de líder-colaborador, direccionamiento, monitoreo y soporte a las actividades”^{89 (p.6)}. Esta tercera dimensión es evaluada mediante cinco indicadores⁸⁵.

- i. Reconocimiento por el trabajo. Es un indicador que se refiere a la muestra de agradecimiento realizado por quienes conducen los servicios de salud a los profesionales asistenciales, en aras del trabajo desempeñado.

- ii. Solución creativa e innovadora de los problemas por los directivos. Se refiere a la forma de creatividad y renovación intencional que tienen los jefes de servicio para la solución de retos o desafíos que se presentan en las unidades de salud o en los quehaceres del personal asistencial, buscando oportunidades y proponiendo soluciones creativas, que aportan novedad y valor⁹⁰.
- iii. Dominio técnico y conocimientos de funciones de los directivos y jefes. Facultad o conjunto de informaciones que los directivos o jefes tienen sobre sus oficios, funciones o cargo, con un amplio dominio y descripción de actividades que deberá seguir el personal asistencial en la realización de las funciones de una unidad o servicio de salud.
- iv. Toma de decisiones con participación conjunta de directivos y trabajadores. Es el proceso que considera importante la aportación y contribución de ideas de los jefes de servicios y trabajadores de salud, en pos de una decisión democrática y participativa.
- v. Información oportuna. Es la comunicación en el momento adecuado realizado por los que conducen los servicios de salud, sobre las situaciones o cambios en la institución, que son de interés o pertinencia de los trabajadores de salud, quienes tienen derecho a la información.

C.4. Oportunidades de progreso

Son “situaciones que puede aprovechar para superarse o acceder a otro nivel, expectativas de capacitación y desarrollo”⁸⁹ (p.6). La dimensión oportunidades de progreso se mide mediante dos indicadores⁸⁵.

- i. Oportunidad de capacitación para el desarrollo profesional. Es el conjunto de talleres o actividades académicas programadas, bajo el enfoque de atención

integral de salud, que brinda la institución de manera permanente para fortalecer los conocimientos y habilidades asistenciales de sus recursos humanos.

- ii. Oportunidad de capacitación para el desarrollo personal. Se refiere al conjunto de entrenamientos, métodos, programas, herramientas y técnicas que apoyan el desarrollo humano a nivel individual de los trabajadores de salud, y es brindado por la organización sanitaria periódicamente⁹¹.

C.5. Remuneraciones e incentivos

Es el “pago u otros reconocimientos que se recibe por tiempo y durante el cual debe desarrollar sus labores asignadas”^{89 (p.6)}. Asimismo, es valorada a través de dos indicadores⁸⁵.

- i. Remuneración equitativa al trabajo. Es el indicador que se refiere a la retribución económica o sueldo asignado al trabajador de salud, por parte de la entidad sanitaria acorde a las funciones desarrolladas.
- ii. Preocupación de la institución por las necesidades del personal. La entidad sanitaria considera importante satisfacer las necesidades individuales de sus trabajadores, por lo tanto, brinda incentivos o beneficios por sus resultados logrados y acciona iniciativas con el objetivo de motivar a los trabajadores.

C.6. Interrelación con sus compañeros de trabajo

Dimensión que se refiere al “personal que labora en el mismo establecimiento, en cualquier área. Considera las relaciones interpersonales en el desarrollo de sus labores”^{89 (p.6)}. La sexta dimensión de la satisfacción laboral es evaluada por dos indicadores⁸⁵.

- i. Apoyo entre compañeros de trabajo. Se refiere a la disposición de los trabajadores de salud en virtud de apoyarse entre sí, en las diferentes actividades o funciones desarrolladas cotidianamente.
- ii. Procedimientos para resolver reclamos. Es el conjunto de medidas consecutivas y disponibles que tiene la entidad sanitaria que guían a los trabajadores de salud para resolver sus problemáticas o sus reclamos.

C.7. Ambiente de trabajo

El ambiente de trabajo es la “sensación de pertenencia del trabajador a la institución, mecanismos de comunicación dentro y fuera de la organización, toma de decisiones tanto a nivel individual y grupal”⁸⁹ (p.7). Esta última dimensión de la satisfacción se evalúa mediante cuatro indicadores⁸⁵.

- i. Claridad y transparencia de las políticas y normas. Es el indicador que se refiere al conjunto de conocimientos precisos que tiene el trabajador de salud sobre los reglamentos, pautas, guías o normas pertinentes al recurso humano.
- ii. Trato adecuado al trabajador. Indicador que hace referencia a la consideración equitativa o recíproco de los trabajadores de salud independientemente del nivel jerárquico o de los puestos de trabajo ocupado.
- iii. Libertad de opinión y expresión. Es el derecho de los trabajadores de salud para aportar sus ideas o puntos de vista sin ser sancionados y la entidad sanitaria considera como uno de sus principios.
- iv. Identidad con la institución. Es el indicador que se refiere al sentimiento o espíritu de pertenencia y consideración que tienen los trabajadores por parte de la

institución en el que labora, llevando en alto y defendiendo el nombre de la organización.

D. Técnicas para evaluar la satisfacción laboral

Existe un conjunto de instrumentos que evalúa la satisfacción laboral tales como: “Escala General de Satisfacción Laboral”, “Encuesta de Diagnóstico Laboral, Cuestionario de satisfacción de Minnesota”, “Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC”, entre otros. En efecto, en este apartado nuevamente se reconsidera la precisión que realiza Luna⁸³ quien señala que para evaluar la satisfacción laboral se debe utilizar un instrumento en base a los factores identificados en la organización en estudio, es decir de acuerdo a las dimensiones que mejor exprese la realidad organizacional.

En tal sentido, se da mayor énfasis a la herramienta propuesto por el ente rector del Sistema Nacional de Salud: “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud”.

El instrumento que se utilizó para medir la variable dependiente satisfacción laboral fue el “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud”, elaborado, estandarizado y aprobado por el Ministerio de Salud del Perú, en el marco de los lineamientos de política sectoriales y el Sistema de Gestión de la Calidad aprobado en el año 2001, en el cual se ha definido un conjunto de estándares e indicadores, algunos indicadores planteados para medir la calidad estaban expresados en términos de evaluación de la satisfacción de los usuarios internos. Por lo tanto, dicha institución elaboró el correspondiente instrumento técnico que permite obtener información confiable⁸⁹.

D.1. Descripción del instrumento

El “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” es un instrumento para la evaluación y monitoreo de la gestión de la calidad en los establecimientos de salud. Para su diseño, el Ministerio de Salud ha correlacionado las dimensiones de la calidad y sus correspondientes atributos y estándares⁸⁹.

El presente instrumento consta de 22 ítems y siete dimensiones desarrollados anteriormente, que recogen los principales elementos para establecer el grado de satisfacción laboral, además que es un número adecuado y ágil para la pronta respuesta de los trabajadores⁸⁹.

Del total de los 22 ítems, cuatro ítems (1,2,3,4) evalúan la dimensión trabajo actual, 3 ítems (5,6,7) evalúan la dimensión trabajo general, cinco ítems (8,9,10,11,12) evalúan la dimensión interacción con el jefe inmediato, dos ítems (13, 14) evalúa la dimensión oportunidades de progreso, dos ítems (15,16) evalúa la dimensión remuneraciones e incentivos, dos ítems (17,18) evalúa la dimensión interrelación con los compañeros de trabajo y cuatro ítems (19,20,21,22) evalúan la dimensión ambiente de trabajo⁸⁹.

Asimismo, el instrumento presenta una escala de respuestas del 1 al 5, en el cual 5 es totalmente de acuerdo con la opinión, 4 es mayormente de acuerdo con la opinión, 3 es indiferente a la opinión, 2 indica pocas veces de acuerdo con la opinión y 1 indica totalmente en desacuerdo con la opinión.

D.2. Propósito del instrumento

Mide la percepción que tienen los trabajadores, de su ambiente de trabajo, de la organización y su funcionamiento, y más concretamente de su situación dentro de ella, para cuantificar en consecuencia el grado de satisfacción que les genera, en relación a lo que espera de su organización y lo que percibe de ella⁸⁹.

D.3. Evaluación

Teniendo en cuenta las características de los objetivos del presente estudio, los resultados del instrumento “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” se interpretó en tres niveles, satisfacción laboral bajo, satisfacción laboral medio y satisfacción laboral alto; seguidamente se procedió a la sumatoria general de los puntajes por ítems y dichos puntajes obtenidos se clasificó según la tabla 12. Para tal fin, se realizó el cálculo de puntajes de interpretación para satisfacción laboral con Estanino (media = 66 y desviación estándar = 25.83602).

D.4. Validez

El Ministerio de Salud señala: “El Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud ha sido previamente validado con éxito para la medición de la satisfacción de personal de salud en su centro laboral”^{89 (p.6)}. Y según la investigadora Rodríguez⁸⁵ quien aplicó el instrumento del Ministerio de Salud, el cuestionario es válido mediante juicio de expertos.

D.5. Confiabilidad

La evaluación de la confiabilidad del instrumento se realizó mediante prueba piloto, aplicando un total de 30 encuestas al personal asistencial del Hospital de Apoyo Huanta, por ser una población con similares características y en condiciones y circunstancias semejantes. Seguidamente se procedió a la enumeración de los cuestionarios, codificación y organización de datos en el programa SPSS versión 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Posteriormente se aplicó la prueba estadística de Alpha de Cronbach para el análisis (anexo 6), obteniendo un valor de 0.903, esto indica que el instrumento es de confiabilidad muy alta.

1.3. Variables de estudio

1.3.1. Variable independiente: Estilos de liderazgo

1.3.2. Variable dependiente: Satisfacción laboral

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

1.4.2. Hipótesis específicos

H₁: El estilo de liderazgo predominante es el liderazgo transaccional en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: El estilo de liderazgo predominante no es el liderazgo transaccional en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₂: Existe nivel de satisfacción laboral bajo en más de la mitad del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe nivel de satisfacción laboral bajo en más de la mitad del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₃: Existe relación entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe relación entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₄: Existe relación entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe relación entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₅: Existe relación entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

H₀: No existe relación entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

1.5. Operacionalización de variables

Variable		Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel de medición
Variable independiente:	Estilos de liderazgo	Es el “conjunto de características de la personalidad que se expresan en los métodos y procedimientos de realización de las funciones de dirección” ^{5(p.73)} . En esta línea, el autor puntualiza que el estilo, es el sello característico de la personalidad y en el proceso de liderazgo del líder está presente una serie de rasgos individuales.	Es el modo de influencia y dirección aplicado por los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, para el logro de objetivos institucional en virtud de asegurar la más alta calidad de atención; y es percibido e identificado por el personal asistencial a su mando.	1. - Liderazgo transformacional	1.1.Influencia idealizada (atributo)-IIA	10, 18, 21, 25	Ordinal tipo Likert	Alto Medio Bajo
					1.2.Influencia idealizada (comportamiento)-IIC	6, 14, 23, 34		
					1.3.Motivación inspiracional – MI	9, 13, 26, 36	Casi siempre = 5 puntos	
					1.4.Estimulación intelectual – EI	2, 8, 30, 32		
					1.5.Consideración Individualizada – CI	15, 19, 29, 31		
			El cual fue medido a través del “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores”, fundamentado por la Teoría de Liderazgo de Bernard Bass y el Modelo de Liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce Avolio, y validado en un hospital peruano por la investigadora Palomino ¹⁹ .	2. - Liderazgo transaccional	2.1. Recompensa contingente – RC	1, 11, 16, 35	A veces = 3 puntos	
					2.2. Dirección por excepción activa- DPEA	4, 22, 24, 27	De vez en cuando = 2 puntos	
			Valorado en un nivel de liderazgo transformacional (bajo, medio, alto), liderazgo transaccional (bajo, medio, alto) y liderazgo correctivo/evitador (bajo, medio, alto).	3.-Liderazgo correctivo/evitador	3.1.Dirección por excepción pasiva-DPEP	3, 12, 17, 20	Nunca = 1 punto	
					3.2.Ausencia de liderazgo – LF	5, 7, 28, 33		

Variable		Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel de medición
Variable dependiente:	Satisfacción laboral	Es el “estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas y una actitud generalizada en relación al trabajo” ^{74(p.103)} .	Es la actitud y respuesta positiva o negativa del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, en relación a su trabajo diario. El cual fue medido a través del “Cuestionario de Satisfacción del Personal de Salud”, elaborado, estandarizado y aprobado por el Ministerio de Salud del Perú, en el marco de los lineamientos de política sectoriales y el Sistema de Gestión de la Calidad. Y ha sido evaluado en tres niveles alto, medio y bajo.	1. Trabajo actual	1.1. Claridad de los objetivos y responsabilidades laborales 1.2. Organización del trabajo en el servicio 1.3. Desarrollo de habilidades 1.4. Información oportuna del desempeño y resultado	1 2 3 4	Ordinal tipo Likert Totalmente de acuerdo = 5 puntos Mayormente de acuerdo = 4 puntos Indiferente = 3 puntos Pocas veces de acuerdo = 2 puntos Totalmente en desacuerdo = 1 punto	Alto Medio Bajo
				2. Trabajo en general	2.1. Adaptación a las condiciones de trabajo 2.2. Disponibilidad de recursos e instrumentos 2.3. Satisfacción en el trabajo que desempeña	5 6 7		
				3. Interacción con el jefe inmediato	3.1. Reconocimiento por el trabajo 3.2. Solución creativa e innovadora de los problemas por los directivos 3.3. Dominio técnico y conocimientos de funciones de los directivos y jefes 3.4. Toma de decisiones con participación conjunta de directivos y trabajadores 3.5. Información oportuna	8 9 10 11 12		
				4. Oportunidades de progreso	4.1. Oportunidad de capacitación para el desarrollo profesional 4.2. Oportunidad de capacitación para el desarrollo personal	13 14		
				5. Remuneraciones e incentivos	5.1. Remuneración equitativa al trabajo 5.2. Preocupación de la institución por la necesidad del personal	15 16		
				6. Interrelación con los compañeros de trabajo	6.1. Apoyo entre compañeros de trabajo 6.2. Procedimientos para resolver reclamos	17 18		
				7. Ambiente de trabajo.	7.1. Claridad y transparencia de las políticas y normas 7.2. Trato adecuado al trabajador 7.3. Libertad de opinión y expresión 7.4. Identidad con la institución	19 20 21 22		

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque de investigación: Cuantitativo

Según Hernández et al.⁹² un enfoque cuantitativo hace uso de la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer el comportamiento de las variables.

2.2. Tipo de investigación: Aplicativa

En términos de referencia, el tipo de investigación aplicada “es aquella que no pretende aportar nuevos conocimientos científicos, sino facilitar la aplicación práctica de los conocimientos ya existentes, este tipo de investigación tiene gran interés desde el punto de vista de la Salud Pública”⁹³ (p.350). Para Bunge⁹⁴ una investigación aplicada siempre posee una misión práctica no solo a corto plazo sino también a largo plazo y es desarrollado principalmente por las ciencias de la salud.

2.3. Tipo de diseño de investigación: Es un estudio de diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional.

2.3.1. Diseño no experimental

Es el estudio que se realiza sin manipular deliberadamente las variables; es decir se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional la variable independiente para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se hace en una investigación no experimental es observar fenómenos, sucesos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Se clasifica por su dimensión temporal o el número de momentos en los cuales se recolecta los datos, en⁹²:

2.3.2. Investigación transversal o transeccional

Investigación que recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. A su vez el diseño transeccional se divide en: Exploratorios, descriptivos y correlaciones-causales⁹².

2.3.3. Transeccional descriptivo

Indaga la incidencia, los grados o niveles de una o más variables en una población⁹².

2.3.4. Transeccional correlacional

Describe relaciones entre dos o más variables, categorías o conceptos en un momento determinado⁹².

2.4. Área de estudio

El estudio se realizó en el Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, geográficamente ubicado dentro de la zona Urbana del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho. El establecimiento de salud

corresponde a un nivel de complejidad II-1 y pertenece administrativamente a la Unidad Ejecutora de Salud de la Red de Salud Huamanga, perteneciente a la Dirección Regional de Ayacucho²³.

2.5. Población

Para Hernández et al.⁹² la población es : “El conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”⁹² (p.174). Es la totalidad de los elementos de estudio, que comparten características o cualidades comunes del cual se obtiene un conjunto de datos que amerita investigarlo.

En base al concepto descrito, el universo de estudio o población universo de la presente investigación, estuvo constituido por el personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno de los nueve servicios con los cuales cuenta dicha organización sanitaria, tales como: Servicio de Medicina, Servicio de Cirugía y Anestesiología, Servicio de Pediatría, Servicio de Gineco-Obstetricia, Servicio de Odontología, Servicio de Enfermería, Servicio de Emergencia, Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Servicio de Apoyo al Tratamiento. Que eran un total de 130, distribuido en tres turnos mañana, tarde y noche y que cumplieron los criterios de inclusión.

2.5.1. Criterios de inclusión:

- La investigación se realizó en el personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno: Médico, Enfermero, Cirujano Dentista, Obstetra, Químico Farmacéutico, Biólogo, Psicólogo, Asistente Social y Técnico.
- Que desempeña función asistencial.
- Situación laboral nombrado, contratado y SERUMS.
- Personal asistencial que se encontró laborando el día de la aplicación del instrumento.

2.5.2. Criterios de exclusión:

- Jefes de los diferentes servicios asistenciales.
- Personal de salud con función administrativa.
- Personal asistencial que se encuentra laborando menos de un mes.
- Personal asistencial que se encuentra de permiso, licencia o vacaciones.
- Personal asistencial que no se encuentra laborando el día de la aplicación del instrumento.
- Estudiantes o practicantes.

2.6. Muestra

La muestra es un subgrupo de la población o un subconjunto de elementos que pertenecen al conjunto definido en sus características al que se le llama población⁹². La muestra para el presente estudio se determinó a través de la siguiente técnica.

2.6.1. Técnica de muestreo

La técnica de muestreo para la presente investigación fue el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

Con respecto al muestreo probabilístico, Ayala et al.⁹⁵ señala que este tipo de muestras se aplican para las investigaciones cuantitativas, para lo cual es necesario determinar el tamaño de la muestra y seleccionar los elementos muestrales.

Por otra parte, el tipo aleatorio simple es la forma para obtener una muestra mediante la selección al azar. Es decir, cada uno de los individuos de una población tiene la misma posibilidad de ser elegido⁹⁵.

2.6.2. Tamaño de muestra

Fue calculada y determinada mediante la fórmula para población finita . Siendo:

$$n = \frac{(Z^2) \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) (E^2) + (Z^2) \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N= 130. Población de personal asistencial que trabajan en los diferentes servicios del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno.

Z= 1.96 valor de “Z” en la distribución normal al 95% de confianza.

p = 0.50 probabilidad de negación.

q = 0.50 probabilidad de aceptación. $p=1- p = 1- 0.5 = 0.5$

E= 0.05 Margen de error muestral.

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (130)}{(130 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{124.852}{0.3225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{124.852}{1.2829}$$

$n= 97.320134$, **n= 97**

Los instrumentos, “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores” y el “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” fueron aplicados a un total de 97 personal asistenciales del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, siendo este el tamaño de muestra calculada.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas	Instrumentos	Propósito del instrumento	Componentes del instrumento	Criterio de evaluación, validez y confiabilidad
Para estilos de liderazgo. Se utilizó la técnica encuesta auto administrado.	El instrumento que se utilizó para valorar los estilos de liderazgo de los jefes de servicio, fue el Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ) forma 5x corta) versión evaluadores, fundamentado por la Teoría de Liderazgo de Bernard Bass y el Modelo de Liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce Avolio.	Medir el nivel de liderazgo, y describir el estilo de liderazgo del superior a través de la percepción del subordinado^{19,52}.	Consta de 36 ítems, distribuidas en 20 ítems que evalúa la dimensión liderazgo transformacional, 8 ítems que evalúa la dimensión liderazgo transaccional y 8 ítems que evalúa la dimensión liderazgo correctivo/ evitador. Con una categoría de respuestas de 1 a 5 donde: Casi siempre=5 puntos Bastante=4 puntos A veces=3 puntos De vez en cuando=2 puntos Nunca=1 punto. 1.Liderazgo transformacional: Se evalúa por 5 subdimensiones o indicadores: 1.1.Influencia idealizada (atribuida): evaluada por los ítems 10, 18, 21, 25 1.2.Influencia idealizada (conductual): evaluada por los ítems 6, 14, 23,34 1.3.Motivación inspiracional: evaluada por los ítems 9, 13, 26, 36 1.4.Estimulación Intelectual: evaluada por los ítems 2, 8, 30, 32 1.5.Consideración individualizada: evaluada por los ítems 15, 19, 29, 31 2.Liderazgo transaccional: Se evalúa por 2 sub dimensiones o indicadores 2.1.Recompensa contingente: evaluada por los ítems 1, 11, 16, 35 2.2.Dirección por excepción activa: evaluada por los ítems 4, 22, 24, 27 3.Liderazgo Correctivo/evitador: Se evalúa por 2 sub dimensiones o indicadores 3.1.Dirección por excepción pasiva: evaluada por los ítems 3, 12, 17, 20 3.2.Dejar hacer (laissez faire): evaluada por los ítems 5, 7, 28, 33	Validez y confiabilidad Según Palomino¹⁹, el Cuestionario Multifactorial de Liderazgo versión evaluadores es válido mediante juicio de expertos. La confiabilidad se evaluó mediante prueba piloto, resultando un Alpha de Cronbach de 0.926, confiabilidad muy alta. Evaluación. La sumatoria general determina un nivel de liderazgo bajo (36-83), medio (84-131) y alto (132-180). Para determinar el nivel de los estilos de liderazgo se realizó a través de un baremo, obteniendo: -Liderazgo transformacional Bajo (20-46) Medio (47-73) Alto (74-100) -Liderazgo transaccional Bajo (8-18) Medio (19-29) Alto (30-40) -Liderazgo correctivo/ evitador Bajo (8-18) Medio (19-29) Alto (30-40)

Para satisfacción laboral. Se utilizó la técnica encuesta auto administrado.	EL instrumento para medir la satisfacción laboral del personal asistencial, fue el Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud, elaborado, estandarizado y aprobado por el Ministerio de Salud, en el marco de los lineamientos de política sectoriales y el Sistema de Gestión de Calidad.	Mide la percepción que tienen los trabajadores, de su ambiente de trabajo, de la organización y su funcionamiento, y más concretamente de su situación dentro de ella, para cuantificar en consecuencia el grado de satisfacción que les genera⁸⁹.	Es un cuestionario que consta de un total de 22 ítems y evalúa 7 dimensiones: 1.Trabajo actual: evaluada por los ítems 1,2,3,4 2.Trabajo en general: evaluada por los ítems 5,6,7 3.Interacción con el jefe inmediato: evaluada por los ítems 8,9,10,11,12 4.Oportunidades de progreso: evaluada por los ítems 13, 14 5.Remuneraciones e incentivos: evaluada por los ítems 15,16 6.Interrelación con los compañeros de trabajo: evaluada por los ítems 17,18 7.Ambiente de trabajo: evaluada por los ítems 19,20,21,22 Con una escala de respuestas del 1 al 5 donde: -Totalmente de acuerdo con la opinión= 5 puntos -Mayormente de acuerdo con la opinión= 4 puntos -Indiferente a la opinión= 3 puntos -Pocas veces de acuerdo con la opinión= 2 puntos -Totalmente en desacuerdo con la opinión= 1 puntos	Validez y confiabilidad. El Minsa señala: “El Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud ha sido previamente validado con éxito para la medición de la satisfacción de personal de salud en su centro laboral”⁸⁹ (p.6). La confiabilidad se evaluó mediante prueba piloto, resultando un Alpha de Cronbach de 0.903, confiabilidad muy alta. Evaluación. La satisfacción laboral fue interpretada en tres niveles. Grado de satisfacción laboral: Alto (86 – 110) Medio (48 – 85) Bajo (22 – 47)
---	--	--	--	---

2.8. Recolección de datos

La recolección de datos se realizó en tres momentos:

Primer momento: Se realizó gestión para obtener una carta de presentación de la Decanatura (anexo 7), luego se solicitó autorización al director y jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno (anexo 8) así como a la jefatura de los recursos humanos, solicitándoles la relación del personal asistencial.

Segundo momento: Se identificó al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno que laboren en los diferentes servicios asistenciales que ofrece la entidad sanitaria.

Tercer momento: Se aplicó el instrumento sobre los estilos de liderazgo, “Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores” y “Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud” al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, para lo cual, se entabló una conversación verbal individual directa con cada encuestado en virtud de solicitar su participación en el estudio y obtener el consentimiento informado mediante documento firmado.

2.9. Procesamiento y presentación de datos

Luego de la aplicación total de los instrumentos a la muestra en estudio, se realizó los siguientes procedimientos: 1. Seriación. Se asignó un número de serie correlativo a cada ejemplar del cuestionario, lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos. 2. Codificación. Se elaboró un libro de códigos (anexo 4), asignando un código a cada pregunta y a cada respuesta de ambos instrumentos, que permitió mayor control del trabajo de tabulación.

Seguidamente, los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos se procesaron mediante la elaboración de una base de datos en el programa SPSS 23 (The Package Statistical or The Social Sciences) y dichos datos fueron analizados, interpretados y cuantificados según los objetivos del estudio en frecuencias, porcentajes y presentados en tablas debidamente auto elaborados. Para lo cual se utilizó la estadística descriptiva univariante, bivalente y estadística correlacional.

Finalmente, para relacionar los estilos de liderazgo de los jefes de servicio con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, es decir para determinar la prueba de hipótesis, primero se realizó la prueba de normalidad mediante Kolmogorov, que mostró que los datos presentan una distribución normal por lo que se aplicó la estadística paramétrica (Coeficiente de Pearson).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Los resultados se encuentran organizados de la siguiente manera: En resultado descriptivo univariado, estadístico que se utilizó para analizar una sola variable (variables del objetivo específico 1 y objetivo específico 2), con la finalidad de describir o exponer los datos recolectados, en base de tablas de frecuencia con datos de frecuencia absoluta y relativa. También en resultado descriptivo bivariado, estadístico que se utilizó para comprobar si dos variables están relacionadas o no (variables del objetivo general, objetivo específico 3, objetivo específico 4 y objetivo específico 5), con la finalidad de darle una primera respuesta a las hipótesis correlacionales planteados; en base a tablas de contingencia con datos de frecuencia absoluta y relativa.

Finalmente, en resultado inferencial, para la prueba de hipótesis planteadas, con la finalidad de confirmar si existe o no relación entre las variables de la hipótesis general, hipótesis específico H₃, hipótesis específico H₄ e hipótesis específico H₅.

3.1. Resultado descriptivo

3.1.1. Estadística descriptiva univariante

Tabla 1. Estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Nivel	Liderazgo		Liderazgo		Liderazgo	
	Transformacional		transaccional		correctivo/evitador	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bajo	13	13.4%	11	11.3%	58	59.8%
Medio	54	55.7%	61	62.9%	37	38.1%
Alto	30	30.9%	25	25.8%	2	2.1%
Total	97	100.0%	97	100.0%	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 1, se observa que el estilo de liderazgo predominante, en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, es el liderazgo transaccional con un 62.9%, ubicándose en el nivel medio, según la percepción del personal asistencial.

Tabla 2. Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Nivel	Satisfacción Laboral	
	Frecuencia	%
Bajo	5	5.2%
Medio	69	71.1%
Alto	23	23.7%
Total	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 2, se observa que del 100% (97) del personal asistencial, el 71.1% (69) presentó nivel de satisfacción laboral medio, el 23.7% (23) tuvo nivel de satisfacción laboral alto y el 5.2% (5) presentó nivel de satisfacción laboral bajo.

3.1.2. Estadística descriptiva bivariante

Tabla 3. Nivel de liderazgo de los jefes de servicio (suma de los tres estilos de liderazgo) y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Nivel de Liderazgo	Nivel de satisfacción laboral							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%
Bajo	3	3.1%	11	11.3%	1	1.0%	15	15.5%
Medio	2	2.1%	55	56.7%	18	18.6%	75	77.3%
Alto	0	0.0%	3	3.1%	4	4.1%	7	7.2%
Total	5	5.2%	69	71.1%	23	23.7%	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 3, se evidencia que, un nivel de liderazgo bajo en los jefes de servicio, genera en la mayoría (11.3%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 3.1% nivel de satisfacción laboral bajo y solo en 1.0% nivel de satisfacción laboral alto. Por otro lado, un nivel de liderazgo medio en los jefes de servicio, genera en la mayoría (56.7%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 18.6% nivel de satisfacción laboral alto y solo en 2.1% nivel de satisfacción laboral bajo. Asimismo, un nivel de liderazgo alto en los jefes de servicio, genera en la mayoría (4.1%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral alto y solo en 3.1% nivel de satisfacción laboral medio.

Tabla 4. Liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Liderazgo transformacional	Nivel de satisfacción laboral							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%
Bajo	2	2.1%	10	10.3%	1	1.0%	13	13.4%
Medio	3	3.1%	44	45.4%	7	7.2%	54	55.7%
Alto	0	0.0%	15	15.5%	15	15.5%	30	30.9%
Total	5	5.2%	69	71.1%	23	23.7%	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 4, se evidencia que, un liderazgo transformacional bajo en los jefes de servicio, genera en la mayoría (10.3%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 2.1% nivel de satisfacción laboral bajo y solo en 1.0% nivel de satisfacción laboral alto. Por otro lado, un liderazgo transformacional medio en los jefes de servicio, genera en la mayoría (45.4%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 7.2% nivel de satisfacción laboral alto y solo en 3.1% nivel de satisfacción laboral bajo. Asimismo, un liderazgo transformacional alto en los jefes de servicio, genera en el personal asistencial (15.5%) un nivel de satisfacción laboral alto y medio en la misma medida.

Tabla 5. Liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Liderazgo transaccional	Nivel de satisfacción laboral							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%
Bajo	3	3.1%	8	8.2%	0	0.0%	11	11.3%
Medio	2	2.1%	48	49.5%	11	11.3%	61	62.9%
Alto	0	0.0%	13	13.4%	12	12.4%	25	25.8%
Total	5	5.2%	69	71.1%	23	23.7%	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 5, se evidencia que, un liderazgo transaccional bajo en los jefes de servicio, genera en la mayoría (8.2%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio y solo en 3.1% nivel de satisfacción laboral bajo. Por otro lado, un liderazgo transaccional medio en los jefes de servicio, genera en la mayoría (49.5%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 11.3% nivel de satisfacción laboral alto y solo en 2.1% nivel de satisfacción laboral bajo. Asimismo, un liderazgo transaccional alto en los jefes de servicio, genera en la mayoría (13.4%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio y en 12.4% un nivel de satisfacción laboral alto.

Tabla 6. Liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Liderazgo correctivo/ evitador	Nivel de satisfacción laboral							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%	Frcia	%
Bajo	2	2.1%	40	41.2%	16	16.5%	58	59.8%
Medio	1	1.0%	29	29.9%	7	7.2%	37	38.1%
Alto	2	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.1%
Total	5	5.2%	69	71.1%	23	23.7%	97	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado al personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Interpretación: En la tabla 6, se evidencia que, un liderazgo correctivo/evitador bajo en los jefes de servicio, genera en la mayoría (41.2%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 16.5% nivel de satisfacción laboral alto y solo en 2.1% nivel de satisfacción laboral bajo. Por otro lado, un liderazgo correctivo/evitador medio en los jefes de servicio, genera en la mayoría (29.9%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral medio, en 7.2% nivel de satisfacción laboral alto y solo en 1.0% nivel de satisfacción laboral bajo. Asimismo, un liderazgo correctivo/evitador alto en los jefes de servicio, genera en la mayoría (2.1%) del personal asistencial un nivel de satisfacción laboral bajo.

3.2. Resultado inferencial

3.2.1. Prueba de normalidad

H_1 : Los datos no presentan distribución normal.

H_0 : Los datos si presentan distribución normal.

Si p_v es menor de 0.05, entonces rechazo H_0 , por lo tanto, acepto H_1 .

Tabla 7. Evaluación de la distribución de los datos.

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Liderazgo transformacional	0.058	97	0,200*
Liderazgo transaccional	0.078	97	0,175
Liderazgo correctivo/evitador	0.065	97	0,200*
Satisfacción laboral	0.048	97	0,200*

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al aplicar la prueba de Kolmogorov, se obtuvo valor de sig. 0.200 para liderazgo transformacional, valor de sig. 0.175 para liderazgo transaccional, valor de sig. 0.200 para liderazgo correctivo/evitador y valor de sig. 0.200 para la variable satisfacción laboral. Debido a que los resultados de dicha prueba son mayores de 0.05, se acepta H_0 , entonces se concluye que los datos poseen distribución normal.

Por lo tanto, para realizar la prueba de hipótesis se aplicó la estadística inferencial paramétrica, siendo la prueba estadística: Coeficiente de correlación de Pearson.

3.2.2. Prueba de Hipótesis

Regla de decisión: Si p_v es menor de 0.05, entonces rechazo H_0 , por lo tanto, acepto H_i .

Cabe precisar que para la hipótesis específico 1 (H_1) y 2 (H_2) no se requirió prueba de hipótesis ya que se respondió mediante estadística descriptiva (ver apartado de resultados, tabla 1 y tabla 2).

Tabla 8. Correlación entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

		Correlaciones	
		Estilos de liderazgo	Satisfacción laboral
Estilos de liderazgo	Correlación de	1	0,532**
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	97	97
Satisfacción laboral	Correlación de	0,532**	1
	Pearson		
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 8, se observa que, al aplicarse la prueba paramétrica de correlación de Pearson para la hipótesis general, se encontró sig. 0.000 (pv menor de 0.05) y coeficiente de correlación $r=0.532$, este último valor bajo el sustento teórico de Hernández et al.⁹² corresponde a una correlación positiva media, por lo tanto, se acepta H_1 , en consecuencia, se afirma que existe correlación significativa positiva media entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Tabla 9. Correlación entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

		Correlaciones	
		Liderazgo transformacional	Satisfacción laboral
Liderazgo transformacional	Correlación de	1	0,557**
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	97	97
Satisfacción laboral	Correlación de	0,557**	1
	Pearson		
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 9, se observa que, al aplicarse la prueba paramétrica de correlación de Pearson para H_3 , se encontró sig. 0.000 (pv menor de 0.05) y coeficiente de correlación $r=0.557$, este último valor bajo el sustento teórico de Hernández et al.⁹² corresponde a una correlación positiva media, por lo tanto, se acepta H_1 , en consecuencia, se afirma que existe correlación significativa positiva media entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Tabla 10. Correlación entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

		Correlaciones	
		Liderazgo transaccional	Satisfacción laboral
Liderazgo transaccional	Correlación de Pearson	1	0,552**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	97	97
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	0,552**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 10, se observa que, al aplicarse la prueba paramétrica de correlación de Pearson para H_4 , se encontró sig. 0.000 (pv menor de 0.05) y coeficiente de correlación $r=0.552$, este último valor bajo el sustento teórico de Hernández et al.⁹² corresponde a una correlación positiva media, por lo tanto, se acepta H_i , en consecuencia, se afirma que existe correlación significativa positiva media entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Tabla 11. Correlación entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

		Correlaciones	
		Liderazgo correctivo/ evitador	Satisfacción laboral
Liderazgo correctivo/ evitador	Correlación de Pearson	1	-0,362**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	97	97
Satisfacción laboral	Correlación de Pearson	-0,362**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 11, se observa que, al aplicarse la prueba paramétrica de correlación de Pearson para H_5 , se encontró sig. 0.000 (pv menor de 0.05) y coeficiente de correlación $r=-0.362$, este último valor bajo el sustento teórico de Hernández et al.⁹² corresponde a una correlación negativa media, por lo tanto, se acepta H_1 , en consecuencia, se afirma que existe correlación significativa negativa media entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la investigación se encuentran descritos y analizados según los objetivos, hipótesis planteados y resultados.

Respecto al objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis general: Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021, que fue aceptado; se tiene los siguientes hallazgos. Cabe precisar que la primera tabla da una respuesta inicial mediante estadística descriptiva bivariante y la siguiente tabla da una respuesta confirmatoria mediante estadística paramétrica.

En la tabla N°3 se presentó el nivel de liderazgo general de los jefes de servicio (suma de los tres estilos de liderazgo) y satisfacción laboral del personal asistencial. Que se refiere al comportamiento e interacción de dos variables al mismo tiempo, nivel de influencia global ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis, muestra un resultado que significa, si los jefes de servicio trabajan con un liderazgo de nivel bajo no implica que el personal asistencial también perciba satisfacción laboral bajo. Mientras, si los jefes aplican un nivel de liderazgo medio o alto causará en los profesionales asistenciales una satisfacción laboral del mismo nivel.

Al hacer una comparación a nivel nacional, este hallazgo no es concordante con los resultados de Palomino¹⁹, dicha investigadora al analizar el liderazgo global (suma de estilos de liderazgo) del jefe inmediato, encontró que, un liderazgo de nivel bajo causó que el 15% del personal asistencial presente satisfacción laboral medio; un liderazgo en un nivel medio causó que el 9.17% del personal asistencial presente satisfacción laboral alto, el 8.33% nivel bajo y el 6.67% nivel medio; mientras un liderazgo en un nivel alto causó que el 59.17% del personal asistencial presente satisfacción laboral alto y el 1.67% nivel medio.

En la tabla N° 8 se presentó la correlación entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que es la relación entre las formas o modos de liderar, en términos generales, ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis de su resultado, indica que, el estilo de liderazgo específico practicado por los jefes de servicio, determinará el grado de satisfacción laboral del personal asistencial.

A nivel nacional este hallazgo fue consistente con los resultados de Palomino¹⁹, quien indica que existe relación significativa alta, directa y positiva entre liderazgo (suma de estilos de liderazgo) y la satisfacción laboral del personal asistencial. Asimismo, con los resultados de Cjahua et al.²⁰ que similarmente

hallaron relación directa pero baja entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral. Pero este hallazgo fue contradictorio con el resultado de Chipa et al.¹⁸ quienes señalan que, “no existe asociación entre los estilos de liderazgo y satisfacción laboral”¹⁸ (p.12).

A nivel internacional este hallazgo fue consistente con los resultados de Oliva et al.²⁷ quienes encontraron también relación positiva entre los estilos de liderazgo y satisfacción laboral. Pero no fue concordante con los resultados de Specchia et al.¹⁴ que en su investigación de tipo metaanálisis señalan que, de los estudios que evaluaron solo el 88% presentó correlación significativa entre estilos de liderazgo y satisfacción laboral.

Respecto al objetivo específico 1: Identificar el estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis específico H₁: El estilo de liderazgo predominante es el liderazgo transaccional en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021, que fue aceptado; se tiene el siguiente hallazgo:

En la tabla N°1 se presentó el estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio, entendida como la forma o manera de influir y conducir al personal asistencial que es practicado por la mayoría de los líderes o jefes de servicios de salud o áreas de trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis de su resultado, indica que, un gran número de jefes de servicio ejercen su función mediante intercambio de recompensas tangibles o intangibles, tratos o acuerdos pactados con el personal asistencial a su mando, para el logro de metas y objetivos que demanda su servicio.

A nivel nacional este hallazgo fue consistente con los resultados de los siguientes investigadores: Palomino¹⁹ también encontró que el estilo de liderazgo

en los jefes de servicio que se mostró en un nivel alto y con mayor porcentaje fue el liderazgo transaccional con un porcentaje de 60.8%. Cjahua et al.²⁰ similarmente indican en su resultado que, el estilo de liderazgo predominante en las enfermeras jefas de servicio es el liderazgo transaccional con 81% ubicándose en un nivel alto. Sin embargo, no fue consistente con los resultados de Chipa et al.¹⁸ quienes encontraron que, el estilo de liderazgo predominante es el liderazgo transformacional en un 53.5% con un nivel medio.

Por otra parte, comparando el resultado obtenido en la tabla arriba mencionada, a nivel internacional, no coincide con los hallazgos de Musinguzi et al.¹⁶ pues encontraron que, el estilo de liderazgo con más porcentaje practicado en los trabajadores de salud fue el liderazgo transformacional, mostrándose en 77% de establecimientos de salud. Asimismo, Ngabonzima et al.¹⁵ evidencian entre sus resultados, de que, el estilo de liderazgo más utilizado por administradores enfermeras y parteras es el transformacional después del directivo. Oliva et al.²⁷ en sus resultados encontraron que, el estilo de liderazgo directivo fue el predominante en un 38%. Finalmente, Rodríguez et al.²⁸ indican entre sus principales resultados que, el estilo de liderazgo con mayor frecuencia usado por los jefes de servicio es el estilo “autocrático en 75% y laissez faire en un 25%, siendo nulos, el estilo democrático y transformador con 0%”²⁸ (p.24).

Respecto al objetivo específico 2: Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis específico H₂: Existe nivel de satisfacción laboral bajo en más de la mitad del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021, que fue rechazado; se tiene el siguiente hallazgo:

En la tabla N°2 se presentó el nivel de satisfacción laboral del personal

asistencial, que es el grado de percepción, respuesta y actitud del personal de salud asistencial en relación al trabajo, situación dentro de ella, organización y su funcionamiento.

En términos de análisis, el resultado de dicha tabla, podría deberse a que el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno como institución brinda condiciones de trabajo que solo medianamente cubre lo necesario y fundamental durante el quehacer y desenvolvimiento de sus profesionales de salud. Ello puede conducir a que el proceso de atención no cubra eficazmente las expectativas del usuario externo, ya que el Ministerio de Salud³ señala que el nivel de satisfacción del usuario interno es un indicador de resultado, además, es un atributo y estándar de la calidad que impacta en la calidad de atención de los servicios de salud.

A nivel regional estos hallazgos fueron consistentes con el resultado de Navarro²⁵ quien encontró que, el 63.6% de los encuestados tuvieron una satisfacción laboral de nivel medio, el 19.7% de los encuestados valoraron su satisfacción laboral en un nivel bajo y solo el 16.7% de encuestados tuvieron una satisfacción laboral de nivel alto.

Sin embargo, al hacer una comparación a nivel nacional, este hallazgo no es similar al resultado de Akamine²⁶ ya que encontró que, el 46.9% de trabajadores encuestados valoraron su satisfacción laboral en un nivel bajo, el 26.8% de los encuestados presentaron una satisfacción laboral regular y el 26.3% consideraron su nivel de satisfacción laboral en un nivel alto.

Pero, en una comparación internacional, estos hallazgos fueron consistentes con el resultado de Durowade et al.¹⁷ quienes indican entre sus principales resultados que, el 64.6% de los trabajadores de salud presentaron moderada satisfacción laboral, el 31.1% de los trabajadores de salud presentaron bajo

satisfacción laboral y el 1.5% tuvieron alta satisfacción laboral. Asimismo, fue parecido al resultado que obtuvieron Oliva et al.²⁷, pues encontraron que, el 52% de profesionales encuestados presentaron un nivel de satisfacción laboral medio, el 44% de encuestados tuvieron un nivel de satisfacción laboral alto y solo un 4% presentaron un nivel bajo de satisfacción laboral.

Respecto al objetivo específico 3: Relacionar el liderazgo transformacional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis específico H₃: Existe relación entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021, que fue aceptado; se tiene los siguientes hallazgos. Cabe precisar que la primera tabla da una respuesta inicial mediante estadística descriptiva bivariante y la siguiente tabla da una respuesta confirmatoria mediante estadística paramétrica.

En la tabla N°4 se presentó el liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que se refiere al comportamiento e interacción entre un estilo de liderazgo activo innovador ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis, muestra un resultado que, significa, si los jefes de servicio aplican en su quehacer una forma de liderazgo transformacional en un nivel bajo no implica que el personal asistencial también perciba satisfacción laboral baja. Sin embargo, si los jefes aplican un liderazgo transformacional medio o alto causará en los profesionales asistenciales una satisfacción laboral del mismo nivel.

A nivel nacional estos hallazgos fueron relativamente consistentes con los

resultados de Palomino¹⁹ quien evidencia que, un liderazgo transformacional bajo causó que el 15% del personal asistencial presente satisfacción laboral medio; un liderazgo transformacional medio causó que el 17.50% de personal asistencial presente satisfacción alto, el 8.33% medio y el 8.33% bajo; pero un liderazgo transformacional alto causó que el 50.83% de personal asistencial presente satisfacción laboral alto. Además, relativamente consistente con los resultados de Chipa et al.¹⁸ quienes encontraron que, el 27.9% de profesionales encuestados tuvieron liderazgo transformacional medio y satisfacción laboral medio, el 20.9% tuvieron liderazgo transformacional alto y satisfacción laboral alto, mientras 0% tuvieron liderazgo transformacional bajo y satisfacción laboral bajo.

En la tabla N°9 se presentó la correlación entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que es la relación entre un estilo de liderazgo activo innovador ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis de su resultado, indica que, a mayor liderazgo transformacional en los jefes de servicio, más alto será el nivel de satisfacción laboral en el personal asistencial.

A nivel nacional este hallazgo coincidió con los resultados de los siguientes investigadores: Palomino¹⁹ también encontró que, existe relación alta y directamente proporcional entre el estilo transformacional y la satisfacción laboral del personal asistencial. Cjahua et al.²⁰ similarmente indican en su resultado la existencia de una relación directa y baja entre las variables estilo de liderazgo transformacional y la satisfacción laboral. Chipa et al.¹⁸ asimismo hallaron que, el estilo de liderazgo transformacional presentó relación positiva débil con la satisfacción laboral.

Al hacer una comparación a nivel internacional, este hallazgo coincidió con los resultados de los siguientes investigadores: Durowade et al.¹⁷ indican entre sus principales resultados que, el liderazgo transformacional fue el estilo que más se relacionó con la satisfacción laboral. Musinguzi et al.¹⁶ también indican que, el estilo liderazgo transformacional posee relación positiva con la satisfacción laboral. Specchia et al.¹⁴ en su investigación de tipo metaanálisis, hallaron también que, 9 de 9 estudios analizados mostraron que el liderazgo transformacional fue el estilo que más se correlacionó positivamente con la satisfacción laboral. Además, Ngabonzima et al.¹⁵ evidenciaron entre sus resultados que, el liderazgo transformacional se correlacionó positivamente con la satisfacción laboral.

Respecto al objetivo específico 4 : Relacionar el liderazgo transaccional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis específico H₄: Existe relación entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 , que fue aceptado; se tiene los siguientes hallazgos. Cabe precisar que la primera tabla da una respuesta inicial mediante estadística descriptiva bivalente y la siguiente tabla da una respuesta confirmatoria mediante estadística paramétrica.

En la tabla N°5 se presentó el liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que hace referencia al comportamiento e interacción entre un estilo de liderazgo pactado bajo recompensas ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo

Dicha tabla, en términos de análisis, muestra un resultado que, significa, si los jefes de servicio aplican en su quehacer una forma de liderazgo transaccional en un

nivel bajo, medio o alto siempre causará en los profesionales asistenciales solo un nivel de satisfacción laboral, medio. Esto podría deberse a que un estilo como el transaccional basado en premios y castigos aplicado por los líderes no es tan aceptable por los seguidores o equipos de trabajo durante su desenvolvimiento, pues la literatura⁴³ también señala que, los líderes transaccionales ejecutan un programa de intercambio de recompensas para cumplir las metas planteadas, premiando a los trabajadores que cumplieron adecuadamente su función y sancionando a quienes no lograron realizar óptimamente su labor.

A nivel nacional estos hallazgos fueron relativamente consistentes con los resultados de Palomino¹⁹ quien evidencia que, un liderazgo transaccional bajo causó que el 15% del personal asistencial tenga satisfacción laboral medio y el 3.33% bajo; un liderazgo transaccional medio causó que el 9.17% del personal asistencial tenga satisfacción laboral alto, el 6.67% medio y el 5% bajo; mientras un liderazgo transaccional alto causó que el 59.17% de personal asistencial tenga satisfacción laboral alto y el 1.67% medio. Además, ligeramente consistente con los resultados de Chipa et al.¹⁸ quienes encontraron que, el 30.2% de profesionales encuestados presentaron liderazgo transaccional medio y satisfacción laboral medio, el 18.6% presentaron liderazgo transaccional alto y satisfacción laboral alto, mientras 0% presentaron liderazgo transaccional y satisfacción laboral de nivel bajo.

En la tabla N°10 se presentó la correlación entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que es la relación entre un estilo de liderazgo pactado bajo recompensas ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis de su resultado, indica que, a mayor liderazgo transaccional en los jefes de servicio, mayor será la satisfacción laboral en el personal asistencial.

A nivel nacional este hallazgo coincidió con los resultados de los siguientes investigadores: Palomino¹⁹ también encontró que, existe relación muy alta y directamente proporcional entre el estilo transaccional y la satisfacción laboral del personal asistencial. Cjahuá et al.²⁰ similarmente indican en su resultado que, existe relación directa y baja entre las dimensiones del estilo de liderazgo transaccional y la satisfacción laboral. Chipa et al.¹⁸ asimismo hallaron que, el estilo transaccional presentó relación positiva débil con la satisfacción laboral.

Al hacer una comparación a nivel internacional este hallazgo coincidió con los resultados de Musinguzi et al.¹⁶ ya que también encontraron una relación positiva entre el liderazgo transaccional y la satisfacción laboral. Asimismo, Ngabonzima et al.¹⁵ evidencian entre sus resultados que, el liderazgo transaccional se correlaciona positivamente con la satisfacción laboral.

Sin embargo, no fue concordante con los hallazgos de Durowade et al.¹⁷ quienes indican entre sus principales resultados que, el estilo transaccional no tuvo correlación de Pearson estadísticamente significativo con la satisfacción laboral. Asimismo, difiere con los resultados de Specchia et al.¹⁴ quienes en su investigación de tipo metaanálisis no encontraron correlación alguna entre el liderazgo transaccional y la satisfacción laboral en ninguno de los 3 estudios analizados.

Respecto al objetivo específico 5: Relacionar el liderazgo correctivo/evitador con el nivel de satisfacción laboral del personal en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021 e hipótesis específico H₅: Existe relación entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal

asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021, que fue aceptado; se tiene los siguientes hallazgos. Cabe precisar que la primera tabla da una respuesta inicial mediante estadística descriptiva bivariante y la siguiente tabla da una respuesta confirmatoria mediante estadística paramétrica.

En la tabla N°6 se presentó el liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que hace referencia al comportamiento e interacción entre un estilo de liderazgo pasivo ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis, muestra un resultado que, significa, si los jefes de servicio aplican en su quehacer una forma de liderazgo correctivo/evitador en un nivel bajo o medio siempre causará en los profesionales asistenciales solo un nivel de satisfacción laboral, medio. Mientras si los jefes de servicio aplican en su quehacer una forma de liderazgo correctivo/evitador en un nivel alto, causará en los profesionales asistenciales un nivel de satisfacción laboral bajo. Esto podría deberse a que los profesionales asistenciales no deseen trabajar con líderes pasivos o su dinámica de trabajo no les permite un adecuado desenvolviendo y desempeño, en efecto no aceptan a los jefes de servicio sin liderazgo, pues la literatura^{18,48} también señala que, el liderazgo correctivo/evitador o laissez faire es un estilo pasivo que representa ausencia de liderazgo donde el líder evita tomar decisiones y es el más ineficaz e inactivo en la conducción de equipos de trabajo.

Al hacer una comparación a nivel nacional, este hallazgo es contradictorio con los resultados de Palomino¹⁹ quien evidencia que, un liderazgo correctivo/evitador bajo causó que el 15% del personal asistencial tenga satisfacción laboral medio y el 1.67% alto; un liderazgo correctivo/evitador medio causó que el

14.17% tenga satisfacción laboral alto, el 8.33% bajo y el 6.67% medio; mientras un liderazgo correctivo/evitador alto causó que el 52.50% del personal asistencial tenga satisfacción laboral alto y el 1.67% medio. Asimismo, difiere al resultado de Chipa et al.¹⁸ quienes encontraron que, el 37.2% de profesionales encuestados tenían liderazgo evitador y satisfacción laboral de nivel medio, el 18,6% tenían liderazgo evitador y satisfacción laboral de nivel alto mientras 0% tenían liderazgo evitador y satisfacción laboral de nivel bajo.

En la tabla N°11 se presentó la correlación entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial, que es la relación entre un estilo de liderazgo pasivo conocido como *laissez faire* ejercida por los jefes de servicio y el grado de valoración del personal asistencial respecto a su trabajo.

Dicha tabla, en términos de análisis de su resultado, indica que, a mayor liderazgo correctivo/evitador en los jefes de servicio, habrá bajo nivel de satisfacción laboral en el personal asistencial.

A nivel nacional este hallazgo fue contradictorio con los resultados de Palomino¹⁹ quien encontró relación alta y directamente proporcional entre el estilo correctivo/evitador y la satisfacción laboral del personal asistencial. Asimismo, con el de Cjahua et al.²⁰ quienes hallaron relación directa y baja entre las dimensiones del estilo de liderazgo *laissez faire* y la satisfacción laboral. También con el hallazgo de Chipa et al.¹⁸ quienes encontraron relación positiva débil entre el estilo de liderazgo evitador y satisfacción laboral.

Pero, al hacer una comparación a nivel internacional, este hallazgo es similar a los resultados de los siguientes investigadores: Durowade et al.¹⁷ también encontraron correlación negativa entre liderazgo *laissez faire* y la satisfacción laboral.

Musinguzi et al.¹⁶ en la misma forma encontraron correlación negativa entre liderazgo laissez faire y la satisfacción laboral. Finalmente, Specchia et al.¹⁴ en su investigación de tipo metaanálisis igualmente hallaron correlación negativa entre liderazgo pasivo-evitativo o laissez faire y la satisfacción laboral en los 6 estudios analizados.

CONCLUSIONES

De los resultados hallados en la presente investigación, se concluye en los siguientes términos:

- Primero Existe correlación significativa (sig. 0.000) positiva media ($r=0.532$) entre estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
- Segundo El estilo de liderazgo predominante en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno es el liderazgo transaccional con un 62.9%, ubicándose en el nivel medio, según la percepción del personal asistencial.
- Tercero Más de la mitad (71.1%) del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno tienen nivel de satisfacción laboral medio y muy por debajo de la mitad (23.7%) tienen nivel de satisfacción laboral alto.
- Cuarto Existe correlación significativa (sig. 0.000) positiva media ($r=0.557$) entre liderazgo transformacional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
- Quinto Existe correlación significativa (sig. 0.000) positiva media ($r=0.552$) entre liderazgo transaccional de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.
- Sexto Existe correlación significativa (sig. 0.000) negativa media ($r=-0.362$) entre liderazgo correctivo/evitador de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos y teniendo en cuenta que el liderazgo es un principio del sistema de gestión de la calidad en salud y que la satisfacción laboral del usuario interno en el sistema de salud peruano es un atributo, estándar e indicador de calidad; se brinda un conjunto de recomendaciones en los siguientes términos:

1. Al director del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, proponer el cambio de la denominación “jefe de servicio” por “líder de servicio de salud” en los escritos, documentos circulantes y llamamiento verbal, porque si se quiere tener un hospital líder en la región, que brinda servicios de alta calidad, requiere de líderes, así como señala la OMS y el Minsa, que conduzcan a los servicios de salud hacia la mejora permanente, por lo tanto, se considera necesario comenzar con un cambio básico y elemental.
2. Al director del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, formular políticas que aborden un liderazgo sólido en los profesionales de salud. Tales como: gestionar programas de capacitación, talleres prácticos, cursos y coaching educativo en liderazgo transformacional, transaccional y correctivo/evitador dirigido a todos los jefes de servicio; en virtud de que cada jefe de servicio adopte un estilo de liderazgo adecuado y efectivo para conducir al personal asistencial, de modo que ellos puedan tener un nivel de satisfacción laboral alto que conlleve a mejorar la calidad de atención al usuario externo.
3. A los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, desarrollar y practicar el liderazgo transformacional; motivar, inspirar y brindar un reconocimiento individualizado a los profesionales asistenciales, con un trato más horizontal y dedicar un tiempo a la enseñanza y formación de los mismos.

Además de hacer diagnósticos de su servicio que tome en cuenta las necesidades del usuario interno. Ya que el modo de liderar a los recursos humanos, equipos de trabajo, de manera más trascendental y con mejores resultados es mediante el liderazgo transformacional.

4. Al director del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, gestionar para la mejora de condiciones y entorno de trabajo en el personal de salud, como los recursos materiales e instrumentos que permitan su adecuado desenvolvimiento; tomar en cuenta sus opiniones y participación, brindarle oportunidades de capacitación para una atención integral óptima, velar por la remuneración puntual y brindarle reconocimiento permanente por su labor desarrollado.
5. A la Unidad de Gestión de la Calidad e Investigación y Docencia, establecer estrategias de formación o capacitación periódica en materia de liderazgo transformacional dirigido a los jefes de servicio tales como: modalidad de práctica del liderazgo transformacional basado en el entorno clínico, sus ventajas, resultados que se pueden lograr como institución con este estilo, hospitales modelos con líderes de salud aplicando dicho estilo de liderazgo. Mediante convenios con organizaciones expertos en dicha temática y coaches.
6. A la Unidad de Gestión de la Calidad e Investigación y Docencia, establecer estrategias de capacitación periódica sobre las desventajas y consecuencias de ser un líder transaccional y correctivo/evitador en el entorno clínico, dirigido a los jefes de servicio. Mediante convenios con organizaciones expertos en dicha temática y coaches.
7. A los investigadores, evaluar los factores por los cuales los jefes de servicio adoptan diferentes estilos de liderazgo y realizar una investigación experimental al tiempo que se desarrolla programas, cursos o talleres de liderazgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinzón O. Liderazgo en los servicios de salud. Ciencia y salud virtual [Internet]. 2014 Mayo [Consultado el 18 de enero de 2021]; 6(1):37-53. Disponible en: <https://doi.org/10.22519/21455333.413> Español
2. MINSA. Documento técnico RM 519-2006/MINSA. Lima;2006 [Consultado el 22 de julio de 2021]. 37p. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280089/251477_RM519-2006.pdf20190110-18386-plydyr.pdf
3. MINSA. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados [Internet]. Lima; 2003 [consultado el 25 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285026-normas-tecnicas-de-estandares-de-calidad-para-hospitales-e-institutos-especializados>.
4. Veliz L, Paravic T. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2012 [Consultado el 18 de enero de 2021];18(2):111-7. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n2/art_12.pdf Español
5. Casales JC. Cuestionario para la medición del estilo de liderazgo manual de utilización (forma-B). Revista Cubana de Psicología [Internet]. 1999 [Consultado el 18 de enero de 2021]; 16(1):70-90. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317368878_Cuestionario_para_la_medicion_del_estilo_de_liderazgo_Manual_de_utilizacion_Forma-B Español
6. Añazco KA, Valdivieso RP, Sanchez OW, Guerrero MA. Los Estilos de liderazgo y su efecto en la satisfacción laboral. INNOVA Research Journal [Internet]. 2018 Septiembre [Consultado el 18 de enero de 2021]; 3(10):142-8. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/908> Español
7. Cainicela MM, Palomino RC. Liderazgo interpersonal de las enfermeras jefes y su influencia en el clima organizacional en los servicios de enfermería del Pabellón B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Rigoyen [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. 102 p.
8. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo. [Internet]. Ginebra; 2020 [consultado el 29 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
9. UVirtual. Liderazgo en profesionales de la salud ante el futuro de la medicina. [Internet]; 2020 [consultado el 29 de diciembre de 2020]. Available from: <https://blog.uvirtual.org/liderazgo-en-profesionales-de-la-salud-ante-el-futuro-de-la-medicina>
10. Carrada T. Liderazgo médico en sistemas de salud. Revista Mexicana de Patología Clínica [Internet]. 2003 Setiembre [consultado el 29 de diciembre de 2020]; 50(3):142-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2003/pt033d.pdf> Español
11. Quispe JY. Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de medicina, 2014 [Tesis para la obtención de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 92 p.

12. Baldoví V. DentalDoctors Institute of Management: La falta de liderazgo, principal punto débil en las organizaciones. [Internet]; 2014 [consultado el 18 de enero de 2021]. Available from: <https://dentaldoctorsinstitute.com/la-falta-de-liderazgo-principal-punto-debil-en-las-organizaciones/>.
13. Vallejo N. Por una Medicina Interna de alto valor. [Internet]; 2019 [consultado el 29 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://medicinainternaaltovalor.fesemi.org/colaboraciones/el-liderazgo-clinico-ante-el-futuro-y-el-reto-de-la-transformacion-de-las-organizaciones-sanitarias/>.
14. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, Damiani G. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction: Results of a Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Feb 6;18(4):1552. doi: 10.3390/ijerph18041552. PMID: 33562016; PMCID: PMC7915070.
15. Ngabonzima A, Asingizwe D, Kouveliotis K. Influence of nurse and midwife managerial leadership styles on job satisfaction, intention to stay, and services provision in selected hospitals of Rwanda. *BMC Nurs*. 2020 May 6;19:35. doi: 10.1186/s12912-020-00428-8. PMID: 32390760; PMCID: PMC7201775.
16. Musinguzi C, Namale L, Rutebemberwa E, Dahal A, Nahirya-Ntege P, Kekitiinwa A. The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda. *J Healthc Leadersh*. 2018 abr 23;10:21-32. doi: 10.2147/JHL.S147885. PMID: 29719425; PMCID: PMC5922238.
17. Durowade KA, Kadiri IB, Durowade SB, Sanni TA, Ojuolape MA, Omokanye LO. Leadership Styles versus Health Workers' Job Satisfaction: Relationships, Correlates and Predictors in Tertiary Hospitals in Ekiti State, Southwest Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2020 Dic;23(12):1702-1710. doi: 10.4103/njcp.njcp_525_18. PMID: 33355824.
18. Chipa MG, Choque R. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral del profesional de enfermería de Micro Red Santa Adriana Juliaca – 2017 [Tesis para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017. 95 p.
19. Palomino SM. Estilos de liderazgo y nivel de satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de las Fuerzas Armadas Lima 2018 [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. 147 p.
20. Cjahua ZS, Lopez RV. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en los enfermeros del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Essalud - Callao 2018 [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia de Salud]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. 223 p.
21. Carrillo C, Martinez ME, Gomez CI, Meseguer DM. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales de Psicología* [Internet]. 2015 Mayo [consultado el 26 de diciembre de 2020]; 31(2):645-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.169791> Español
22. Sanchez I, Brea IL, De la cruz MC, Matos I. Motivación y liderazgo del personal del subsistema de servicios generales en dos Hospitales Maternos. *SciELO* [Internet]. 2017 Junio [consultado el 03 de Enero de 2021]; 21(2):434-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200009

23. De la Cruz MT, Flores C. Estilos de Liderazgo relacionado con el clima organizacional en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, 2018 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2018. 95 p.
24. Velasquez GN. Liderazgo transformacional y el clima organizacional en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, 2017 [Tesis de Maestría]. Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2017. 76 p
25. Navarro LR. Nivel de motivación y satisfacción laboral del personal de la Dirección Regional de Salud. Ayacucho, 2017 [Tesis de Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de Salud]. Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2017. 60 p.
26. Akamine MA. Condiciones de trabajo y satisfacción laboral en el personal administrativo del Hospital María Auxiliador [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. 96 p.
27. Oliva M, Molina S. Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán. RAN Revista Academia y Negocios [Internet]. 2016 Junio[consultado el 5 de enero de 2021]; 2(1):51-68. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2804644 Español
28. Rodriguez ME, Isea J. Estilos de Liderazgo de los fefes de servicio del hospital universitario "Dr Alfredo Van Grieken". Revista Arbitrada Multidisciplinaria de Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 Enero[consultado el 20 de diciembre de 2020]; 2(3):24-38. Disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/237/249> Español
29. Bass M. From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision ELSEVIER [Internet]. 1990 [consultado el 11 de Enero de 2021]; 18(3). 19-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/009026169090061S>
30. Daft R. La experiencia del liderazgo. Tercera ed. Thomson Learning Cengage , editor. México; 2006. 720 p.
31. Maxwell JC. Desarrolle el líder que está en usted. Nahville, Tennessee , editor. Caribe; 2007. 195 p.
32. Edronkin P. Liderazgo y mercadeo. [Internet]; 2018 [consultado el 19 de Enero de 2021]. Disponible en: <https://liderazgoymercadeo.co/aprender-a-liderar/>.
33. Balderas M. Administración de los servicios de enfermería. Quinta ed. Obregón Da, editor. México: MC-Graw Hill; 2009. 313 p.
34. Fischman D. El espejo del líder. Tercera ed. El Comercio , editor. Perú: Fondo Editorial de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2011. 235 p.
35. Galiano JM. Algunas reflexiones acerca del liderazgo. El cid, editor. Santa Fe; 2009. 15p.
36. Vázquez S. Liderazgo, presencia y discurso de las enfermeras en el Sistema Sanitario

Público Andaluz [Tesis doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2017. 344 p.

37. Zaleznik A. Gerentes y líderes. Harvard Business Review [Internet]. 2004 [consultado el 3 de febrero de 2021]; 82(1):64-71. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1465207>
38. Bass BM. The Bass handbook of leadership. Theory, research & managerial applications [Internet]. Cuarta ed. New York: FreePress; 2008 [consultado el 15 de Enero]. 1516 p. Disponible en: <https://cutt.ly/nbMBL3c>
39. Sanchez JA. Dirección y liderazgo. [Internet]; 2013 [consultado el 20 de Enero de 2021]. Disponible en: <http://direccionyliderazgo.com/teorias-del-liderazgo-teoria-de-los-rasgos/>.
40. Carchi JA. Estudio comparativo de los estilos de liderazgo y la percepción de los seguidores. Caso Empresa Industrial INDUGLOB [Tesis de Maestría]. Cuenca-Ecuador: Universidad del AZUAY; 2014. 151 p.
41. Figueroba A. Psicología y Mente: Los 3 estilos de liderazgo de Kurt Lewin [Internet]; 2021 [consultado el 19 de Enero de 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/estilos-liderazgo-lewin>
42. Northouse PG. Leadership: Theory and practice [Internet]. Cuarta ed. Thousand Oaks: Publicaciones Sage, Inc.; 2007 [consultado el 26 de febrero de 2021]. 395 p. Disponible en: <https://cutt.ly/abM2NU7>
43. Robbins SP. Comportamiento organizacional. Décima ed. San Diego State University, editor. México: Pearson Educación; 2004 [consultado el 3 de febrero de 2021]. Aprox. 605 p. Disponible en: <https://cutt.ly/ybM91be>
44. Ayoub JL. Estilos de liderazgo y su eficacia en la administración pública mexicana. Metodología y resultados de una investigación empírica. Primera ed. Raleigh NC, editor. México: Lulu Enterprises, Inc; 2010. 271 p.
45. Ramos MA. Mujeres y liderazgo una nueva forma de dirigir. Simon M, editor. Universidad de Valencia; 2005. 218 p.
46. Castro A, Lupano ML, Benatuil D, Nader M. Teoría y evaluación del liderazgo. 2007th ed. Buenos Aires: Paidós; 2007. 113 p.
47. McGregor D. The human side of enterprise [Internet]. New York: McGraw Hill; 2006 [consultado el 23 de marzo de 2021]. 425 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=GozLleuNOG0C&printsec=frontcover&dq=The+human+side+of+enterprise&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewiK4LO8>
48. Bass BM. Leadership and performance beyond expectation [Internet]. New York: TheFree Press; 1985 [consultado el 22 de febrero de 2021]. 256 p. Disponible en: <https://cutt.ly/vbM7R7Y>
49. Bass BM, Riggio RE. Transformational Leadership [Internet]. Segunda ed. Taylor, Francis, editors. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 2006 [consultado el 14 de marzo de 2021]. Aprox. 230 p. Disponible en: <https://cutt.ly/JbM5Ujc>

50. Ortega K.J. Relación entre el liderazgo y el desempeño laboral de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital II EsSalud Huánuco-2016 [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. 160 p.
51. Chiavenato I. Gestión del talento humano. Segunda ed. Bogotá: McGraw- Hill interamericana; 2002. 475 p.
52. Avolio BJ, Bass BM. Multifactor Leadership Questionnaire Instrument (Leader and Rater Form) and Scoring Guide (Form 5X-short) [Internet]. Published by Mind Garden I; 1995 [consultado el 4 de febrero de 2021]. 11 p. Disponible en: <https://cutt.ly/tbM6yhl>
53. Castro A, Nader M, Casullo MM. La evaluación de los estilos de liderazgo en población civil y militar argentina: Un estudio con el MLQ ((Multifactor Leadership Questionnaire) de Bass y Avolio. Revista de Psicología de la PUCP [Internet]. 2004 [consultado el 16 de marzo de 2021]; 22(1):63-88. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/psico.200401.004> Español
54. Bass BM, Avolio BJ. Improving organizational effectiveness through transformational leadership [Internet]. Oaks T, editor. New Delhi: Sage Publications; 1994 [consultado el 24 de febrero de 2021]. 238 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Improving_Organizational_Effectiveness_T.html?id=z3_BOVYK-IC&redir_esc=y
55. Morales JF, Molero F. Leadership in two types of healthcare organization. In Publishers ETyF, editor. Work and organizational psychology: European contributions of the nineties. East sussex; 1995. p. 209-21.
56. Nader M, Castro A. Influencia de los valores sobre los estilos de liderazgo: un análisis según el modelo de liderazgo transformacional transaccional de Bass. Universitas Psychológica [Internet]. 2007 Septiembre-diciembre [Consultado el 2 de Enero de 2021]; 6(3);689-98. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64760318>
57. Vela P. Estilos de liderazgo de los jefes de área del Hospital Apoyo Iquitos, año 2020 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Administración]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. 73 p.
58. Gonzales JG, Paredes M. Estilo de liderazgo en jefes de servicios de enfermería y su relación con la satisfacción laboral del enfermero, Hospital General de Jaen, agosto - octubre 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2016. 71 p.
59. Quenta A, Silva K. Estilos de liderazgo y satisfaccion laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2016 [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin de Arequipa; 2016. 71 p.
60. Vega C, Zavala G. Adaptación del cuestionario Multifactorial de liderazgo (MLQ forma 5x corta) de B. Bass y B. Avolio al contexto organizacional chileno [Tesis para optar Título de Psicólogo]. Chile: Universidad de Chile; 2004. 295 p.
61. Avolio BJ, Bass BM. The Full Range Leadership Development Programs: Basic and Advanced Manuals [Internet]. Avolio y Bass Associates, editor. New York: Center for Leadership studies, Binghamton; 1991 [consultado el 5 de febrero de 2021].

62. Avolio BJ. Full Range Leadership Development [Internet]. Segunda ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2011 [consultado el 17 de marzo de 2021]. 266 p. Disponible en: <https://cutt.ly/8b1wgqf>
63. Avolio BJ, Bass BM. Re-examining the components of transformational and transactional leadership using the Multifactor Leadership Questionnaire. Journal of Occupational and Organizational Psychology [Internet]. c1999 [consultado el 19 de marzo de 2021]; 72: 441-62.
64. Bass BM, Bass R. The Bass Handbook of Leadership Theory, Research, and Managerial Applications [Internet]. Cuarta ed. Schuster Simon, editor. New York: Free Press; 2008 [consultado el 23 de marzo de 2021]. Aprox. 1200 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=dMMEnn-OJQMC&printsec=frontcover&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
65. Lupano ML, Castro A. Estudios sobre el liderazgo. Teorías y evaluación. Psicodebate Psicología Cultura y Sociedad [Internet]. 2006 Diciembre [consultado el 26 de febrero de 2021]; 6(6). 107-22. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645396>
66. Castro A. Teoría y evaluación de liderazgo [Internet]. España: PAIDOS; 2007 [Consultado el 25 de marzo de 2021]. 229 p. Disponible en: <https://cutt.ly/bb1eh2Z>
67. Bass BM, Avolio BJ. Transformational Leadership development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire [Internet]. Palo Alto EE.UU: Consulting Psychologists Press Inc.; 1990 [consultado el 28 de marzo de 2021]. 65 p. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/transformational-leadership-development-manual-for-the-multifactor-leadership-questionnaire/oclc/30817986>
68. Avolio BJ, Bass BM. Multifactor Leadership Questionnaire: MLQ ; Manual and Sampler Set [Internet]. Mind Garden , editor. 2004 [consultado el 17 de febrero de 2021]. 110 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Multifactor_Leadership_Questionnaire.html?id=p2BtswEACAAJ&redir_esc=y
69. Mendoza MR, Ortiz C. El Liderazgo transformacional, dimensiones e impacto en la cultura organizacional y eficacia de las empresas. Rev. Facultad de Ciencias Económicas [Internet]. 2006 Junio [consultado el 4 de enero de 2021]; 14(1). 118-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90900107>
70. Bass BM, Avolio BJ. MLQ: Multifactor Leadership Questionnaire [Internet]. Segunda ed. Mind Garden, editor. 2000 [consultado el 7 de enero de 2021]. 51 p. Disponible en: <https://cutt.ly/ab1rtRU>
71. Chiang M, Martín MJ, Núñez A. Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Segunda ed. Universidad Pontificia Comillas , editor. Madrid: Servicios Editoriales, S.L. 2010. 301 p.
72. Palma S. Escala de satisfacción laboral (SL-SPC) Manual [Internet]. Primera ed. Lima: Editora y Comercializadora CARTOLAN EIRL; 2005 [consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en : https://www.academia.edu/7596386/ESCALA_CLIMA_LABORAL_CL_SPC_Manual_1o_Edici%C3%B3n
73. Garcia MI. Relación entre clima, satisfacción laboral y las ventas de los promotores de

una empresa de telecomunicaciones de Lima – 2017 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. 186 p.

74. Cavalcante JJ. Satisfacción en el trabajo de los directores de las escuelas secundarias públicas de la Región Jacobina (Bahía - Brasil) [Tesis doctoral]. Bahía-Brasil: Universidad Autónoma de Barcelona; 2004. 570 p.
75. Díaz MV. Satisfacción laboral y el ausentismo docente del Colegio Capouilliez [Tesis de Maestría en Administración de Recursos Humanos]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2006. 80 p.
76. Peiró JM. Tratado de psicología del trabajo [Internet]. Prieto F, editor. Síntesis Psicológica; 1996 [consultado el 18 de enero de 2021]. 448 p. Disponible en: <https://cutt.ly/Kb1WbE>
77. Schermerhorn JR, Hunt J, Osborn R. Comportamiento organizacional [Internet]. Primera ed. México: Limusa; 2005 [consultado el 6 de enero de 2021]. 569 p. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/comportamiento-organizacional/oclc/1025582119?referer=di&ht=edition>
78. Merino E. Teoría del ajuste laboral y orientación vocacional. International Journal of Developmental and Educational [Internet]. 2011 [consultado el 4 de enero de 2021]; 5(1):529-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832343057>
79. Ferrero J. Estudio de la satisfacción laboral en yeseros [Tesis presentada para la obtención de Título Profesional de Ingeniero en Educación]. España: Universidad Politécnica de Valencia; 2011. 148 p.
80. Ruiz CM. Nivel de satisfacción laboral en empresas públicas y privadas de la ciudad de Chillán [Memoria para optar el Título de Contador Público y Auditor con mención en control de gestión]. Universidad del Bío-Bío; 2009.
81. Manso J. El legado de Frederick Irvin Herzberg. Revista Universidad EAFIT [Internet]. 2002 Octubre-Diciembre [consultado el 19 de febrero de 2021]; 38(128):80-86. Disponible en: <https://cutt.ly/pb1oS3g>
82. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly [Internet]. 1966 [consultado el 7 de enero de 2021]; 44(3):166-203. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/3348969>
83. Luna MC. Satisfacción laboral y compromiso organizacional del personal docente de una universidad privada de Lima [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Psicología]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2015. 154 p.
84. Vásquez SM. Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. 62 p.
85. Rodríguez SJ. Satisfacción laboral y características demográficas laborales del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización, Hospital "Eleazar Guzmán Barrón" Nuevo Chimbote [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2014. 85 p.
86. Moreno JL, Padilla Y. Tipos de liderazgo y satisfacción laboral en el personal del

- Hospital Alberto Hurtado Abadia ESSALUD – La Oroya, 2018 [Tesis para optar Título Profesional en Psicología]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018. 73 p.
87. Ledesma NF. Satisfacción y compromiso laboral del personal de salud de la Microred de San Juan Bautista- Ayacucho, 2014 [Tesis de Maestría]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2014. 109 p.
 88. Rodriguez JE, Villalobos PG. La motivacion y sus relacion con el nivel de satisfacción laboral del profesional de asistencial de enfermería en los hospitales de Essalud y Miguel Angel Mariscal Llerena. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Humanga; 2014. 77 p.
 89. MINSA. Encuesta de satisfacción del personal de salud [Internet]. Lima. 2002 [consultado el 10 de enero de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/ob1ffN2>
 90. UDA IKASTAROAK. Innovando desde la creatividad: solución creativa de problemas [Internet]]. 2019 [consultado el 1 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/Bb1faPK>
 91. Aubrey B. Managing Your Aspirations: Developing Personal Enterprise in the Global Workplace [Internet]. McGraw-Hill Professional Publishing , editor; 2010 [consultado el 4 de febrero de 2021]. 184 p. Disponible en: https://books.google.com.uy/books/about/Managing_Your_Aspirations.html?id=LsLwtgAACAAJ&redir_esc=y
 92. Hernández R, Fernández C, Baptista MD. Metodología de la investigación. Sexta ed. Delegación Alvaro Obregón , editor. México: Mc-Graw Hill/interamericana Editores,S.A.DEC.V.; 2014. 600 p.
 93. Mirón JA, Alonso M, Iglesias H. Metodología de investigación en salud laboral. SciELO [Internet]. 2010 Octubre [consultado el 2 de enero de 2021]; 56(221):347-65. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n221/aula.pdf> Español
 94. Bunge M. Ciencia básica, ciencia aplicada, técnica y producción: diferencias y relaciones. Ciencia y Sociedad [Internet]. 1984 Mayo-Agosto [consultado el 11 de enero de 2021]; 9(2). Disponible en: <https://repositoriobiblioteca.intec.edu.do/handle/123456789/566> Español
 95. Ayala H, Ayala C. Manual de elaboración de proyecto de investigación. Ayacucho; 2017. 151 p.

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021”.

Problema de la investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores
Problema principal ¿Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021? Problemas específicos P₁ .¿Cuál es el estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021? P₂ .¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal	Objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. Objetivos específicos: O₁ .Identificar el estilo de liderazgo que predomina en los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. O₂ .Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal	Hipótesis de investigación. H_i : Existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. Hipótesis nula. H₀ : No existe relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal	Variable independiente Estilos de liderazgo	1.Liderazgo transformacional	1.1.Influencia idealizada (atribuida) - IIA 1.2.Influencia idealizada (conductual) - IIC 1.3.Motivación inspiracional - MI 1.4.Estimulación intelectual - EI 1.5.Consideración Individualizada – CI
				2.-Liderazgo transaccional	2.1. Recompensa contingente - RC 2.2. Dirección por excepción activa - DPEA
				3.-Liderazgo correctivo/evitador	3.1.Dirección por excepción pasiva-DPEP 3.2.Ausencia de liderazgo - LF
			Variable dependiente Satisfacción laboral	1.Trabajo actual	1.1.Claridad de los objetivos y responsabilidades laborales 1.2.Organización del trabajo en el servicio 1.3.Desarrollo de habilidades 1.4.Información oportuna del desempeño y resultado
				2.Trabajo en general	2.1.Adaptación a las condiciones de trabajo 2.2.Disponibilidad de recursos e instrumentos 2.3.Satisfacción en el trabajo que desempeña
				3.Interacción con el jefe inmediato	3.1.Reconocimiento por el trabajo 3.2.Solución creativa e innovadora de los problemas por los directivos 3.3.Dominio técnico y conocimientos de funciones de los directivos y jefes 3.4.Toma de decisiones con participación conjunta de directivos y trabajadores 3.5.Información oportuna

asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021? P₃.¿Existe relación entre el liderazgo transformacional y el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021? P₄.¿Existe relación entre el liderazgo transaccional y el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021? P₅.¿Existe relación entre el liderazgo correctivo/evitador y el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021?	asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. O₃.Relacionar el liderazgo transformacional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. O₄.Relacionar el liderazgo transaccional con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021. O₅.Relacionar el liderazgo correctivo/evitador con el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.	asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.		4.Oportunidades de progreso	4.1. Oportunidad de capacitación para el desarrollo profesional 4.2.Oportunidad de capacitación para el desarrollo personal
				5.Remuneraciones e incentivos	5.1.Remuneración equitativa al trabajo 5.2.Preocupación de la institución por la necesidad del personal
				6.Interrelación con los compañeros de trabajo	6.1.Apoyo entre compañeros de trabajo 6.2.Procedimientos para resolver reclamos
				7.Ambiente de trabajo.	7.1.Clareidad y transparencia de las políticas y normas 7.2.Trato adecuado al trabajador 7.3.Libertad de opinión y expresión 7.4.Identidad con la institución
Metodología de la investigación					
Enfoque de investigación: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicativa Diseño de investigación: Es un estudio de diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional. Población: El universo de estudio estuvo constituido por los profesionales de salud asistenciales del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, que cumplieron los criterios de inclusión. Estilos de liderazgo: Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores. Base teórica: Teoría de Liderazgo de Bernard Bass y el Modelo de Liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce Avolio. Satisfacción laboral: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud elaborado, estandarizado y aprobado por el Ministerio de Salud, en el marco de los lineamientos de política sectoriales y el Sistema de Gestión de Calidad. Base teórica: Modelo de Calidad de la atención médica de Avedis Donabedian.					

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a):

Soy Georgina Ruiz Montes, Bach. en Ciencias de la Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. En esta oportunidad estoy llevando a cabo la investigación titulada: "ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021", para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. El objetivo general de la presente investigación es determinar la relación entre los estilos de liderazgo de los jefes de servicio y satisfacción laboral del personal asistencial en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2021.

Con lo expuesto y a través del presente documento solicito su colaboración en el estudio a fin de que proporcione respuestas veraces. Garantizo que sus respuestas son de carácter anónimo y confidencial.

Procedimiento. Responderá a dos cuestionarios sobre estilos de liderazgo y satisfacción laboral, durante aproximadamente de quince a veinte minutos, repito que la información que usted proporcione será estrictamente confidencial y se utilizará solamente para fines del presente trabajo de investigación.

Finalmente, recordarle que su participación es voluntaria, si usted considera conveniente puede retirarse del estudio en cualquier momento que crea que es idóneo, sin que ello le afecte de alguna manera.

Si presenta alguna duda puede hacer preguntas, se le brindará información necesaria para responder sus inquietudes.

Por medio del presente, Yo..... he
recibido información sobre el trabajo de investigación de la Bach. Georgina Ruiz
Montes y voluntariamente acepto dando mi consentimiento para participar en el
estudio.

Ayacucho,.....de.....de.....

Firma del participante.



ANEXO 3. Instrumentos:

Estimado(a) participante.

Gracias por aceptar participar en la encuesta. La misma es parte de un estudio que contiene fines netamente académicos. Le recordamos que la participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse si lo decide, de lo contrario agradezco que prosiga con responder el cuestionario. Los datos que usted proporcione tendrán un manejo confidencial.

Sección 1: Datos generales

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Género: Masculino () Femenino () | () Servicio de gineco-obstetricia |
| | () Servicio de odontoestomatología |
| | () Servicio de enfermería |
| 2. Grupo ocupacional: | () Servicio de emergencia |
| () Médico | () Servicio de apoyo al diagnóstico |
| () Enfermero (a) | () Servicio de apoyo al tratamiento |
| () Cirujano dentista | |
| () Obstetra | 4. Condición laboral: |
| () Químico farmacéutico | () Nombrado |
| () Biólogo (a) | () Contratado |
| () Psicólogo (a) | () SERUMS |
| () Trabajador Social | |
| () Técnico | 4. Tiempo de servicio: |
| | () 2 meses - meses |
| 3. Servicio donde labora: | () 1 – 10 años |
| () Servicio de medicina | () 11 – 20 años |
| () Servicio de cirugía y anestesiología | () 21 - 30 años |
| () Servicio de pediatría | () 31 años a más |

Sección 2: Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores

Presentación. El presente cuestionario tiene como objetivo describir el estilo de liderazgo de su jefe inmediato. Posee un sólido fundamento teórico en la Teoría de Liderazgo de Bernard Bass y en el Modelo de Liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce Avolio, por ello fue considerado para medir la variable estilos de liderazgo de los jefes de servicio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Instructivo. Este instrumento es totalmente confidencial y anónimo ya que busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad. Por favor, enfoque su atención en el modo de liderazgo habitual de tu superior inmediato en el servicio de salud que usted labora.

- A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones sobre estilos de liderazgo.
- Indique el grado en que cada frase se ajusta a la manera de dirigir de su jefe marcando la opción elegida con un aspa (x).
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción por cada pregunta.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas, por lo tanto, le pido su sinceridad máxima al responder.
- Por favor responda todos los ítems, usando la siguiente escala de clasificación.

Nunca	De vez en cuando	A veces	Bastante	Casi siempre
1	2	3	4	5

Ítems	El jefe/la jefa de mi servicio	Escala de clasificación				
1RC	Me ayuda a cambio de mis esfuerzos.	1	2	3	4	5
2 EI	Reexamina los supuestos cruciales para ver si son adecuados.	1	2	3	4	5
3DPEP	Evita intervenir hasta que los problemas se agravan.	1	2	3	4	5
4DPEA	Presta atención a las irregularidades, fallos, excepciones y desviaciones con respecto a la norma esperada.	1	2	3	4	5
5 LF	Evita involucrarse cuando surge algún problema importante.	1	2	3	4	5
6IIC	Nos habla de los valores y creencias más importantes para él/ella.	1	2	3	4	5
7 LF	Está ausente cuando se le necesita.	1	2	3	4	5
8 EI	Considera diferentes perspectivas a la hora de solucionar los problemas.	1	2	3	4	5
9 MI	Habla del futuro con optimismo.	1	2	3	4	5
10 IIA	Me hace sentir orgulloso de trabajar con él/ella.	1	2	3	4	5
11 RC	Señala de forma concreta quién es el responsable de lograr determinados objetivos de rendimiento.	1	2	3	4	5
12 DPEP	Espera a que las cosas vayan mal antes de actuar.	1	2	3	4	5
13 MI	Habla con entusiasmo acerca de los logros que deben alcanzarse.	1	2	3	4	5
14 IIC	Hace ver la importancia de llevar a cabo lo que nos proponemos.	1	2	3	4	5
15 CI	Dedica tiempo a la enseñanza y a la formación.	1	2	3	4	5
16 RC	Deja claro lo que uno puede recibir si se consiguen los objetivos.	1	2	3	4	5
17 DPEP	Demuestra que cree firmemente en el dicho: "si no está roto, no lo arregles".	1	2	3	4	5
18 IIA	Va más allá de su propio interés en beneficio del grupo.	1	2	3	4	5
19 CI	Me trata más como persona individual que como miembro de un grupo.	1	2	3	4	5
20 DPEP	Deja que los problemas se vuelvan crónicos antes de actuar.	1	2	3	4	5
21 IIA	Actúa de forma que se gana mi respeto.	1	2	3	4	5
22 DPEA	Concentra toda su atención en subsanar los errores, reclamaciones y fallos.	1	2	3	4	5
23 IIC	Considera las consecuencias éticas y morales de sus decisiones.	1	2	3	4	5
24 DPEA	Lleva un registro de todos los errores.	1	2	3	4	5
25 IIA	Da muestras de poder y confianza en sí mismo.	1	2	3	4	5
26 MI	Presenta una convincente visión del futuro.	1	2	3	4	5
27 DPEA	Hace que dirija mi atención hacia las fallas a la hora de cumplir lo establecido.	1	2	3	4	5
28 LF	Evita tomar decisiones.	1	2	3	4	5
29 CI	Considera que tengo diferentes necesidades, capacidades y aspiraciones que otras personas.	1	2	3	4	5

30 EI	Me hace contemplar los problemas desde muchos ángulos diferentes.	1	2	3	4	5
31 CI	Me ayuda a desarrollar mis capacidades.	1	2	3	4	5
32 EI	Sugiere nuevas maneras de realizar el trabajo asignado.	1	2	3	4	5
33 LF	Retrasa la respuesta a las cuestiones urgentes.	1	2	3	4	5
34 IIC	Enfatiza la importancia de tener un sentido colectivo de la misión a realizar.	1	2	3	4	5
35 RC	Expresa satisfacción cuando cumpla las expectativas.	1	2	3	4	5
36MI	Muestra confianza en que se conseguirán los objetivos.	1	2	3	4	5

Fuente: MLQ (forma 5x corta) versión evaluadores, validado por Palomino¹⁹.

Escala de clasificación de respuestas:

Casi siempre = 5 puntos Bastante = 4 puntos
A veces = 3 puntos De vez en cuando = 2 puntos
Nunca = 1

Consideración fundamental: Del total de 36 ítems anteriores:

- 20 son los ítems que evalúa la dimensión liderazgo transformacional, la misma es medida por 5 indicadores:
 1. Influencia idealizada (atribuida) - IIA: ítems 10, 18, 21, 25
 2. Influencia idealizada (conductual) - IIC: ítems 6, 14, 23, 34
 3. Motivación inspiracional - MI: ítems 9, 13, 26, 36
 4. Estimulación Intelectual - EI: ítems 2, 8, 30, 32
 5. Consideración individualizada - CI: ítems 15, 19, 29, 31
- 8 son los ítems evalúa la dimensión liderazgo transaccional, la misma es medida por 2 indicadores:
 6. Recompensa contingente - RC: evaluada por los ítems 1, 11, 16, 35
 7. Dirección por excepción activa - DPEA: evaluada por los ítems 4, 22, 24, 27
- Y 8 son los ítems que evalúa la dimensión liderazgo correctivo/evitador, la misma es medida por 2 indicadores:
 8. Dirección por excepción pasiva - DPEP: evaluada por los ítems 3, 12, 17, 20
 9. Dejar hacer (laissez faire) - LF: evaluada por los ítems 5, 7, 28, 33

Posteriormente. Se procedió a la suma de la puntuación de los ítems de los nueve indicadores. La sumatoria general determina el nivel de liderazgo global y para determinar el nivel de estilo de liderazgo predominante se realiza la sumatoria por dimensiones, según los criterios de la siguiente tabla de evaluación.

	Alto (132-180)
Nivel de liderazgo general	Medio (84-131)
(ítems 1 – ítems 36)	Bajo (36-83)

Tabla 11. Baremo de escala para medir estilos de liderazgo.

	Liderazgo transformacional	Liderazgo transaccional	Liderazgo correctivo/evitador
Nivel	(ítems: 10, 18, 21, 25, 6, 14, 23, 34, 9, 13, 26, 36, 2, 8, 30, 32, 15, 19, 29, 31)	(ítems: 1, 11, 16, 35, 4, 22, 24, 27)	(ítems: 3, 12, 17, 20, 5, 7, 28, 33)
Bajo	(20-46)	(8-18)	(8-18)
Medio	(47-73)	(19-29)	(19-29)
Alto	(74-100)	(30-40)	(30-40)

Fuente: Palomino¹⁹.

Sección 3: Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud

Presentación. El presente cuestionario tiene como objetivo medir la percepción que tiene el personal de salud asistencial, de su ambiente de trabajo, de la organización y su funcionamiento, para cuantificar en consecuencia el grado de satisfacción que les genera. Fue elaborado por el Ministerio de Salud bajo el enfoque del Modelo de Calidad de atención médica de Avedis Donabedian, por ello fue considerado para medir la variable satisfacción laboral del personal asistencial del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Instructivo. Este instrumento es totalmente confidencial y anónimo ya que busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad. Por favor, enfoque su atención en lo que percibes habitualmente en tu trabajo.

- A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones relaciones con el trabajo.
- Indique el grado en que cada frase se ajusta a su centro laboral marcando la opción elegida con un aspa (x).
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción por cada pregunta.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas, por lo tanto, le pido su sinceridad máxima al responder.
- Por favor responda todos los ítems, usando el siguiente puntaje de respuestas.

Estoy:						
Totalmente de acuerdo		Mayormente de acuerdo	Indiferente	Pocas veces de acuerdo		Totalmente en desacuerdo
5		4	3	2		1

Preg.	¿QUE APRECIACIÓN TIENE USTED DE SU CENTRO LABORAL?	PUNTAJE				
Trabajo Actual						
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	5	4	3	2	1

2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	5	4	3	2	1
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades.	5	4	3	2	1
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.	5	4	3	2	1
Trabajo en General						
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	5	4	3	2	1
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	5	4	3	2	1
7	En términos generales me siento satisfecho con mi centro laboral	5	4	3	2	1
Interacción con el Jefe Inmediato						
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho.	5	4	3	2	1
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	5	4	3	2	1
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.	5	4	3	2	1
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.	5	4	3	2	1
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.	5	4	3	2	1
Oportunidades de progreso						
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	5	4	3	2	1
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	5	4	3	2	1
Remuneraciones e Incentivos						
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	5	4	3	2	1
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	5	4	3	2	1
Interrelación con los Compañeros de Trabajo						
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	5	4	3	2	1
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver	5	4	3	2	1

	los reclamos de los trabajadores.					
Ambiente de Trabajo						
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución.	5	4	3	2	1
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.	5	4	3	2	1
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias	5	4	3	2	1
22	El nombre y prestigio del MINSA es gratificante para mí.	5	4	3	2	1

Fuente: Ministerio de Salud.

Consideración importante.

Puntaje de respuestas:

- 5 Totalmente de acuerdo con la opinión
- 4 Mayormente de acuerdo con la opinión
- 3 Indiferente a la opinión
- 2 Pocas veces de acuerdo con la opinión
- 1 Totalmente en desacuerdo con la opinión

Los resultados del instrumento Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud se interpretó en tres niveles, satisfacción laboral bajo, satisfacción laboral medio y satisfacción laboral alto, para lo cual se procedió a la sumatoria general de los puntajes por ítems y dichos puntajes obtenidos se clasificó según la siguiente tabla.

Tabla 12. Puntajes para medir la satisfacción laboral.

Satisfacción laboral	
Nivel	
Alto	86 - 110
Medio	48 - 85
Bajo	22 - 47

Fuente. Elaboración propia.

ANEXO 4

Libro de códigos

Sección 1: Datos generales

- G1.** Género: **1** Masculino **2** Femenino
- G2.** Grupo ocupacional:
- 1** () Médico
- 2** () Enfermero (a)
- 3** () Cirujano dentista
- 4** () Obstetra
- 5** () Químico farmacéutico
- 6** () Biólogo (a)
- 7** () Psicólogo (a)
- 8** () Asistent(a) Social
- 9** () Técnico
- G3.** Servicio donde labora:
- 1** () Servicio de medicina
- 2** () Servicio de cirugía y anestesiología
- 3** () Servicio de pediatría
- 4** () Servicio de gineco-obstetricia
- 5** () Servicio de odontoestomatología
- 6** () Servicio de enfermería
- 7** () Servicio de emergencia
- 8** () Servicio de apoyo al diagnóstico
- 9** () Servicio de apoyo al tratamiento
- G4.** Condición laboral:
- 1** () Nombrado
- 2** () Contratado
- 3** () SERUMS
- G5.** Tiempo de servicio:
- 1** () 2 meses - meses
- 2** () 1 – 10 años
- 3** () 11 – 20 años
- 4** () 21 - 30 años
- 5** () 31 años a más

Sección 2: Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (MLQ forma 5x corta) versión evaluadores

Nunca	De vez en cuando	A veces	Bastante	Casi siempre
1	2	3	4	5

	El jefe/la jefa de mi servicio	N	DC	A	B	CS
		1	2	3	4	5
Ítem1	Me ayuda a cambio de mis esfuerzos.	1	2	3	4	5
Ítem2	Reexamina los supuestos cruciales para ver si son adecuados.	1	2	3	4	5
Ítem3	Evita intervenir hasta que los problemas se agravan.	1	2	3	4	5
Ítem4	Presta atención a las irregularidades, fallos, excepciones y desviaciones con respecto a la norma esperada.	1	2	3	4	5
Ítem5	Evita involucrarse cuando surge algún problema importante.	1	2	3	4	5
Ítem6	Nos habla de los valores y creencias más importantes para él/ella.	1	2	3	4	5
Ítem7	Está ausente cuando se le necesita.	1	2	3	4	5
Ítem8	Considera diferentes perspectivas a la hora de solucionar los problemas.	1	2	3	4	5
Ítem9	Habla del futuro con optimismo.	1	2	3	4	5
Ítem10	Me hace sentir orgulloso de trabajar con él/ella.	1	2	3	4	5
Ítem11	Señala de forma concreta quién es el responsable de lograr determinados objetivos de rendimiento.	1	2	3	4	5
Ítem	Espera a que las cosas vayan mal antes de actuar.	1	2	3	4	5

12						
Ítem 13	Habla con entusiasmo acerca de los logros que deben alcanzarse.	1	2	3	4	5
Ítem 14	Hace ver la importancia de llevar a cabo lo que nos proponemos.	1	2	3	4	5
Ítem 15	Dedica tiempo a la enseñanza y a la formación.	1	2	3	4	5
Ítem 16	Deja claro lo que uno puede recibir si se consiguen los objetivos.	1	2	3	4	5
Ítem 17	Demuestra que cree firmemente en el dicho: “si no está roto, no lo arregles”.	1	2	3	4	5
Ítem 18	Va más allá de su propio interés en beneficio del grupo.	1	2	3	4	5
Ítem 19	Me trata más como persona individual que como miembro de un grupo.	1	2	3	4	5
Ítem 20	Deja que los problemas se vuelvan crónicos antes de actuar.	1	2	3	4	5
Ítem 21	Actúa de forma que se gana mi respeto.	1	2	3	4	5
Ítem 22	Concentra toda su atención en subsanar los errores, reclamaciones y fallos.	1	2	3	4	5
Ítem 23	Considera las consecuencias éticas y morales de sus decisiones.	1	2	3	4	5
Ítem 24	Lleva un registro de todos los errores.	1	2	3	4	5
Ítem 25	Da muestras de poder y confianza en sí mismo.	1	2	3	4	5
Ítem 26	Presenta una convincente visión del futuro.	1	2	3	4	5
Ítem 27	Hace que dirija mi atención hacia las fallas a la hora de cumplir lo establecido.	1	2	3	4	5
Ítem 28	Evita tomar decisiones.	1	2	3	4	5
Ítem 29	Considera que tengo diferentes necesidades, capacidades y aspiraciones que otras personas.	1	2	3	4	5
Ítem 30	Me hace contemplar los problemas desde muchos ángulos diferentes.	1	2	3	4	5
Ítem 31	Me ayuda a desarrollar mis capacidades.	1	2	3	4	5
Ítem 32	Sugiere nuevas maneras de realizar el trabajo asignado.	1	2	3	4	5
Ítem 33	Retrasa la respuesta a las cuestiones urgentes.	1	2	3	4	5
Ítem 34	Enfatiza la importancia de tener un sentido colectivo de la misión a realizar.	1	2	3	4	5
Ítem 35	Expresa satisfacción cuando cumpla las expectativas.	1	2	3	4	5
Ítem 36	Muestra confianza en que se conseguirán los objetivos.	1	2	3	4	5

Sección 3: Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Salud

Estoy:				
Totalmente de acuerdo	de Mayormente de acuerdo	Indiferente a la opinión	Pocas veces de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

Preg.	¿QUE APRECIACIÓN TIENE USTED DE SU CENTRO LABORAL?	TA	MD	I	PA	TD
Trabajo Actual						
Preg.1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	5	4	3	2	1
Preg.2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	5	4	3	2	1
Preg.3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades.	5	4	3	2	1
Preg.4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.	5	4	3	2	1
Trabajo en General						
Preg.5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	5	4	3	2	1
Preg.6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	5	4	3	2	1
Preg.7	En términos generales me siento satisfecho con mi centro laboral	5	4	3	2	1
Interacción con el Jefe Inmediato						
P reg.8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho.	5	4	3	2	1
Preg.9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	5	4	3	2	1
Preg.10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.	5	4	3	2	1
Preg.11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.	5	4	3	2	1
Preg.12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.	5	4	3	2	1
Oportunidades de progreso						
Preg.13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención	5	4	3	2	1

	integral.					
Preg. 14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	5	4	3	2	1
Remuneraciones e Incentivos						
Preg. 15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	5	4	3	2	1
Preg. 16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	5	4	3	2	1
Interrelación con los Compañeros de Trabajo						
Preg. 17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	5	4	3	2	1
Preg. 18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores.	5	4	3	2	1
Ambiente de Trabajo						
Preg. 19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución.	5	4	3	2	1
Preg. 20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.	5	4	3	2	1
Preg. 21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias	5	4	3	2	1
Preg. 22	El nombre y prestigio del MINSA es gratificante para mí.	5	4	3	2	1

ANEXO 5
Evaluación de fiabilidad

Tabla 13. Confiabilidad del instrumento Cuestionario Multifactorial de Liderazgo
(MLQ forma 5x corta) versión evaluadores

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.926	36

ANEXO 6
Evaluación de fiabilidad

Tabla 14. Confiabilidad del instrumento Cuestionario de Satisfacción Laboral del
Personal de Salud

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.903	22

ANEXO 7
Oficio Facultad de Ciencias de la Salud



UNSCH FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Ayacucho, junio 01 de 2021

OFICIO Nº 011 -2021-FCSA-UNSCH/D

Señor:

Lic. RONDINEL GARCÍA Julio

Director del Hospital de Apoyo "Jesús Nazareno"

CIUDAD. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con la finalidad de presentar a la egresada **Georgina RUIZ MONTES**, quien está ejecutando el Proyecto de Tesis titulado: **"ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021**, Por lo cual solicito a usted autorizar y brindar facilidades para que t e n g a acceso a los diferentes profesionales del hospital e informaciones necesarias que recabar.

Seguro de contar con su apoyo, aprovecho la circunstancia para manifestarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

C. C.
Archivo
IJH/afp

RMPV Nº 2118196



Firmado
digitalmente por
Dra. Iris Jara de
Aronés
Fecha:
2021.06.02
09:29:15 -05'00'

ANEXO 8

Documento de autorización Hospital de Apoyo Jesús Nazareno



**FICHA DE ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS EN LA
INVESTIGACIÓN “ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y
SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE
APOYO JESUS NAZARENO, AYACUCHO 2021**

- 1.- RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: Hospital de Apoyo “Jesús Nazareno”
- 2.- DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N° 800
- 3.- RESPONSABLE DEL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTA: Lic. Ruth Moisés Ríos
- 4.- EGRESADA QUE APLICARÁ LOS INSTRUMENTOS PARA LA INVESTIGACION:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA PROFESIONAL	INSTITUCIÓN PROCEDENCIA	PERIODO
01	RUIZ MONTES, Georgina	Bach. En Ciencias de la Enfermería	U.N.S.C.H.	del 28/06/21 al 11/07/21

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD HUAMANGA - URBOS
HOSPITAL DE APOYO "JESUS NAZARENO"

Lic. Esp. Julio Rondinel García
CIP: 65735 RNE 11780
DIRECTOR

DIRECTOR H.A.J.N.

MINISTERIO DE SALUD

Ruth Moisés Ríos
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 66868
RESPONSABLE DE CAPACITACIÓN

La Bach. en Ciencias de la Enfermería se compromete a cumplir con las normas administrativas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.



MEMORANDO MULTIPLE N° 47 - 2021-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSHGA-HAIN/DIR.

A : JEFES DE SERVICIO

ASUNTO : Dar facilidades para Aplicación de Encuesta para Trabajo de Investigación

FECHA : Ayacucho, 25 de junio del 2021.

Mediante el presente se comunica a ustedes, que deberán dar las facilidades correspondientes a la estudiante **GEORGINA RUIZ MONTES** para aplicar la encuesta para el trabajo de investigación titulado **"ESTILOS DE LIDERZGO DE LOS JEFES D SERVICIO Y SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO"** en nuestra Institución.

Disposición que deberá cumplir bajo responsabilidad

Atentamente,

C.c.
Archivo
JRG



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD HUAMANGA - DE AOS
HOSPITAL DE APOYO "JESUS NAZARENO"

[Signature]
Lic. Esp. Julio Rondinel García
CIP: 65735 RNE 11780
DIRECTOR

ANEXO 9

Documento de autorización, prueba piloto, Hospital de Apoyo Huanta

CARTA N° 0033- 2021-GRA/GG-GRDS-DIRESA-HAHTA/RRHH.

Señorita:

GEORGINA RUIZ MONTES

BACH. ENFERMERIA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA DE LA UNSCH

PRESENTE.

ASUNTO: SE AUTORIZA REALIZAR ENCUESTA

DE MI ESPECIAL CONSIDERACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre del Hospital de Huanta; y a la vez contestar su solicitud, **AUTORIZA** para desarrollar el trabajo de Investigación sobre el “**CUESTIONARIO MULTIFACTORIAL DE LIDERAZGO Y CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD**” en el Hospital Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión”.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Huanta, 09 de agosto 2021

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTIVA DEL DEPARTAMENTO AYACUCHO NOROCCIDENTAL
HOSPITAL DE APOYO HUANTA

Bch. Dcho. Elisea Tarje Montes
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Reg. Documento: 02979549
Reg. Expediente: 02427276

Av. Mariscal Castilla N° 617



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDO N° 0223-2021 GRA/GG-GRDS-DIRESA-RR.HH-HAH

A : LIC. JHON NLTON QUISPE PAQUIYAURI
OBST. GLORIA GUERRA AGUIRRE ✓
DR. JUAN VICTOR PEÑALOZA NIQUE
DRA. LADY FLOR YAULI FLORES ✓
DR. RENEE DE LA CRUZ PALOMINO
DRA. BETZA GALINDO SARAS AREA COVID

ASUNTO : AUTORIZA PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACION

FECHA : Huanta, 09 de agosto del 2021

Por medio del presente le comunico a Ustedes, se autoriza para desarrollar el trabajo de Investigación del CUESTIONARIO MULTIFACTORIAL DE LIDERAZGO Y CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD, brindar facilidades a BACH. Enfermería GEORGINA RUIZ MONTES. Adjunto con 11 folios.

Se le comunica para su conocimiento y cumplimiento bajo estricta responsabilidad.

Atentamente,

Reg. Documento: 02966592

Reg. Expediente: 02410334



HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION
HUANTA

El Asist.
thivo

Gloria Violeta Guerra Aguirre
JEFA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA

REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
DND EJECUTOR RED DE SALUD AYACUCHO
HOSPITAL DE APOYO HUANTA

Dr. Eison Taipe Montes
JEFE DE RECURSOS HUMANOS



Lady F. V.
MLA

Flores
MD

29-08-21
14:30pm



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPOSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

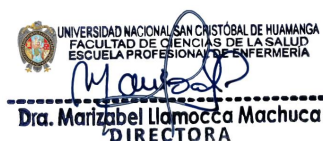
que:

RUIZ MONTES, Georgina

con el informe de tesis titulado: "ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021", ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **18% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 06 de octubre de 2021.


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Firmado digitalmente
por LLAMOCCA
MACHUCA
MARIZABEL
Fecha: 2021.10.06
18:09:40 -05'00'

ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021

por Georgina Ruiz Montes

Fecha de entrega: 06-oct-2021 05:44p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1667216015

Nombre del archivo: BORRADORA_DE_TESIS_Ruiz_Montes_Georgina.docx (2.6M)

Total de palabras: 32804

Total de caracteres: 184851

ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS JEFES DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uam.es

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
	Trabajo del estudiante	
10	www.slideshare.net	<1 %
	Fuente de Internet	
11	1library.co	<1 %
	Fuente de Internet	
12	repositorio.une.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
13	repositorio.uns.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
14	repositorio.urp.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
15	repositorio.udch.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
16	fundacionkoinonia.com.ve	<1 %
	Fuente de Internet	
17	alicia.concytec.gob.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
18	ateneo.unmsm.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
19	theibfr.com	<1 %
	Fuente de Internet	
20	repobib.ubiobio.cl	<1 %
	Fuente de Internet	

21	www.utic.edu.py Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.usm.cl Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
24	suvlaoliderazgo.wikispaces.com Fuente de Internet	<1 %
25	ve.umh.es Fuente de Internet	<1 %
26	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
28	documents.mx Fuente de Internet	<1 %
29	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Sergio Espinoza-Parra, Fernando Molero, María J. Fuster-Ruizdeapodaca. " Transformational leadership and job satisfaction of police officers () in Chile: the mediating effects of group identification and	<1 %

work engagement / Liderazgo transformacional y satisfacción laboral en carabineros de Chile: los efectos mediadores de la identificación con el grupo y el work engagement ", Revista de Psicología Social, 2015

Publicación

31

bibliotecadigital.usb.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

32

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

33

www.diresamazonas.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

34

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

35

repositorio.autonoma.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

36

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo