



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Liderazgo y toma de decisiones del personal de enfermería en el
servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Usca Valle, Doménica Carolina (ORCID: 0000-0002-5073-4710)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud.

PIURA — PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico mi trabajo de titulación a Dios por darme salud, fortaleza, humildad necesaria para seguir adelante y cumplir cada uno de los propósitos que me he planteado.

A mi padre que desde el cielo me cuida y a mi madre por ser mi apoyo incondicional; muchas de mis metas se las debo a ella, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona, gracias por entender que gran parte del tiempo que no pude compartir con la familia, fue para invertirlo en la culminación de este objetivo.

Agradecimiento

Quiero agradecer a todo el personal de enfermería que colaboraron en el estudio; ya que forman parte de este mérito alcanzado en mi vida profesional.

Por supuesto, el agradecimiento más profundo para la Dra. Maribel Díaz Espinoza, por su extraordinaria asesoría demostrada en forma permanente durante nuestra preparación académica.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y Operacionalización.....	20
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	27
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS.....	58
Anexo 1. Matriz de consistencia	58
Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables	59
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	60
Anexo 4. Validez del instrumento de recolección de datos	65
Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos	89
Anexo 6. Prueba de normalidad	93
Anexo 7. Base de la recolección de datos.....	94

Anexo 8. Factores sociodemográficos en la muestra	98
--	-----------

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Población de estudio.....	22
Tabla 2. Evaluación de la validez de instrumentos de liderazgo y toma de decisiones para el personal de enfermería.....	25
Tabla 3. Confiabilidad de los instrumentos	26
Tabla 4. Nivel de liderazgo	31
Tabla 5. Nivel de las dimensiones de liderazgo	32
Tabla 6. Nivel de toma de decisiones	33
Tabla 7. Nivel de las dimensiones de toma de decisiones	34
Tabla 8. Prueba de normalidad.....	35
Tabla 9. Correlación entre liderazgo y toma de decisiones	36
Tabla 10. Correlación entre la dimensión liderazgo transformacional y las dimensiones de toma de decisiones	37
Tabla 11. Correlación entre la dimensión liderazgo transaccional y las dimensiones de toma de decisiones	38
Tabla 12. Correlación entre la dimensión liderazgo laissez faire y las dimensiones de toma de decisiones	39

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Nivel de liderazgo del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil	31
Figura 2. Niveles de las dimensiones de liderazgo del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil	32
Figura 3. Nivel de toma de decisiones del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil	33
Figura 4. Niveles de las dimensiones de toma de decisiones del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil	34

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021. El estudio fue de diseño no experimental, transversal, correlacional. La población y muestra fue de 95 licenciados en enfermería, siendo un muestreo no probabilístico por conveniencia, los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información fue a través de dos cuestionarios, la escala utilizada fue de Likert, la validez de contenido se realizó mediante el juicio de expertos y el nivel de confiabilidad se realizó mediante el análisis de consistencia interna, con el alfa de Cronbach, obteniendo 0,921 y 0,850 respectivamente. Se utilizó la prueba Rho de Spearman y los datos se procesaron con SPSS v. 22. Se encontró como resultado que existe una correlación alta, positiva y significativa; entre el liderazgo y la toma de decisiones ($\rho = -0,859$; $p=0,00$). El nivel de liderazgo fue medio, especialmente en edades entre 22 a 35 años. El nivel de toma de decisiones fue regular, especialmente entre los contratos provisionales. Se concluyó que el liderazgo tiene resultados positivos sobre la toma de decisiones, generando soluciones clínica y económicamente rentables.

Palabras claves: Liderazgo, toma de decisiones, Enfermería.

Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between leadership and decision making of nursing personnel in the hospital service of a clinic in Guayaquil, 2021. The study had a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population and sample was of 95 nursing graduates, being a non-probabilistic sampling by convenience, the instruments used for the collection of information was through two questionnaires, the scale used was Likert, the content validity was performed by expert judgment and the level of reliability was performed by internal consistency analysis, with Cronbach's alpha, obtaining 0.921 and 0.850 respectively. Spearman's Rho test was used and the data were processed with SPSS v. 22. It was found that there is a high, positive and significant correlation between leadership and decision making ($\rho = -0.859$; $p=0.00$). The level of leadership was medium, especially at ages 22 to 35 years. The level of decision making was fair, especially among provisional contracts. It was concluded that leadership has positive results on decision making, generating clinically and economically profitable solutions.

Keywords: Leadership, decision making, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Se considera que el liderazgo organizacional es una característica básica que deben poseer los gerentes de nivel medio y alto, una cualidad que no todos tienen y que por otro lado es la base para el desarrollo de su carrera; tomar las decisiones correctas permite resolver los diferentes conflictos que enfrenta el recurso humano todos los días en una empresa; en la actualidad es importante considerar que las necesidades de una organización son inminentes, pero en términos de buenas prácticas de valor para que el liderazgo y la toma de decisiones se desarrollen correctamente.

En el aspecto internacional, según la Organización Mundial de la Salud, (OMS O. M., 2018); los profesionales de enfermería han sido capacitados para desarrollar competencias técnicas, científicas y procedimentales para atender las necesidades biopsicosociales de los pacientes, pero tan solo un 30% de ellos desarrollan estilos de liderazgo que les permiten establecer relaciones adecuadas con los equipos de salud y brindar una excelente atención al paciente.

Barría, 2020, asegura que no hay duda de que si se lidera correctamente los problemas de gestión serán más fáciles de resolver, por el contrario, una inadecuada elección del tipo de liderazgo no permitirá el logro de objetivos, ocasionando desmotivación en el equipo de trabajo e impedirá estimular el pensamiento crítico del grupo de enfermeros.

Moran et al., (2017), en la ciudad de México, indica que los enfermeros al momento de tomar decisiones se ven afectados por factores como la valoración, intervención, recursos que apoyaron su proceso, la comunicación, las cargas de trabajo, cambios en la prestación de los cuidados de enfermería; el 90% manifestó que para una correcta toma de decisiones les gustaría contar con un ambiente cómodo y motivador.

Estudios en Latinoamérica coinciden con lo anteriormente mencionado, por ejemplo, en Colombia, (Agudelo & Echeverry, 2017), manifiestan que, el 85% del personal de enfermería no tiene buenas relaciones interpersonales, coordinación, ni goza de un ambiente de trabajo adecuado lo que genera como resultado que no exista una adecuada toma de decisiones.

De igual manera el programa de Reconocimiento Magnet American Nurses Credentialing Center (ANCC, 2016), manifiesta que un 75% del personal de enfermería, está dejando de lado aspectos claves como la visión o perspectiva, la comunicación, el proceso de grupo, la consecución de objetivos y la motivación, para un buen liderazgo, olvidando que el liderazgo también incrementa el conocimiento y control de los entornos de trabajo, validando aspectos adversos como: “si así funciona, para que cambiarlo”.

En este contexto (Huber D. , 2020), expresa que la toma de decisiones por parte del personal de enfermería en un 50% no está brindando soluciones en el entorno asistencial, de un modo clínica y económicamente rentable, porque muchas veces ese entorno no se genera con facilidad, ocasionando tensión y duda en las decisiones a ejecutarse.

La falta de recurso humano es otro de los factores predominantes en cuanto a la falta de un buen liderazgo y una incertada toma de decisiones, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, (OPS, 2019), asevera que en Estados Unidos y Canadá existen más de 111 y 106 enfermeros por cada 10.000 habitantes, caso contrario se da en Haití, Honduras y República Dominicana donde existen menos de 4.

Dato similar detalla la (OMS, 2019); en cuanto a la falta del recurso humano en diferentes países de América, mientras en Estados Unidos y Canadá, disponen de 4 enfermeros por cada médico, en 27 países restantes únicamente cuentan con menos de 2 y en 15 países menos de 1.

Con lo que respecta en el ámbito nacional, en Ecuador de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2018), manifiesta que la tasa de enfermeras se ha estimado en un 14,54 por cada 10.000 habitantes, complementados por una tasa de 10,19 auxiliares de enfermería por cada 10.000 habitantes.

(Monteiro, 2018), manifiesta que el personal de enfermería en un 80% se siente agobiado por su ambiente de trabajo, sin condiciones de liderazgo ni de orientación por parte del personal con mayor antigüedad. Esto concuerda con él (Telegrafo, 2020), mediante una encuesta el 92% indica que se debe fortalecer el liderazgo de los profesionales, que en muchas ocasiones se ve afectado por el exceso de trabajo, según los datos estadísticos, se trabaja hasta 190 horas al mes; y se atienden hasta 30 pacientes en las unidades de cuidados intensivos.

Comenta (Chauz, 2017) uno de los factores de mayor relevancia en la inadecuada toma de decisiones son los conflictos, mismos que ocasionan una presión grupal, el 65% de los enfermeros a nivel nacional, concuerdan en que existe mucha falta de comunicación, trabajo en equipo y sobre todo carencia de valores. Con lo anterior coincide Pazmiño et al., en que es necesario señalar claramente que el liderazgo se constituye importante para la existencia del proceso de desarrollo organizacional, pero hay que considerar que existen una serie de entornos que afectan esta labor, incluida la naturaleza social de la gestión y que no deben ser ignorados.

En el contexto local el trabajo de investigación será realizado en una clínica de Guayaquil, ubicada en Francisco de Orellana calle principal, la entidad presta servicios de salud y cuenta con 95 licenciados en enfermería, se encuentra bajo la dirección de la Junta Directiva, cumpliendo con las diferentes normas, reglamentos y políticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP), con principios de equidad y solidaridad, a fin de satisfacer la demanda actual, contando con tecnología y personal calificado. Hoy en día la clínica, atiende a más de 60.000 pacientes cada año, lo que significa que hay 5.000 pacientes por mes. (Ramirez, 2020)

En cuanto al liderazgo y la toma de decisiones, esta clínica no es ajena a la problemática explicada, el personal de enfermería se ha visto afectado por factores como estructura organizacional, normativas y leyes, duplicidad de turnos, sobre carga laboral, evaluaciones de desempeño y gran cantidad de demanda de pacientes; por lo tanto si bien la toma de decisiones es una habilidad clave del liderazgo, sucede que muchos casos existen dudas en determinar la mejor opción para la ejecución, esta situación está relacionada con la falta de confianza, en ocasiones la falta de recursos y la poca comunicación que existe entre el personal de turno, así mismo la falta de coordinación crea una sensación peligrosa de inseguridad en la cadena del equipo de trabajo y un alto grado de presión.

Por lo tanto, se tiene como propósito investigar, hasta qué punto es ejemplar un estilo de liderazgo en una clínica de Guayaquil para una acertada toma de decisiones dada la complejidad que representan los centros de atención medica en la actualidad, teniendo en cuenta que el personal de enfermería es de vital importancia puesto que Las herramientas técnicas por sí solas ya no son suficientes para alcanzar el éxito, la gestión adecuada es uno de los principales factores que afectan el desempeño de una organización y sus equipos de trabajo.

Debido a estas situaciones previas, se formula la siguiente pregunta para conocer el problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021?

En cuanto a la justificación de la investigación, en el apartado de metodología se revisaron varios artículos científicos sobre liderazgo y toma de decisiones. Se aplicaron diferentes técnicas para determinar los procedimientos y métodos de investigación correctos para obtener datos confiables. Se procesará estadísticamente y se probará la confiabilidad de la relación entre las variables de intervención. Por otro lado, en lo que respecta a la justificación social, las personas consideran que los empleados son el recurso clave para el desempeño de las funciones, pero en ocasiones esto se ve afectado por diversos factores en el

proceso de desarrollo día a día y por las características del trabajo que desempeñan.

Para el proceso de investigación es indispensable formular las hipótesis, a continuación, se tiene la hipótesis general. Existe relación significativa entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021. Se formulan las hipótesis específicas que se detallan a continuación: 1. Existe relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario; 2. Se relaciona el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario; 3. Existe relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021.

En tal sentido, se procede a plantear el objetivo general del trabajo investigativo, puntualizando como objetivo general: determinar la relación entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021. De igual se precisan los objetivos específicos: 1. Identificar la relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario; 2. Conocer la relación entre el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario; 3. Definir la relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

II. MARCO TEÓRICO

Es relevante fundamentar y revisar trabajos o documentos ya elaborados que contienen las variables de estudio como es el liderazgo y toma de decisiones, las mismas que sirven de soporte para la investigación. A continuación, se presentan los antecedentes del contexto internacional, considerando los siguientes apartados que abordan la temática investigativa.

Gómez (Lima 2019) expuso en su trabajo investigativo con el tema: Cambio de liderazgo y trabajo en equipo del personal de enfermería en una institución médica privada, Lima-2019. El objetivo del trabajo es determinar la relación entre el liderazgo transformacional y el trabajo en equipo para el personal internado en instituciones médicas privadas en 2019. La metodología de investigación se basó en métodos cuantitativos y afines para el diseño transversal no experimental, la población estuvo compuesta por 82 enfermeras del área de internación de la Clínica Internacional. Se utilizan dos herramientas para medir el liderazgo transformacional, incluyendo 4 dimensiones: motivación, encanto, estimulación intelectual y consideración personal. Cuentan con 40 ítems y utilizan medidas Likert. De igual manera, la herramienta de trabajo en equipo consta de 7 dimensiones: cohesión, rol, adaptabilidad, penetración, comunicación, emoción y armonía. Consta de 64 ítems. Mediante escala Likert se han verificado ambas herramientas. La fiabilidad es 0,9. El resultado obtenido se basó en el 67,07% de las personas percibió un nivel favorable en cuanto a las variables de liderazgo transformacional, mientras que el 24,39% se definió en el nivel convencional y solo el 8,54% se mostró en una categoría desfavorable. Como conclusión, se obtuvo que existe una correlación positiva considerable entre las variables de liderazgo transformacional y trabajo en equipo del personal de enfermería hospitalaria, también existe una significancia alta con una $p=0,000$ menor a 0,05. Como conclusión, se encuentra que existe una correlación positiva considerable entre las variables de liderazgo transformacional y el trabajo en equipo de las enfermeras hospitalarias.

Mancha (Callao 2019), en su investigación: Liderazgo y clima organizacional percibido por profesionales de enfermería. Negociado Regional de Salud, Callao-2019. El objetivo es determinar la relación entre el liderazgo percibido del profesional de enfermería y el clima organizacional. Se empleó el estudio aplicado, utilizando el procedimiento cuantitativo, un esquema transversal no experimental y un muestreo probabilístico compuesto por 94 enfermeros, los datos se codificaron en el estadístico SPSS, se usó los coeficientes de correlación, Chi-cuadrado y Pearson. La técnica utilizada es una encuesta de dos variables: 48 preguntas para liderazgo y 50 preguntas para organizar cuestionarios sobre el clima de la organización. Como resultado se observó un valor de $p < 0.05$, por lo que la relación entre interés, previsión, capacidad de aprendizaje, habilidad, compromiso, sinceridad, autoconocimiento, entusiasmo y liderazgo se relaciona significativamente con el entorno organizacional, es decir que esta relación tiene una influencia considerable en el comportamiento organizacional, la estructura organizacional y el estilo de gestión. Conclusión, al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson, la correlación entre liderazgo y clima organizacional es alta en un 0,857 y es significativa porque el valor de $p = 0,00$ es menor que 0,05.

Mendoza (Chachapoyas 2019), en su investigación: estilo de liderazgo y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima, el trabajo investigativo tuvo un enfoque cuantitativo, con un nivel relacional, de tipo observacional, tuvo como objetivo: determinar la relación existente entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima. Se utilizó como muestra la misma cantidad de la población, (72 profesionales en el área de enfermería), en lo que respecta a la recolección de la información, esta se efectuó mediante el cuestionario de estilos de liderazgo de CELID-S y el cuestionario de satisfacción laboral SL-SPC. Cada uno de los datos se analizaron a través de la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado. Se tuvo como resultados que el 50% concuerdan que existe un liderazgo transaccional, el 41,70% con estilo transformacional y el 8,3% con un liderazgo Laissez Faire. Además en cuanto a la satisfacción laboral el 44,40% indica sentirse poco satisfecho, el 38,90 satisfechos y el 16,70 mencionan que se encuentran insatisfechos.

En lo que respecta a resultados en relación a los tipos de liderazgo y satisfacción laboral, el 25% están satisfechos con un estilo de liderazgo transaccional, 16,70% poco satisfechos y el 8,30% insatisfechos con este tipo de liderazgo, por otra parte en lo que respecta al liderazgo transformacional un 22,20% se encuentra poco satisfecho, un 12,50% satisfechos y el 6,90% insatisfecho. En el estilo laissez faire el 6,90% se muestran poco satisfechos, el 1,40% insatisfechos y no se encontró satisfechos en este tipo de liderazgo. Luego de estos resultados se concluye que existe relación significativa entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, porque se contrastó la hipótesis alterna, cuyo valor fue de: $X^2 = 11.271$, $GL = 4$, $P = 0.024 < 0.05$

Sánchez (Perú 2017), en su investigación: Toma de decisiones y disciplina de la organización en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Su propósito es asociar la percepción de la toma de decisiones y la disciplina de la organización. Esta investigación tiene un diseño transversal no experimental, métodos cuantitativos, el tamaño de la muestra fue de 64 enfermeros de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, como herramienta de recolección de datos se usó dos cuestionarios, uno para cada variable, usando la escala Likert, se verificó el contenido a través del juicio de expertos, el alfa de Cronbach para mayor confiabilidad, con un valor de 0.879 y se empleó la versión SPSS 24 del software estadístico para el procesamiento de la información. Los resultados obtenidos muestran a través del estadístico de Rho de Spearman que existe una correlación positiva moderada entre la variable toma de decisiones y la disciplina de organización, valorada en 0,525. En conclusión, se ha verificado la hipótesis de investigación, rechazando la hipótesis nula.

Quezada et al. (México 2017) expresó su trabajo investigativo con el tema: Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería. Tuvo como objetivo determinar el modelo cognitivo y las habilidades de toma de decisiones clínicas de los egresados de enfermería del servicio social. El estudio se basó en el diseño de investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, participaron 119 egresados que se involucraron en servicios sociales en instituciones terciarias de salud, como instrumento para la diligencia de la "toma

de decisiones de enfermería se incluyó 56 ítems en la escala tipo Likert, en la recolección de datos, el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach varió entre 0,73 y 0,93, y para el estudio se obtuvo 0,502. Como resultado predominó el modelo analítico intuitivo en un 67%, en la gestión de datos el 97% del modelo análisis-intuitivo (lento, sin exhaustividad ni simultaneidad), mientras que "Implementación y evaluación del estado del paciente" se basó en el modelo-análisis intuitivo (69%). Su opinión sobre el desarrollo de habilidades TDC fue solo del 60% (media = 166 ± 4.765 de 280). Como conclusión se tuvo que el modelo predominante fue analítico – intuitivo, lo que coincide con el modelo Benner. Se tuvo una relación directa entre las destrezas y la toma decisiones, debido que si las habilidades no se desarrollan correctamente, surgen problemas clínicos parcialmente, afectando la calidad del cuidado.

Robles (Lima 2016), en su investigación: Habilidades socioemocionales y toma de decisiones del personal de servicios de emergencia del Segundo Hospital del Callao Norte. Su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades socioemocionales y la toma de decisiones del personal de emergencia en el Hospital Lima Norte Callao II. El tipo de investigación es básico, descriptivo y relevante, y el diseño de investigación es no experimental: transversal. La población conformada por 87 enfermeros, técnicos y auxiliares, como técnica la encuesta, como herramienta el cuestionario de habilidades socioemocionales y percepción de toma de decisiones. Se utilizó el programa SPSS para procesar los datos y se adjuntó la tabla de confiabilidad y validez del instrumento. Los estadísticos Rho de Spearman se aplicaron a las variables cualitativas. Como resultado, se obtuvo un nivel de significancia de 0.05, confirmando que existe una relación directa y significativa entre las habilidades sociales y emocionales y la toma de decisiones de las enfermeras del servicio de urgencias, donde Rho: 0.687 $p = 0.00$. $P < 0,05$ en todas las dimensiones.

Para el estudio de los antecedentes nacionales, se consideró los siguientes trabajos investigativos que se detallan a continuación:

Garzón (Ibarra 2019) en su trabajo investigativo: La conciencia de liderazgo del Hospital Ibarra San Vicente de Paul de los profesionales de enfermería. El objetivo es generar conocimientos de liderazgo para los técnicos de enfermería del Hospital San Vicente de Paul de Ibarra. Se aplicó un estudio de tipo mixto cualitativo y cuantitativo, basado en el método no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se realizó la técnica de la encuesta a 84 enfermeros de la población total, las preguntas fueron 21 divididas en dos conjuntos, una entrevista abierta a personas conocedoras del tema. Como resultados se apreció que un alto número de enfermeros, define a su líder como democrático en un 64%, caracterizado por incluir a su personal de trabajo en las gestiones y decisiones claves, el 27% como autoritario y el 8% como liberal. Conclusión se evidenció que de acuerdo al número de servicios se origina demanda de pacientes y una alta presión en las labores. Por lo tanto, se evidencia una alta y significativa percepción de liderazgo en los profesionales de enfermería del hospital San Vicente de Paúl de tipo democrático con el 64%.

Heno (Ecuador 2016), en su trabajo de investigación: El personal de enfermería toma decisiones sobre los pacientes en estado crítico que llegan al servicio de urgencias del Hospital Gustavo Domínguez. El objetivo general es determinar cómo las decisiones de los cuidadores afectan a los pacientes críticamente enfermos que llegan al servicio de urgencias. Este estudio utilizó el tipo de investigación descriptivo, mediante un enfoque cuantitativo, la muestra de este estudio incluyó 35 enfermeros de algunos servicios de emergencia, los datos se recopilaron mediante dos herramientas, la primera es la investigación del esfuerzo propio y la segunda es una prueba de actitud hacia la toma de decisiones. En el primer resultado se observó que el 85% de los encuestados conoce sobre los sistemas de clasificación de pacientes, segundo resultado se evaluó los protocolos, normas de atención a pacientes críticos de la institución un 75.5% manifesto cumplir con lo establecido, en lo que respecta a la toma de decisiones un 40% lo hace de manera adecuada y aceptable.

En el estudio de los antecedentes del contexto local, se fundamenta mediante investigaciones de trabajos ya elaborados que manifiestan las variables de estudio, como se muestra a continuación:

Garijo (Guayaquil 2017), en su investigación: El estilo de liderazgo, la admisión al hospital y la gestión de enfermería del centro de salud. El objetivo es describir un estilo de liderazgo que favorezca las admisiones hospitalarias y la gestión de enfermería. La investigación realizada fue cuantitativa, con diseño descriptivo y no experimental. Como herramienta la encuesta se utilizó la escala Likert y la técnica de la observación, la prueba de liderazgo de Kurt Lewin. Los resultados obtenidos muestran que en el liderazgo de admisiones y trámites de enfermería predomina el estilo autoritario con el 39,42%, seguido del estilo democrático con el 34,02%, y finalmente el estilo laissez-faire con 26,56%. Como conclusión se tuvo que el personal de gestión de admisiones y enfermería ven a su líder como autoritario, teniendo una relación directa y significativa entre la toma las decisiones y las responsabilidades que recaen sobre él líder.

Espinoza & Moreira (Milagro 2020), en su investigación: Investigación sobre liderazgo y cultura organizacional de funcionarios hospitalarios. El propósito de este estudio es determinar la incidencia del liderazgo en la cultura organizacional de los funcionarios del hospital general-Babahoyo para optimizar los procesos y recursos administrativos. El estudio utilizó métodos cuantitativos para realizar una investigación descriptiva y concluyente, como herramienta se aplicó la encuesta a una muestra de 158 enfermeros del Hospital General de Babahoyo para conocer las variables que inciden en sus niveles de percepción y satisfacción laboral. Los resultados muestran que a pesar de los factores opuestos, el 50% de los trabajadores sigue orgulloso de pertenecer a la agencia, mientras que el otro 50% tiene una opinión muy baja sobre la capacidad de decisión de las autoridades. Como conclusión se debe tener un mayor compromiso de las autoridades para su motivación en la realización de las actividades diarias. Por tanto, se define como un alto grado de relación entre la correcta aplicación del liderazgo y la cultura organizacional para lograr con éxito las metas institucionales que constituyen la razón de ser.

A continuación, se establece el análisis de las teorías y enfoques de los factores relacionados al estudio, teniendo como primera variable el liderazgo, para ello es preciso basar el tema desde una perspectiva de reflexión, como se expresa posteriormente:

Uno de los enfoques teóricos más interesantes del liderazgo se centra en el liderazgo transformacional, el liderazgo transaccional y el liderazgo Laissez faire, expresado por Lussier (2002), fue el primero en introducir el enfoque transformacional, donde la vida de las personas y las organizaciones ha experimentado cambios importantes, del mismo modo, Lussier describe el método de negociación (transaccional) no como una relación de dar y recibir, sino como la personalidad y las características del líder. En esta teoría, también se considera el liderazgo laissez-faire, que no tiene nada que ver con la transformación o transacción, pero si la ausencia de ambos.

Dentro del análisis de Lussier en lo que respecta al liderazgo, hace énfasis a la teoría de roles gerenciales de liderazgo de Henry Mintzberg, donde define al rol como un conjunto de expectativas del comportamiento de una persona al momento de desempeñar un cargo, de acuerdo con Mintzberg los roles gerenciales son interpersonales, informativos y de decisión. Los roles interpersonales incluyen el de representante, el de líder y el de enlace, en lo que respecta a los roles informativos incluye a los de monitor, de difusor y de portavoz. En cuanto a los roles de decisión incluye a los de emprendedor, de gestor de problemas, quien asigna los recursos y el de negociador.

Así mismo la teoría de liderazgo de Benavides (2017), busca que los líderes efectivos ayuden a lograr las metas y objetivos a través de los diferentes tipos de liderazgo donde el liderazgo transformacional busca realizar cambios y creatividad para mejorar la actividad empresarial; el transaccional mantener los procesos de la organización mediante la dirección, organización, gestión y recompensas; el liderazgo laissez faire crea trabajadores independientes, mediante líderes no autoritarios.

De igual manera Kouzes & Posner (2010), señala que el liderazgo se construye a través del proceso de comunicar ideas, ganar aceptación y motivar a las personas, para influir en ellas, a través del cambio y la implementación de ideas. Por tanto, influir es la esencia del liderazgo que incluye la relación entre líderes y seguidores, y la capacidad de tomar decisiones para obtener los resultados esperados.

Por su parte Ferrer (2017) Muestra que el liderazgo puede desplegar liderazgo transformacional y liderazgo transaccional al mismo tiempo, porque ambos están relacionados con el éxito del equipo, fomentando la confianza en su equipo de trabajo, relaciones laborales más sólidas, que ayudan a mantener emociones estables por medio del control y el desempeño de actividades, incrementando un alto grado de positivismo y posibles soluciones ante un fracaso o problemas.

De tal manera Kouzes & Posner (2010), expresa que el liderazgo abarca el desempeño de las funciones administrativas, definiéndose en las organizaciones, como el proceso de guiar, organizar, diseñar, optimizar y evaluar actividades de un equipo de trabajo, además de influir en ellos para mejorar la colaboración, expandir y garantizar la comunicación y promover el trabajo en equipo mediante la creatividad e innovación, haciendo frente a situaciones problemáticas completas.

Consecuentemente Maxwell (2019), establece que el liderazgo en servicios de salud se basa en procesos de organización y gestión, donde el líder tiene la capacidad para influir en la complacencia laboral de sus trabajadores y en la eficacia de la atención, el líder enfermero debe estar al frente de sus colaboradores y pacientes, no solo con el fin de maximizar el conocimiento de todos los integrantes del equipo, sino también para tomar decisiones acertadas que garanticen una atención de calidad.

De acuerdo a las definiciones planteadas en el estudio, se establece que el liderazgo debe asumir retos y situaciones difíciles, es así que Lussier introdujo la definición de la teoría, aplicación y desarrollo de habilidades; los diferentes autores

Benavidez, Kouzes & Posner conceptualizaron sus teorías en que el liderazgo se basa en guiar, organizar, diseñar y evaluar actividades. Mientras que Ferrer indicó que el proceso inicial del liderazgo es organizar y gestionar; Maxwell que se debe optimizar los procesos, unir equipos de trabajo, estimular al personal para garantizar excelentes resultados e incrementar la satisfacción laboral, habilidades y eficiencia.

En lo que respecta a las dimensiones de la variable Liderazgo, como es el liderazgo transformacional, el liderazgo transaccional y el liderazgo laissez faire, basado en los diferentes enfoques teóricos de liderazgo, se articulan con el fin de brindar soporte al trabajo investigativo y requirieron ser consideradas para la construcción del conocimiento.

En cuanto a la primera dimensión liderazgo transformacional; Salcedo (2018), señala este tipo de liderazgo; como el accionar basado en un procedimiento para promover la mejora, bienestar, seguridad y creatividad; se fundamenta en el transcurso de intervenir, ordenar y dirigir al personal mediante un accionar voluntario, facilitando el resultado de objetivos y metas corporativas.

En tal sentido a la segunda dimensión liderazgo transaccional, Torres (2019) afirma como un liderazgo empresarial, donde el líder incentiva, otorga recompensas por las metas alcanzadas o premia por el cumplimiento y desarrollo correcto de sus funciones y actividades, asimismo genera un castigo por el incumplimiento de normativas establecidas, condicionando o motivando de esta forma a que el colaborador ejecute las actividades de acuerdo a los lineamientos establecidos y tiempos determinados para el alcance de metas y objetivos.

Por consiguiente la tercera dimensión liderazgo laissez faire, se enfoca en un tipo de liderazgo no autoritario, donde el líder carece de compromiso con su organización, permite a quien lo ejecuta desarrollar las actividades libremente, confiando en la experiencia y motivación de su equipo de trabajo, este tipo de líder laissez faire delega una gran cantidad de funciones operativas y responsabiliza a

su equipo del desarrollo de sus acciones y toma de decisiones, monitoriza como se alcanzan los resultados. (Molina, 2018).

A continuación, se desarrolla la segunda variable toma de decisiones, para ello se considera los aportes científicos e investigativos sobre el tema, como se expresa a continuación:

Partiendo de la teoría general del autor Espíndola (2014), sobre la toma de decisiones, se enfatiza como una herramienta para explicar la conducta humana, basadas en perspectivas cognitivo conductuales, se caracteriza por evaluar alternativas y gestionar decisiones acertadas, mediante la incorporación de decisiones estratégicas que direccionen al cumplimiento de diversas acciones ya sean personales o empresariales ante un problema determinado.

Dentro del análisis de Espíndola referente a toma de decisiones, hace énfasis a la teoría ampliación de la percepción del problema de Edward De Bono, donde manifiesta que la forma más eficaz de resolver los problemas que se pueden presentar en cualquier ámbito de nuestra vida personal o laboral es ampliando el campo de nuestra percepción, en muchas ocasiones no se brinda la solución correcta a determinado problema porque existe un solo enfoque para abordarlo, es por ello que se debe considerar el mayor número posible de factores y de esta manera generar el mayor número de ideas.

De la misma forma el autor Oxman et el (2018), considera que La toma de decisiones es el proceso por el que pasan las personas cuando tienen que elegir entre diferentes opciones o soluciones a situaciones cotidianas, debido que todo el mundo se enfrenta a un entorno que debe tomar una decisión todos los días y esta decisión no siempre es tan sencilla, cuando surgen conflictos en diversas áreas de la vida, se iniciará el transcurso de toma de decisiones y se deberá encontrar la mejor solución, siendo el resultado de una elección el proceso de nuevas oportunidades.

En este sentido los autores Fuentes et al (2018), consideran para una toma de decisiones acertada, se debe analizar la situación a la que te enfrentas, debe detectar posibles alternativas, identificar diversas acciones, asociar y examinar las posibles consecuencias de cada alternativa y estudiar el contexto en el que se tomó la decisión, monitorear los resultados, así como analizar las ventajas y desventajas de las decisiones tomadas para el aprendizaje, competitividad y decisiones futuras.

Por otra parte, Galdos (2018), sostiene que las decisiones en el contexto de la atención pública, se estipulan a través de un proceso riguroso, donde los gobiernos deben responder a los escenarios cambiantes del entorno, pronosticando las posibles amenazas emergentes e identificando las formas de controlarlas e intervenirlas. Los médicos a cargo de la organización deben tener un adecuado liderazgo, incorporar evidencia científica, que les permita tomar y gestionar decisiones acertadas.

De manera similar Marrier (2018), expresa que la toma de decisiones en el sector de salud, parte de la planificación, dirección, construcción y vigilancia de las operaciones y los vínculos necesarios que permitirán alcanzar los objetivos en un plazo definido. Por tanto, los líderes de la salud enfrentan día a día una gran presión por mantenerse en competencia, tanto en su práctica clínica, capacitación e investigación, que conlleve a la eficiencia de los recursos y calidad del servicio.

Si bien es cierto la toma de decisiones se basa en un patrón que determina y plantea propósitos, en base a su desarrollo permite formular nuevas políticas y planes para el logro de objetivos, con el fin de estar al frente a los entornos cambiantes y dinámicos, ligadas al éxito o fracaso, que no solo afecta de manera personal u organizacional, sino a la sociedad que hace uso de un servicio. (Galdos, 2018).

En base a las definiciones de los diversos aportes de autores sobre la toma de decisiones, el autor Espíndola establece como el proceso de evaluar y seleccionar a través del razonamiento y voluntad propia una opción para un determinado fin. Por otra parte, Oxman et al. y Fuentes et al, definen la toma de decisiones como respuestas a los escenarios variables del entorno. Marrier las decisiones permiten alcanzar los objetivos en un tiempo determinado y Glados que de las decisiones que se tome depende el éxito o fracaso institucional.

A continuación, se desarrollan las dimensiones de la segunda variable toma de decisiones, que se encuentran vinculadas a las decisiones estratégicas, decisiones operativas y características individuales de las personas, como lo expresa el autor Espíndola (2014), siendo unos de los ejes básicos para conseguir los objetivos y las fines corporativos, por aquello es preciso tomar al respecto los aportes científicos e investigativos sobre el tema como se expresa posteriormente:

Dentro del estudio, la primera dimensión toma de decisiones estratégicas, tienen efectos significativos en su ejecución. Vidal (2019), plantea desafíos y retos que se ven reflejadas por una variedad de elementos que interviene en la toma de decisiones, como la estructura organizacional, distribución del recurso, diseño y ejecución de planes, procedimientos y desempeño interno del personal. No obstante, el sector de salud se desarrolla un entorno dinámico, determinado por la progresiva competencia, índice poblacional, innovaciones tecnológicas y resultados de calidad.

Por consiguiente, la segunda dimensión decisiones operativas. León & González (2020), sintetizan que se enfrentan a diferentes procesos en su esquema, proyección, gestión, control y apreciación de sus operaciones, tienen que responder continuamente a la forma de cómo se administran los recursos e insumos en una organización, estas Las decisiones operativas en el ámbito de la salud se basan en extender a la población la cobertura de sus servicios, la asignación de recursos suficientes y de usos alternos para satisfacer sus necesidades.

En cuanto a la tercera dimensión características individuales, enfatiza que las relaciones interpersonales son una serie de interacciones que generan oportunidades y son medios efectivos para comunicar y expresar emociones, influye la conducta del individuo, su personalidad, formas de pensar y comportamiento, es así que las personas deben, en primer lugar, atender sus necesidades y las del entorno laboral, para que puedan convivir plenamente y fortalecer las relaciones interpersonales entre su equipo de trabajo y la acertada toma de decisiones. (Wieman, La Comunicación en las relaciones interpersonales, 2018).

III. METODOLOGÍA

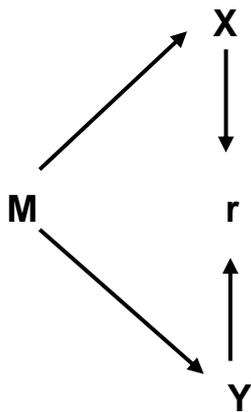
3.1. Tipo y diseño de investigación

En el actual estudio se utilizó el enfoque cuantitativo, debido a que se pretende comprobar la hipótesis planteada en la investigación, se empleó estadísticas para presentar los resultados; tal como establece Hernández & Mendoza (2018), afirman que en este enfoque se emplea la recolección de datos para comprobar dicha hipótesis, con base al control numérico y la observación estadística para desarrollar nuevos conocimientos y obtener datos del fenómeno en consideración. Por tanto, en la investigación en mención se pretende demostrar los resultados a través de la estadística y comprobar la hipótesis de la investigación.

La indagación en estudio fue de tipo básica, según Guerrero & Guerrero (2017), definen que la investigación de tipo básica, se considera como investigación hipotética o pura y están destinadas a contribuir en el conocimiento científico y no necesariamente producen resultados de beneficios reales. Esta investigación recopila información sobre el evento investigado, para potenciar el conocimiento científico teórico. En este sentido, el presente trabajo de exploración fue de tipo básico puro, porque en base a la indagación y exploración, se han encontrado referencias nacionales e internacionales sobre el tema, obtenido conocimientos actuales en el campo de investigación moderna.

La exploración fue de diseño no experimental - transversal correlacional. Hernández et al., (2018) fundamentan que se observan los eventos estudiados sin manipulación de alguna de sus variables y se analizan desde su perspectiva natural en un período único, en la investigación no se pretenden manipular las variables liderazgo y toma de decisiones. Correlacional porque tuvo como intención comprender la concordancia o nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto específico. Se consideró transversal porque trata de describir las variables y analizar su incidencia e interrelaciones en un momento dado. Por lo tanto, en el estudio investigativo se efectuará la correlación entre las dos variables liderazgo y toma de decisiones.

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M= Personal de enfermería de una clínica de Guayaquil

X= Liderazgo

Y = Toma de decisiones

r = relación de las variables

3.2. Variables y Operacionalización

Las variables de estudio fueron:

Variable 1: Liderazgo

Definición conceptual: Es un proceso que busca líderes efectivos que ayuden a lograr metas y objetivos a través de los tipos de liderazgo; donde el transformacional busca realizar cambios y creatividad para mejorar la actividad de una empresa; el transaccional busca mantener los procesos que se dan en un establecimiento mediante dirección, organización y recompensas; el liderazgo laissez faire crea trabajadores independientes, mediante líderes no autoritarios. (Lussier, 2002)

¿

Definición operacional: El liderazgo en los servicios de salud, se evaluará mediante un cuestionario que será aplicado al personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, a través de la medición de las dimensiones del liderazgo como es el: liderazgo transformacional, liderazgo transaccional y liderazgo Laissez Faire y la escala de la variable liderazgo, se establecen por medio de una medición ordinal: Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.

Variable 2: Toma de decisiones

Definición conceptual: Es una herramienta para explicar la conducta humana, se caracteriza por evaluar alternativas y gestionar decisiones acertadas, mediante la incorporación de decisiones estratégicas que direccionen las diversas operaciones de la empresa; por medio de decisiones operativas que guíen la ejecución y el control de las interacciones estratégicas, así como las características individuales de un equipo de trabajo ante un problema determinado. (Espíndola, 2014)

Definición operacional: Los funcionarios de salud combinan evidencia científica para tomar y gestionar decisiones, así como para incorporar políticas e efectuar programas que beneficien a la sociedad, estas decisiones están fundamentadas en estudios de decisiones estratégicas, decisiones operativas y las características individuales de un equipo de trabajo, el cual se medirá a través de una encuesta con una escala de medición ordinal: Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Hernández & Mendoza (2018), establece que: “la población es un conjunto de casos definidos, limitados y accesibles que formarán un punto de referencia para seleccionar muestras que cumplan con un conjunto de criterios predeterminados.

La población de estudio estuvo conformada por 95 licenciados en enfermería de una Clínica de Guayaquil, clasificados de la siguiente manera:

Tabla 1.

Población de estudio

Departamento	Población
UCI 1	8
UCI 2	8
UCI 3	8
Hospitalización piso 2	12
Hospitalización piso 3	12
Hospitalización piso 4	12
Emergencia	8
UCIN	6
UCO	8
Quirófano	9
Emergencia/respiratoria	4
Total	95

Nota. Clínica de Guayaquil

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Al seleccionar la muestra, se consideraron los criterios de inclusión donde participaron todos los licenciados en enfermería.

Criterios de exclusión

No aplicarán los criterios de exclusión por ser un muestreo censal.

3.3.2. Muestra

Según Cohen & Gómez (2019), la muestra “es un subconjunto de la población en estudio, la misma representa el grupo estimado de personas y se utiliza para sacar conclusiones de ese grupo de acuerdo a la consideración del autor. La muestra fue censal, es decir, que toda la población se convertirá en objeto de estudio, por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 95 personas a quienes se aplicó los instrumentos de investigación.

3.3.3. Muestreo

En el presente estudio se realizó mediante un muestreo no probabilístico según muestreo por conveniencia, donde se seleccionó los datos de acuerdo a la intención del investigador, en este caso 95 enfermeros que desempeñan sus funciones en una clínica de Guayaquil.

La muestra estuvo compuesta por 66 personas del sexo femenino y 29 masculinos, lo que indica que exista un mayor número de mujeres dentro del personal de enfermería de la clínica de Guayaquil, en cuanto a la edad, 45 personas tienen una edad comprendida entre 22 a 35 años, 25 entre 36 a 45 años y 25 enfermeros mayores de 46 años; en lo que respecta al tipo de contrato 15 de ellos tienen contrato definitivo, en su mayoría (54) tienen contrato provisional y 26 poseen un contrato ocasional, por otra parte el tiempo de labores del personal seleccionado como muestra 5 de ellos tienen menos de un 1 año trabajando en la clínica, 38 se encuentra entre 1 y 10 años, 29 entre 11 y 20 años y 23 tienen laborando más de 21 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica utilizada en el estudio fue una encuesta de dos variables para preguntar sobre el liderazgo y su relación con la toma de decisiones del personal de enfermería. Definición de Supo (2020): "La técnica de investigación es un conjunto de herramientas, procedimientos y herramientas que se utilizan para obtener información y conocimiento".

Instrumento

Como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario, el cual es definido como un conjunto de preguntas previamente elaboradas para la recolección de datos de interés correspondientes al estudio.

De igual manera, se aplicó el instrumento para recolectar datos de las dimensiones liderazgo transformacional, liderazgo transaccional y liderazgo Laissez Faire; por otra parte, se empleó otro cuestionario para lo que respecta en la evaluación de las dimensiones decisiones estratégicas, decisiones operativas y características individuales donde la escala de Likert se estableció en 5 niveles, ajustándose a los requerimientos del cuestionario, facilitando el llenado e interpretación.

Para medir el liderazgo, se diseñó un instrumento del primer cuestionario que estará conformado por un total de 30 interrogantes cerradas, adaptadas a una escala ordinal en cinco categorías: 0 nunca, 1 casi nunca, 2 a veces, 3 casi siempre, 4 siempre, de igual manera constará de 3 dimensiones que son: liderazgo transformacional (15 ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15); liderazgo transaccional (9 ítems: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24); liderazgo Laissez Faire (6 ítems: 25,26,27,28,29,30), teniendo un porcentaje de 33.33% en cada nivel, (rangos de porcentaje: bajo 0-40; medio 41-80 y alto 81-120). (**Anexo 3**).

Para medir el segundo cuestionario toma de decisiones, se consta de 22 interrogantes cerradas, adaptadas a una escala ordinal en cinco categorías: 0 nunca, 1 casi nunca, 2 a veces, 3 casi siempre, 4 siempre, compuesto por 3 dimensiones que son: decisiones estratégicas (8 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8); decisiones operativas (11 ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19); características individuales (3 ítems: 20, 21, 22), con un nivel de porcentaje de 33.33%, (rangos de porcentaje: bajo 0-29; medio 30-59 y alto 60-88). (**Anexo 3**).

Validez y confiabilidad

Validez

La validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable de estudio que pretende medir, en el estudio la validación del instrumento será revisada bajo la consideración y opinión de 3 especialistas:

Experto 1: Magister Karla Estefanía Ledesma Rodríguez, Licenciada en Enfermería del Hospital Liborio Panchana.

Experto 2: Magister Nancy Margarita Domínguez Rodríguez coordinadora de vinculación de la carrera de enfermería y representante de docentes al consejo superior FCSS de la Universidad Estatal Península de Santa Elena – UPSE.

Experto 3: Magister Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, docente de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena - UPSE.

Existió unanimidad en cuanto a la aplicación de la prueba. **(Anexo 4).**

Tabla 2.

Evaluación de la validez de instrumentos de liderazgo y toma de decisiones para el personal de enfermería

Experto	Grado Académico	Nombres y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Karla Estefanía Ledesma Rodríguez	Aplicable
2	Mg.	Nancy Margarita Domínguez Rodríguez	Aplicable
3	Mg.	Elsie Antonieta Saavedra Alvarado	Aplicable

Nota. Matriz de evaluación para juicios de expertos.

Confiabilidad.

El estudio piloto a realizarse, aportó de manera significativa a estipular la confiabilidad de los instrumentos, en cuanto al análisis se efectuará la prueba estadística del Alfa de Cronbach.

En la prueba piloto aplicada a 10 personas del Hospital Teodoro Maldonado de la ciudad de Guayaquil, se obtuvo un resultado de confiabilidad con el Alfa de Cronbach correspondiente a excelente (0,921) en el instrumento 1; por otra parte, en el instrumento 2 da como producto un Alfa de Cronbach: bueno (0,850); por lo tanto, se pueden aplicar a la muestra de estudio. **(Anexo 5).**

Tabla 3.*Confiabilidad de los instrumentos*

Instrumentos	Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad	Niveles
		N° de elementos	
Liderazgo	0,921	30 preguntas instrumento 1	Excelente
Toma de decisiones	0,850	22 preguntas instrumento 2	Bueno

Nota. Datos tomados del libro de Kılıç (2016)

Tablas de resumen que comprenden las dimensiones de la variable liderazgo y los respectivos ítems que lo miden.

Dimensiones	Ítems	Total
Liderazgo transformacional	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	15
Liderazgo transaccional	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	09
Liderazgo Laissez Faire	25,26,27,28,29,30	06

Categorías o niveles

Nunca, casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre.

Categorías de la variable	
0 – 40	Bajo
41 – 80	Medio
81 - 120	Alto

Categorías de las dimensiones del liderazgo

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Liderazgo transformacional	(0 – 20)	(21 - 40)	(41 - 60)
Liderazgo transaccional	(0 – 12)	(13 - 24)	(25 - 36)
Liderazgo Laissez Faire	(0 – 8)	(9 - 16)	(17 - 24)

Tablas de resumen que comprenden las dimensiones de la variable toma de decisiones y los respectivos ítems que lo miden.

Dimensiones	Ítems	Total
Decisiones estratégicas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8	08
Decisiones operativas	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	11
Características individuales	20, 21, 22	03

Categorías o niveles

Nunca, casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre.

Categorías de la variable	
0 – 29	Inadecuada
30 – 59	Regular
60 - 88	Adecuada

Categorías de las dimensiones del liderazgo

Dimensiones	Inadecuada	Regular	Adecuada
Decisiones estratégicas	(0 – 11)	(12 - 22)	(23 - 32)
Decisiones operativas	(0 – 11)	(12 - 22)	(23 - 32)
Características individuales	(0 – 7	(8 - 14)	(15 - 22)

3.5. Procedimientos

Una vez que los instrumentos se encuentren validados y con la confiabilidad necesaria, el cuestionario se aplicó al personal de enfermería de una clínica de Guayaquil, para coordinar con los residentes con anticipación, realizar la validación de contenido a consideración de los respectivos expertos, solicitar los permisos y autorización para llevar a cabo la encuesta en la empresa de salud mediante una carta dirigida al gerente general de una Clínica de Guayaquil, dando a conocer el objetivo del trabajo investigativo. Emisión de la respectiva carta. (Anexo 6).

También está el mensaje verbal de consentimiento informado: el permiso de las enfermeras internas, que se reflejan en la explicación de la investigación, indica que han decidido participar voluntariamente y aceptan y declaran verbalmente que el investigador ha cumplido con esta acción. (Anexo 7)

3.6. Método de análisis de datos

Una vez aplicados los cuestionarios a la muestra se realizó los siguientes procedimientos para procesar los datos:

Codificación de datos, este procedimiento está diseñado para solicitar cuestionarios para los formularios correspondientes. La información se clasificó y el procesó de la información recopilada se llevará a cabo en una base de datos anónima y luego se codificará mediante el programa MS Excel®. Se utilizará el programa SPSS® v. 20.0 para Windows; para el análisis correspondiente de datos.

Para el análisis descriptivo se utilizaron tablas de frecuencia, tablas de contingencia y sus respectivos números. En cuanto a la verificación de la distribución normal de los resultados, se utilizó la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación Rho de Spearman. El objetivo de este coeficiente fue determinar la relación lineal que existe entre dos variables cuantitativas asociadas en cada uno de los cuestionarios. Entre los resultados que se pueden presentar se tiene $r=0$ se entiende como una relación nula, por otra parte, la relación aumenta mientras más se acerque a 1 0 a -1.

El sentido de la asociación de las variables fue determinado de acuerdo al signo, por ejemplo, cuando el signo es positivo existe una relación directa, caso contrario cuando es negativo la relación es inversa. En cada una de las categorías correspondientes a las variables se pudo efectuar el cálculo de la fuerza para determinar su asociación. (Martínez, 2020).

3.7. Aspectos éticos

Fue indispensable conseguir la aprobación previa del personal de enfermería, donde se dará a conocer que el presente trabajo de estudio se desarrolla con la confidencialidad de que la información no será compartida, únicamente se utilizará para fines educativos, además la identidad de cada uno de los enfermeros no será revelada bajo ningún concepto, contando ante todo con la autorización del gerente del hospital clínica; e informando al personal de enfermería considerado como muestra que su participación es voluntaria y que la información brindada por ellos será salvaguardada, posteriormente se aplicará la encuesta. La indagación cuenta con la ética respectiva garantizada a través de los protocolos y soportes académicos, certificando la originalidad del estudio, respeto en cuanto a la autoría y únicamente su divulgación como referencia para estudios posteriores.

IV. RESULTADOS

El presente trabajo de investigación estableció como objetivo general determinar la relación del liderazgo en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021, para ello fue necesario también plantear tres objetivos específicos que corresponden a determinar cada una de las dimensiones del liderazgo (liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire), con la variable toma de decisiones; cada una de ellas consta con sus hipótesis específicas.

En lo que corresponde a la obtención de resultados de las correlaciones entre variables, dimensiones y demostrar la aprobación de la hipótesis, se utilizaron dos cuestionarios, uno respecto al liderazgo con 30 ítems y otro referente a toma de decisiones con 22 enunciados empleando la escala de Likert, la muestra empleada para el estudio fue de 95 personas del área de enfermería con contrato ocasional, provisional y nombramiento definitivo, que cumple con su labor dentro de una clínica de Guayaquil, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se consideró necesario para la investigación, considerando los criterios de inclusión que fueron todos aquellos enfermeros que dispuestos a participar y que no se encuentren de vacaciones.

Para efectuar el análisis estadístico inferencial se utilizó en ambas variables las siguientes consideraciones; empleando las variables cualitativas y de escala ordinal, se efectuó una prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50 datos), la cual dio un resultado menor de 0.05, lo que significa que Los datos no tienen una distribución normal, por lo que se utiliza la prueba estadística Rho no paramétrica de Spearman para la prueba de hipótesis. **(Ver Anexo 7)**

A continuación, se procede a presentar los resultados de la actual investigación:

En la tabla 4 y figura 1 se presentaron los resultados estadísticos donde se evidenció el nivel de liderazgo del personal de enfermería, en su mayoría calificaron con un nivel medio equivalente al 91,60%, mientras que tan solo el 4,20% consideraron un nivel alto y finalmente el 4,20% manifiesta que existe un nivel bajo.

Tabla 4.

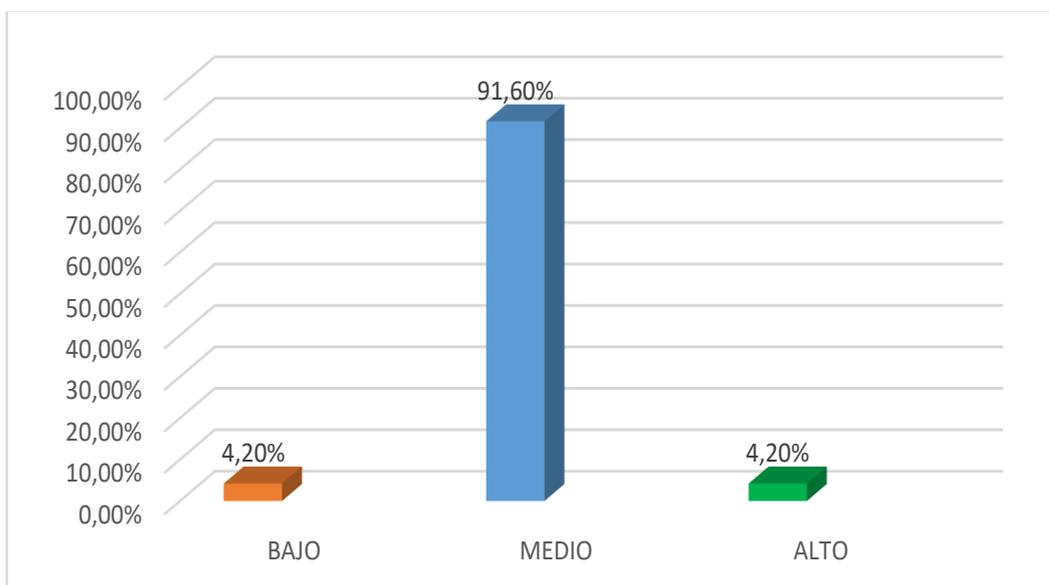
Nivel de liderazgo

Variable	Liderazgo	
	f	%
Bajo	4	4,20
Medio	87	91,60
Alto	4	4,20
Total	95	100,00

Nota. Instrumento de liderazgo, aplicado al personal de enfermería

Figura 1.

Nivel de liderazgo del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil



Nota. Porcentajes del liderazgo de la tabla 4.

Evaluando la tabla 5 y figura 2, con respecto a los niveles de las dimensiones de liderazgo se observa que en su mayoría (81,10%) los encuestados indican que existe un nivel medio en la dimensión liderazgo transformacional, de igual manera en lo que respecta al liderazgo transaccional con un 81,10% y en el laissez faire con un 88,40%, en porcentajes menores se encuentran en un nivel bajo y alto cada uno de los niveles de las dimensiones de liderazgo.

Tabla 5.

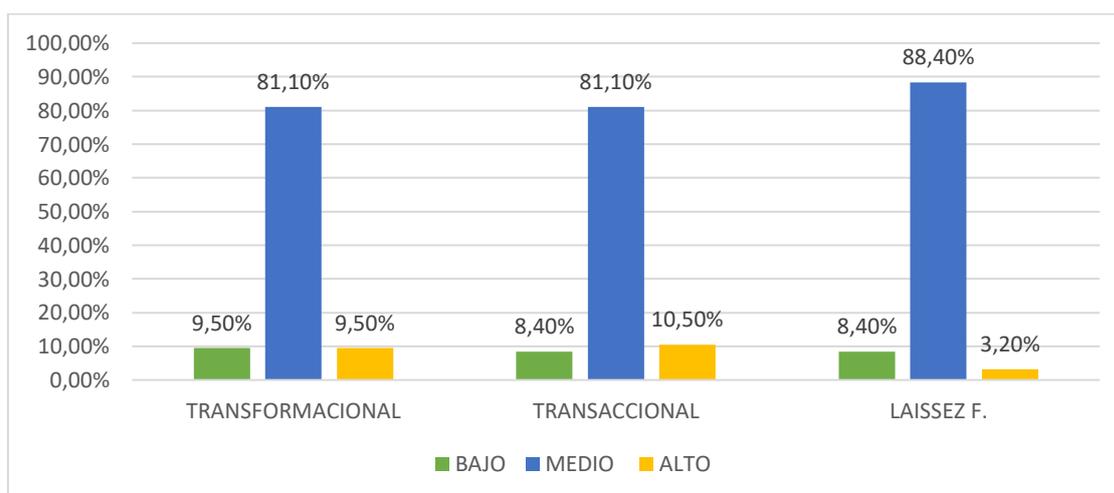
Nivel de las dimensiones de liderazgo

Variable	Liderazgo						
	Dimensiones	Transformacional		Transaccional		Laissez faire	
		f	%	f	%	f	%
Bajo	9	9,50	8	8,40	8	8,40	
Medio	77	81,10	77	81,10	84	88,40	
Alto	9	9,50	10	10,50	10	3,20	
Total	95	100,00	95	100,00	95	100,00	

Nota. Instrumento de liderazgo, aplicado al personal de enfermería; n= 95

Figura 2.

Niveles de las dimensiones de liderazgo del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil



Nota. Porcentajes dimensiones de liderazgo de la tabla 5

En la tabla 6 y figura 3 se presentaron los resultados estadísticos donde se evidenció el nivel de toma de decisiones del personal de enfermería, en su mayoría calificaron con un nivel regular equivalente al 82,11%, mientras que el 3,16% consideraron un nivel inadecuado y adecuado en un 14,74%.

Tabla 6.

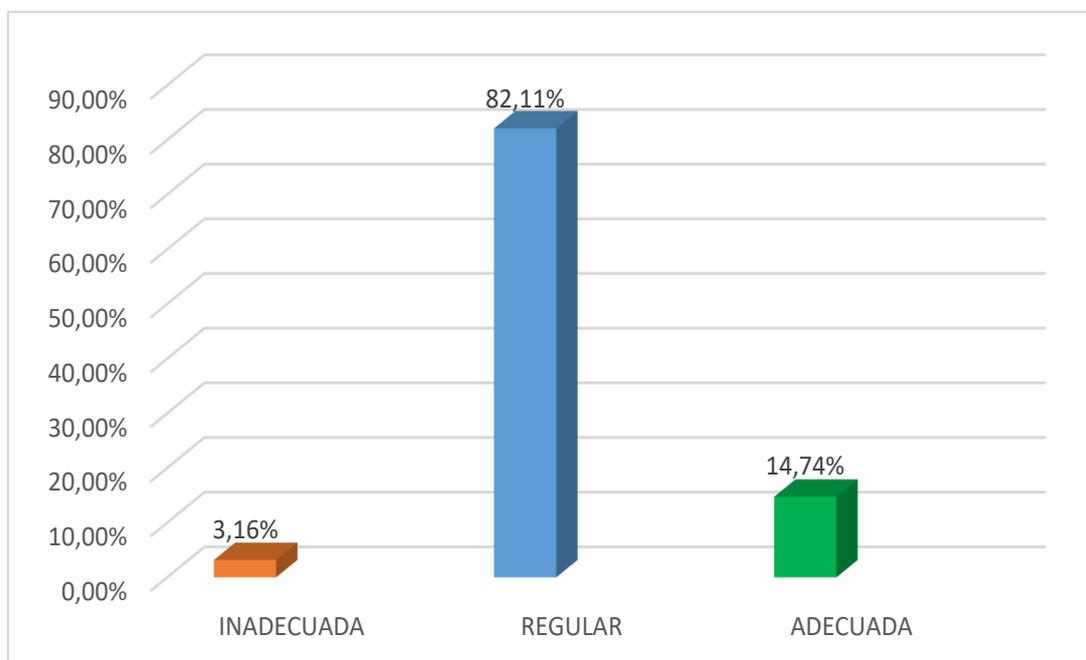
Nivel de toma de decisiones

Variable	Toma de decisiones	
	f	%
Inadecuada	3	3,16
Regular	78	82,11
Adecuada	14	14,73
Total	95	100,00

Nota. Instrumento de toma de decisiones, aplicado al personal de enfermería

Figura 3.

Nivel de toma de decisiones del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil



Nota. Porcentajes de toma de decisiones de la tabla 6.

Evaluando la tabla 7 y figura 4, con respecto a los niveles de las dimensiones de toma de decisiones se observa que en su mayoría (82,10%) los encuestados indican que existe un nivel regular en la dimensión decisiones estratégicas, de igual manera en lo que respecta a las decisiones operativas con un 88,40% y en las características individuales con un 89,50% en el nivel regular, en porcentajes menores se encuentran en un nivel inadecuado y adecuado cada uno de los niveles de las dimensiones de toma de decisiones.

Tabla 7.

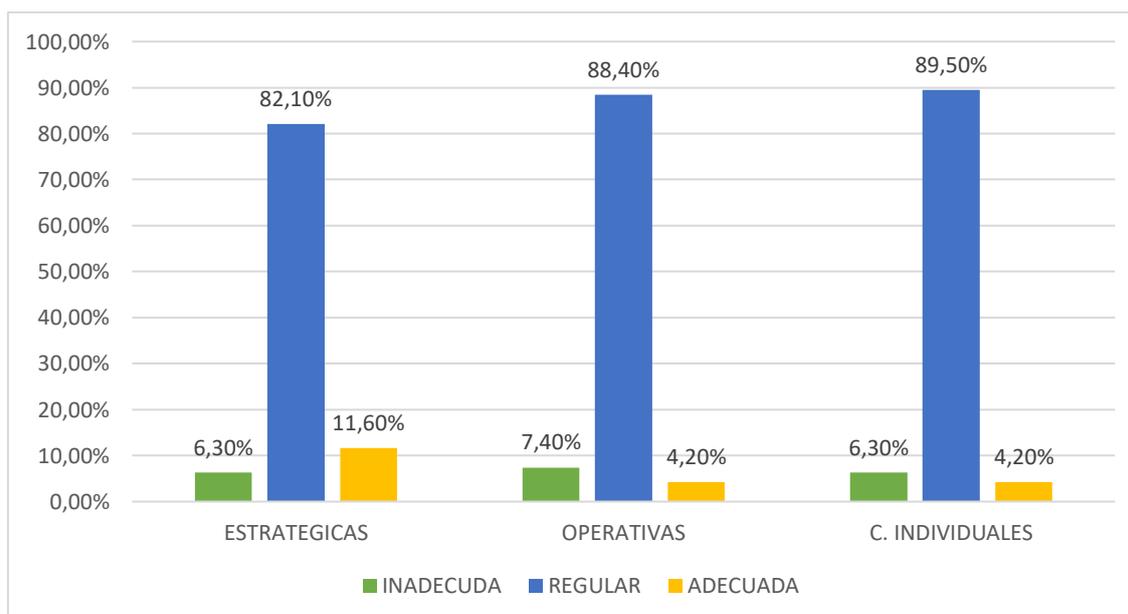
Nivel de las dimensiones de toma de decisiones

Variable	Toma de decisiones						
	Dimensiones	Estratégicas		Operativas		Características individuales	
		Escala	f	%	f	%	f
Inadecuada		6	6,30	7	7,40	6	6,30
Regular		78	82,10	84	88,40	85	89,50
Adecuada		11	11,60	4	4,20	4	4,20
Total		95	100,00	85	100,00	85	100,00

Nota. Instrumento de toma de decisiones, aplicado al personal de enfermería; n= 95

Figura 4.

Niveles de las dimensiones de toma de decisiones del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil



Nota. Porcentajes de las dimensiones de toma de decisiones de la tabla 7.

Se efectuó una prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50 datos), la cual dio un resultado menor de 0.05, lo que significa que los datos no tienen una distribución normal, razón por la cual para la comprobación de hipótesis se empleó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, como se muestra en las siguientes páginas.

Tabla 8.

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Var. 1	,179	95	,000	,814	95	,000
Var. 2	,117	95	,006	,951	95	,003

Nota. SPSS, base de datos del personal de enfermería; n= 95

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo general: determinar la relación entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021.

Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021

Ho: No existe relación significativa entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021

De acuerdo a la Tabla 9, el Rho de Spearman muestra un valor de 0,859** que significa una correlación alta con una Sig., bilateral $0,000 < 0,01$, que permitió afirmar que el liderazgo está significativamente asociado con la toma de decisiones, indicando que en la medida que está presenta una variable, también muy cerca está la otra, lo que permitió la aceptación de la hipótesis de investigación y rechazó la hipótesis nula.

Tabla 9.

Correlación entre liderazgo y toma de decisiones

		Liderazgo	Toma de decisiones
Rho de Spearman	Liderazgo	1,000	,859**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N		95

Nota. **. La correl. Signific. nivel 0,01 (2 colas). n=95

Objetivo específico 1: Identificar la relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

Hipótesis específica:

Hi: Existe relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

Ho: No existe relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

En la Tabla 10, con el Rho de Spearman permite observar que la dimensión liderazgo transformacional tuvo una correlación alta (0,804**) con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, por otra parte en las dimensiones decisiones estratégicas (0,643**) y características individuales (0,598**) tuvo una correlación moderada, también se puede observar que existe un valor de 0,536** que significa una correlación moderada y directa, con una Sig., bilateral $0,000 < 0,01$ entre la dimensión liderazgo transformacional y la toma de decisiones por lo tanto tiene una correlación positiva significativa, lo que permitió la aceptación de la hipótesis de investigación y rechazó la hipótesis nula.

Tabla 10.

Correlación entre la dimensión liderazgo transformacional y las dimensiones de toma de decisiones

		Liderazgo	
		Dimensiones	L. Transformacional
Toma de decisiones	Decisiones Estratégicas	Coefficiente de correlación	0,804**
		Sig. (bilateral)	0,000
	Decisiones Operativas	Coefficiente de correlación	0,643**
		Sig. (bilateral)	0,000
	Características Individuales	Coefficiente de correlación	0,598**
		Sig. (bilateral)	0,000
	Toma de decisiones	Coefficiente de correlación	0,536**
		Sig. (bilateral)	0,000

Nota. **. La correl. Signific. nivel 0,01 (2 colas). n=95

Objetivo específico 2: Conocer la relación entre el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

Hipótesis específica:

Hi: Se relaciona el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario

Ho: No se relaciona el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

En la Tabla 11, con el Rho de Spearman permite observar que la dimensión liderazgo transaccional tuvo una correlación alta (0,753**) con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, en cuanto a las dimensiones decisiones estratégicas (0,287**) y características individuales (0,300**) tuvo una correlación baja, pero se puede observar que existe un valor de 0,461** que significa una correlación moderada y directa, con una Sig., bilateral $0,000 < 0,01$ entre la dimensión liderazgo transaccional y la toma de decisiones por lo tanto tiene una correlación positiva significativa, lo que permitió la aceptación de la hipótesis de investigación y rechazó la hipótesis nula.

Tabla 11. *Correlación entre la dimensión liderazgo transaccional y las dimensiones de toma de decisiones*

		Liderazgo	
Dimensiones		L. Transaccional	
Toma de decisiones	Decisiones Estratégicas	Coeficiente de correlación	0,753**
		Sig. (bilateral)	0,000
	Decisiones Operativas	Coeficiente de correlación	0,287**
		Sig. (bilateral)	0,005
	Características Individuales	Coeficiente de correlación	0,300**
		Sig. (bilateral)	0,003
	Toma de decisiones	Coeficiente de correlación	0,461**
		Sig. (bilateral)	0,000

Nota. **. La correl. Signific. nivel 0,01 (2 colas). n=95

Objetivo específico 3: Definir la relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

Hipótesis específica:

Hi: Existe relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

Ho: No existe relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario.

En la Tabla 12, con el Rho de Spearman permite observar que la dimensión liderazgo laissez faire tuvo una correlación baja (0,261**) con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, de igual manera en las dimensiones decisiones estratégicas (0,320*) y características individuales (0,262**), también se puede observar que existe un valor de 0,394** que significa una correlación baja y directa, con una Sig., bilateral $0,000 < 0,01$ entre la dimensión liderazgo laissez faire y la toma de decisiones por lo tanto tiene una correlación positiva significativa, lo que permitió la aceptación de la hipótesis de investigación y rechazó la hipótesis nula.

Tabla 12.

Correlación entre la dimensión liderazgo laissez faire y las dimensiones de toma de decisiones

		Liderazgo	
		Dimensiones	L. Laissez faire
Toma de decisiones	Decisiones Estratégicas	Coeficiente de correlación	0,261**
		Sig. (bilateral)	0,004
	Decisiones Operativas	Coeficiente de correlación	0,320**
		Sig. (bilateral)	0,003
	Características Individuales	Coeficiente de correlación	0,262**
		Sig. (bilateral)	0,000
	Toma de decisiones	Coeficiente de correlación	0,394**
		Sig. (bilateral)	0,000

Nota. **. La correl. Signific. nivel 0,01 (2 colas). n=95

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se planteó como objetivo general: determinar la relación entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021, .los resultados mostraron una correlación positiva alta y significativa entre el liderazgo y la toma de decisiones; esto permita manifestar que el liderazgo tiene resultados positivos sobre la toma de decisiones, resaltando que la comunicación, el proceso de grupo, la consecución de la motivación son indispensables para un buen liderazgo y la toma de decisiones acertadas brindado soluciones clínica y económicamente rentables, esto tiene similitud con la teoría de Kouzes & Posner (2010), quien señala que el liderazgo se construye a través del proceso de comunicar ideas, ganar aceptación y motivar a las personas, para influir en ellas, a través del cambio, la implementación de ideas y la capacidad de tomar decisiones para obtener los resultados esperados.

Por otro lado los resultados encontrados dan cuenta que el liderazgo es calificado con un nivel medio por el 91,60% de los encuestados y la toma de decisiones del personal como regular en un 82,11%; esto pues nos indica que la mayoría de enfermeros consideran que no existe un buen liderazgo en los aspectos de coordinación, comunicación, trabajo en equipo con las decisiones estrategias y operativas siendo considerado en un nivel medio y que esto afecta de alguna u otra manera a la toma de decisiones que se realiza por parte del personal de enfermería de una clínica de Guayaquil. En este sentido Marrier (2018), expresa que la toma de decisiones en el sector de salud, parte de la planificación, dirección, construcción y vigilancia de las operaciones y los vínculos necesarios que permitirán alcanzar los objetivos en un plazo definido.

Estos hallazgos coinciden con los encontrados por Mancha (2019), en su investigación: "Liderazgo y clima organizacional percibido por profesionales de enfermería", donde el estudio concluye que el liderazgo esta significativamente relacionado con el ambiente organizacional, es decir que existe una relación importante que tiene un impacto considerable en el comportamiento organizacional,

estructura organizacional y estilo de gestión., de igual manera concuerda con lo establece Sánchez (2017) en su investigación: “Toma de decisiones y disciplina de la organización en enfermeros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”, en lo que respecta a toma de decisiones, menciona que debe existir una coordinación coherente y planificada de las actividades para una correcta toma de decisiones.

Referente al objetivo específico 1: identificar la relación entre el liderazgo transformacional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario, los datos estadísticos inferenciales permiten expresar que la dimensión liderazgo transformacional tuvo una correlación alta con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, por otra parte en la dimensiones decisiones estratégicas y características individuales tuvieron una correlación moderada, también se puede observar que existe una correlación moderada y directa entre la dimensión liderazgo transformacional y la toma de decisiones, en base a estos resultados se puede indicar que el liderazgo transformacional tiene una relación estrecha con las estrategias operativas, decisiones estratégicas y las características individuales, lo que conlleva que, aunque exista incremento de servicios u otros factores que afecten las labores del personal de enfermería, ellos se sienten respaldados, integrados y participes de las gestiones laborales pertinentes e incluso de las decisiones claves por lo tanto tiene una correlación positiva significativa. Esto concuerda con la teoría de Salcedo (2018), quien señala al liderazgo transformacional; como el accionar basado en un procedimiento para promover la mejora, bienestar, seguridad y creatividad; se fundamenta en el transcurso de intervenir, ordenar y dirigir al personal mediante un accionar voluntario, facilitando el resultado de objetivos y metas corporativas

Por otra parte de acuerdo con los encuestados el 81,10% indican que la dimensión liderazgo transformacional es calificada en un nivel medio y la toma de decisiones del personal como regular en un 82,10%; estos resultados permiten mencionar que es necesario fomentar la participación del personal de enfermería en cada una de las acciones a definirse para la toma de decisiones mejorando el trabajo en equipo. En base a estos resultados (Galdos, 2018), manifiesta que la toma de decisiones se basa en un patrón que determina y plantea propósitos, en

base a su desarrollo permite formular nuevas políticas y planes para el logro de objetivos, con el fin de estar al frente a los entornos cambiantes y dinámicos, ligadas al éxito o fracaso, que no solo afecta de manera personal u organizacional, sino a la sociedad que hace uso de un servicio.

En lo que respecta al liderazgo transformacional estos resultados tiene similitud con lo establecido por Gómez (2019), en su investigación: "Cambio de liderazgo y trabajo en equipo del personal de enfermería en una institución médica privada", menciona que el 67,07% de las personas percibe un nivel favorable en cuanto al liderazgo transformacional, resultado similar tuvo Garzón (2019), en su trabajo: "La conciencia de liderazgo del Hospital Ibarra San Vicente de Paul de los profesionales de enfermería" donde manifiesta que un alto número de enfermeros, define que el líder democrático se caracteriza por incluir a su personal de trabajo en las gestiones y toma de decisiones.

En cuanto al objetivo específico 2: conocer la relación entre el liderazgo transaccional y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario, se tuvo como resultado que existe una correlación moderada y directa, entre la dimensión liderazgo transaccional y la toma de decisiones, pero es importante mencionar que en los resultados se puede observar que la dimensión liderazgo transaccional tuvo una correlación alta con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, en cuanto a las dimensiones decisiones estratégicas y características individuales tuvo una correlación baja, esto quiere decir que el liderazgo transaccional de acuerdo con el personal de enfermería tiene mayor asociatividad con las actividades que se basan en el estilo de gestión y las necesidades particulares del momento, debido a que en este tipo de liderazgo el personal que hace las veces de líder no solo asume la responsabilidad de sus acciones sino que exige y sanciona a aquellos que no realizan el trabajo de la manera indicada. En tal sentido concuerda con la teoría de Torres (2019) donde afirma como un liderazgo empresarial, donde el líder incentiva, otorga recompensas por las metas alcanzadas o premia por el cumplimiento y desarrollo correcto de sus funciones y actividades, asimismo genera un castigo por el incumplimiento de normativas establecidas, condicionando o motivando de esta

forma a que el colaborador ejecute las actividades de acuerdo a los lineamientos establecidos y tiempos determinados para el alcance de metas y objetivos.

Por otra parte de acuerdo con el personal de enfermería encuestado el 81,10% indican que la dimensión liderazgo transaccional es calificada en un nivel medio y la toma de decisiones del personal como regular en un 88,40%; estos resultados permiten mencionar que aunque existan recompensas por una labor cumplida, no siempre se obtienen resultados positivos en la toma de decisiones, generando poca innovación por parte del personal que solo busca realizar su trabajo para obtener un beneficio determinado, existiendo descontento entre los líderes del grupo y el personal, cuando el rendimiento laboral disminuye. En tal sentido Vidal (2019), plantea desafíos y retos que se ven reflejadas por una variedad de elementos que interviene en la toma de decisiones, como la estructura organizacional, distribución del recurso, diseño y ejecución de planes, procedimientos y desempeño interno del personal. No obstante, el sector de salud se desarrolla un entorno dinámico, determinado por la progresiva competencia, índice poblacional, innovaciones tecnológicas y resultados de calidad.

Estos resultados tienen similitud con Mendoza (2019), en su investigación: “Estilos de liderazgo y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería Hospital Regional Virgen de Fátima”, según su estudio el 50% del personal afirmaron que es predominante un estilo de liderazgo Transaccional. En lo que respecta a toma de decisiones se puede inferir con lo expuesto por Quezada et al. (2017), en su trabajo investigativo: “Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería”, donde indica que los enfermeros deben desarrollar destrezas de líderes para una acertada toma de decisiones, debido a que si estas habilidades no se desarrollan correctamente, surgirán problemas clínicos afectando la calidad del cuidado.

En relación al objetivo específico 3: definir la relación entre el liderazgo Laissez Faire y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario, de acuerdo con los resultados existe una correlación baja y directa, entre la dimensión liderazgo laissez faire y la toma de decisiones también se puede

observar de acuerdo con la tabla 12 que la dimensión liderazgo laissez faire tuvo una correlación baja con la dimensión estrategias operativas de la variable toma de decisiones, de igual manera en las dimensiones decisiones estratégicas y características individuales, en base a los resultados de la investigación y estudios con datos similares se determina que el liderazgo laissez faire, esta presente en el personal de enfermería en un porcentaje muy bajo, con respecto a la toma de decisiones, es tipo de liderazgo no tiene mayor inherencia en las estrategias operativas operativas ni en las decisiones estratégicas, debido a que el personal es quien decide las acciones a tomar en las diferentes situaciones laborales que se presenten. Esto concuerda con la teoría de Molina (2018), se enfoca en un tipo de liderazgo no autoritario, donde el líder carece de compromiso con su organización, permite a quien lo ejecuta desarrollar las actividades libremente, confiando en la experiencia y motivación de su equipo de trabajo, este tipo de líder laissez faire delega una gran cantidad de funciones operativas y responsabiliza a su equipo del desarrollo de sus acciones y toma de decisiones.

Con base en la estadística descriptiva, el personal de enfermería encuestado en un 88,40% indica que la dimensión liderazgo transaccional es calificada en un nivel medio y la toma de decisiones del personal como regular en un 89,50%; como se puede observar los porcentajes incrementan en diferencia de los dos tipos de liderazgos discutidos anteriormente, las acciones y decisiones son tomadas en base a la percepción y conocimiento de cada uno de los trabajadores del área de enfermería. En este sentido los autores Fuentes et al (2018), consideran para una toma de decisiones acertada, se debe analizar la situación a la que te enfrentas, debe detectar posibles alternativas, identificar diversas acciones, asociar y examinar las posibles consecuencias de cada alternativa y estudiar el contexto en el que se tomó la decisión, monitorear los resultados, así como analizar las ventajas y desventajas de las decisiones tomadas para el aprendizaje, competitividad y decisiones futuras

Estos resultados concuerdan con Garijo (2017), en su investigación: “El estilo de liderazgo, la admisión al hospital y la gestión de enfermería del centro de salud”, entre el personal de enfermería encuestado en su estudio referente al tipo de

liderazgo, el estilo laissez-faire alcanzó un 26,56% del total, por el contrario el personal de gestión de admisiones y enfermería ven a su líder como autoritario, teniendo una relación directa y significativa entre la toma las decisiones y las responsabilidades que recaen sobre él líder. Por otra parte en cuanto a la toma de decisiones se puede inferir con respecto a Henao (2016) de acuerdo con su investigación un 60% lo hace de manera regular, existiendo resultados no satisfactorios en cuanto a las acciones ejecutadas por el personal de enfermería.

Es preciso mencionar que la presente investigación permitió argumentar sobre aquellos factores que inciden en el liderazgo, los mismos que se encuentra asociados con la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, además el trabajo en mención servirá como una guía de respaldo, que brindará antecedentes sobre el estudio para investigaciones futuras o autores que deseen conocer sobre la temática. De igual manera se presentaron limitaciones dentro de la investigación, entre ellas la carencia de antecedentes sobre la variable toma de decisiones referente al personal de enfermería, otro de los limitantes fue al aplicarse un diseño no experimental solo se estableció relación, más no causa-efecto, existió limitada empatía por un grupo de enfermeros, que aceptaron realizar la encuesta, pero dilataron su finalización, retrasando el proceso de tratamiento estadístico.

VI. CONCLUSIONES

Primera: El estudio mostró que existe una correlación alta y significativa entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021, esto se corrobora con los valores obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Rho de Spearman la significancia bilateral, confirmándose la relación entre las variables y aceptando la hipótesis de investigación.

Segunda: Se identificó que la variable liderazgo en sus dimensiones liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire tienen una valoración media percibida por el personal de enfermería en el servicio hospitalario y presentan una relación moderada con la toma de decisiones.

Tercera: Se evaluó que la toma de decisiones en sus dimensiones estrategias operativas, decisiones estratégicas y características individuales se encuentran percibidas por el personal de enfermería en un nivel regular, además presentan una asociación alta con el liderazgo transformacional.

Cuarta: Al comparar las valoraciones de las dimensiones con los datos sociodemográficos el nivel de toma de decisiones fue regular especialmente en el personal de enfermería con contratos provisionales y el nivel de liderazgo fue medio especialmente en edades entre 22 a 35 años.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Mejorar el nivel de liderazgo en el personal de enfermería, a través del fortalecimiento de las variables impartiendo temas relacionados, por medio de reuniones programadas periódicamente.

Segunda: Evaluar continuamente el nivel de liderazgo que presenta el personal de enfermería por medio de encuestas para conocer si sus opiniones concuerdan con los resultados obtenidos durante un determinado periodo de labores, luego realizar la respectiva retroalimentación, para identificar posibles errores y mejorar cualquier situación adversa.

Tercera: A los directivos y personal de enfermería involucrarse de manera activa y periódica, en diálogos para conocer posibles falencias o felicitar al personal por la labor cumplida.

Cuarta: disponer de un guía para el personal de enfermería principiante que permita analizar las ventajas y desventajas de cualquier decisión que se tome en el área dentro de la clínica de Guayaquil.

Quinta: a los directivos a realizar actividades de motivación en el personal para mejora del desempeño laboral y resultados positivos, que trasciendan en todas las áreas de trabajo.

REFERENCIAS

- Agudelo, T., & Echeverry, C. (2017). *Liderazgo participativo*. Bogotá.
- ANCC, A. N. (2016). *Principios de liderazgo y gestión*.
- Azcárate, C., & Gáfaró, E. (Sep/ dic. de 2016). La investigación operativa en las Ciencias de la Salud: ¿reconocemos estas técnicas en la literatura actual? *Revista SCIELO*, Vol. 29(no.3), https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000500007.
- Baena, P. G. (2017). *Metodología de la Investigación* (2017 ed.). (S. I. competencias, Ed.) México: Grupo Editorial Patria S.A. <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>.
- Barría, P. R. (2020). Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *Cuidarte*, 48-56. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/77577>.
- Barría, R. (2020). Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *Cuidarte*, 48-56.
- Benavides, C. A. (abril de 2017). Liderazgo en enfermería, una necesidad actual. *MediSur revista electrónica*, vol. 15(núm. 2.), 178 - 179. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180050962005.pdf>.
- Carrada, B. T. (Julio - Septiembre de 2018). Medical leadership in health systems. Design of a new management model. *Revista Mexicana de Patología Clínica*, Vol. 50(no.3), https://www.researchgate.net/publication/233431499_Medical_leadership_in_health_care_systems_From_professional_authority_to_organizational_leadership.
- Castillo, S. E., Medina, R. M., Bernardo, T. J., Reyes, A. C., & Ayala, J. C. (Apr-Jun de 2019). Leadership and organizational climate in workers of health facilities of a micro-network in Peru. *Salud Pública SCIELO*(2), 1 - 13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=89478>.
- Castro, O. G. (2018). *Toma de decisiones clínicas en atención primaria* (1era edición ed.). (U. P. Heredia, Ed.) Perú: Medicina Familiar y comunitaria.

- https://issuu.com/gabo_castro/docs/pc_mf_01_toma_de_decisiones_clinicas_en_atencion_p.
- Castro, S. A., Nader, M., & Casullo, M. M. (2017). *La evaluación de los estilos de liderazgo*. España: CELID. DOI: <https://doi.org/10.18800/psico.200401.004>.
- Cedeño, S. P. (Agosto de 2017). Modelo de Gestión en Liderazgo administrativo y motivación para mejorar la calidad de los servicios de salud en el personal operativo de las unidades de salud del Seguro Social Campesino en la Provincia de Manabi. *UNIANDES*, 32(2), <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6421>.
- Chauz, J. (2017). *Efectos de trabajo en las toma de decisiones del personal de enfermería*. Esmeraldas. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1287>: Pucese. Escuela de Enfermería.
- Chiavenato, I. (Sept. de 2011). *Administración de Recursos Humanos* (Vol. Vol.36). México: McGrawHill. <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/f37a438c7c5cd9b3e4cd837c3168cbc6.pdf>.
- Corona, F. J., & Tovar, M. E. (2019). *Elementos de Estadística. Aplicaciones al método experimental, no experimental. Estadística descriptiva, distribución, estimación y pruebas de hipótesis*. México: Editorial Trillas. <http://biblioteca.udelas.ac.pa/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=5777>.
- De Arco, O. D., & Suárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 171-182. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/download/3364/html?inline=1>.
- Díaz, D. R. (2018). *Análisis de datos de encuesta. Desarrollo de una investigación completa utilizando SPSS* (2da edición ed.). Barcelona - España : Editorial UOC. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=612447>.
- El telegráfo. (13 de mayo de 2020). Las enfermeras representan el 59% del personal sanitario en el mundo. pág. 2.
- Escobar, C. B., & Cid, H. P. (Junio de 2018). *El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud* (Vol. vol.24). España:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039.

- Espíndola, C. J. (2014). *Análisis de problemas y toma de decisiones*, (3ra Edición ed.). México: Editorial Pearson. <https://www.auditorlider.com/wp-content/uploads/2019/06/Analisis-de-Problemas-y-Toma-de-Decisiones-3ed-Jos%C3%A9-Luis-Esp%C3%ADndola-Castro.pdf>.
- Espinoza, M. (2019). *La comunicación interpersonal en los servicios de salud* (Vol. Vol.8). Red Internacional de estudios interculturales. <https://red.pucp.edu.pe/ridei/files/2016/08/160804.pdf>.
- Estabella, G., Zabalegui, A., & Guerra, S. (Mayo de 2020). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine*, 31(1).
- Exeni, A. (jul.-ago de 2020). *Liderazgo Transformacional* (Vol. vol.12). Ediciones autores del éxito.
- Ferrer, A. C. (abril de 2017). *Liderazgo y Gestión de Servicios de enfermería* (Vol. vol. 15). España - Vasco: Editorial Salusplay.
- Ferrer, A. C., Pérez, P. M., González, N. M., Arrigas, G. M., Estévez, S. R., Lafuente, R. N., & Fernández, S. S. (15 de Noviembre de 2020). *Liderazgo enfermero. Pinceladas de experiencia*. España: Editorial Tecnos. https://www.todostuslibros.com/materia/gestion-y-liderazgo-en-enfermeria_MQCZ. Obtenido de <https://enfermeriachl.files.wordpress.com/2020/05/revista-enfermeria-nro.-154-mayo-2020.pdf>
- Frankl, V. (Octubre de 2015). *El hombre en busca de sentido* (Vol. no. 4). Alemania: Herder Editorial. https://www.inaes.edu.py/application/files/6515/8516/6361/RESILIENCIA._FRANKL_VIKTOR_-1979_-_EL_HOMBRE_EN_BUSCA_DE_SENTIDO.pdf.
- Fritzen, S. J. (Marzo - Abril de 2003). *Relaciones humanas interpersonales* (Vol. Vol.25). Grupo Editorial Lumen. http://www.edlumen.net/index.php?route=product/product&product_id=150.

- Fuentes, S., Paz, Reynaldos, Grandón, K., Santana, M. D., & Yáñez, O. (Marzo de 2018). *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Toma de decisiones* (Vol. vol. 14). Redalyc. Aquichan.
- Galdos, G. (Junio de 2018). *Elecciones acertadas para el éxito personal y profesional* (Vol. vol.24). ECOE Ediciones.
- Galindez, J., & España, M. (2018). *Medición: Validez y confiabilidad. Diseños cuantitativos de Investigación* (Tercera edición ed.). México: Editorial Mc. Graw - Hill.
- Garzón, A. M. (Enero de 2019). Percepción de liderazgo en los profesionlaes de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019. *Universidad Técnica del Norte, 1*.
- González, Á. L., Guevara, S. E., Morales, F. G., Segura, H. P., & Luengo, M. C. (Enero de 2017). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de Hospitales Públicos, Santiago, Chile. *Revista Scielo, vol.19(no.1)*).
- Heredia, L. F. (jul.-ago de 2020). *Effectiveness of coaching to strengthen the transformational leadership in nursing inners of a Private University of Lambayeque, 2019* (Vol. vol.12). España.
- Hernández, E. A., Ramos, R. M., Placencia, L. B., Indacochea, G. B., Quimis, G. A., & Moreno, P. L. (2018). *Metodología de la investigación científica* (1era edición ed.). España: Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Hernández, S. R., & Mendoza, T. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1° Edición ed.). (H. Education, Ed.) México: McGraw.
- HSO, P. d. (Agosto de 2018). La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. *Biblioteca Las casas – Fundación Index, 20(2)*, <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.pdf>.
- Huber, D. (Junio de 2019). *Gestión de los ciudadanos enfermeros y liderazgo. 6ta edición* (Vol. Volum 7). Editorial: Elsevier.

- Huber, D. (2020). *Las dos funciones del personal de enfermería*. Barcelona, España. <https://www.elsevier.com/books/gestion-de-los-cuidados-enfermeros-y-liderazgo/huber/978-84-9113-518-0>: Elsevier.
- INEC. (2018). *Situación de enfermería en Ecuador*.
- Jara Vázquez, E. (2018). El liderazgo en los servicios de enfermería como instrumento de gestión en el sistema de salud pública en Ecuador. *UNIANDES EPISTEME*.
- Kertesz, V., & Kertesz, R. A. (Marzo de 2012). *Liderazgo transaccional : como hacer que la gente haga* (Vol. Vol.24). Buenos Aires, Argentina: Editorial de la Universidad de Flores. <https://qdoc.tips/lid-trasacc-online-libro-pdf-free.html>.
- Kılıç, S. (2016). Recuperado el 21 de mayo de 2021, de DOI: 10.5455/jmood.20160307122823
- Kılıç, S. (2016). *Directorio Artículos médicos* . Kabul: Editorial Jmood. Recuperado el 21 de mayo de 2021, de DOI: 10.5455/jmood.20160307122823
- Kouzes, J., & Posner, B. G. (abril-junio de 2010). *El desafío del Liderazgo. Sexta edición* (Vols. vol. 4,). Barcelona - España : Editorial Reverte Management. <https://www.reverte.com/media/reverte/files/book-attachment-3197.pdf>.
- Lapeña, M. Y., Cibanal, J. L., Pedraz, M. A., & Macía, S. M. (Julio/ sept de 2017). Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Revista SCIELO, Vol.23(no.3)*.
- Leadership in health services* (Vol. Vol.6). (Octubre de 2019). Ciencia y Salud Virtual CURN.
- León, V. Y., & González, R. J. (Octubre de 2020). *Toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Una revisión de la literatura* (Vol. Vol. 19). Gerencia y políticad de salud.
- Lussier, R. N. (2002). *Liderazgo : teoría, aplicacion, desarrollo de habilidades*. México: Editorial I.T.P. Latin America.
- Lussier, R. N. (2002). *Liderazgo : teoría, aplicacion, desarrollo de habilidades*. México: Editorial I.T.P. Latin América. <https://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Enfasis-EEG/EEG-11/libro-general.pdf>.
- Macchi Alberto. (2020). *Introducción a la estadística en Ciencias de la Salud* (3era edición ed.). México: Editorial Panamericana.

- Marrier, T. A. (2015). *Gestión y dirección de enfermería. Octava edición*. Editorial Elsevier.
- Martínez, B. C. (2020). *Estadística y muestreo* (Décima tercera edición ed.). Santiago de Chile: Editorial ECOE Ediciones. <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/08/Estadistica-y-Muestreo-13ra-Edici%C3%B3n.pdf>.
- Maxwell, J. (2018). *El ABC de liderazgo* (3ra edición ed.). (E. V. Riba, Ed.) México.
- Maxwell, J. C. (Febrero de 2019). *Los cambios en liderazgo. Los once cambios esenciales que todo líder debe abrazar* (Vol. 4). New York: Editorial Grupo Nelson.
- Medina, O. F., & De Marco, M. L. (Julio-diciembre, de 2017). Productivity indicators in public hospitals. *Revista Científica "Visión de Futuro", Vol.21(no.2)*.
- Mendoza, T. M., & Ortiz, R. C. (Junio de 2016). El Liderazgo Transformacional, Dimensiones e Impacto en la Cultura Organizacional y Eficacia. Bogotá, Colombia. *vista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión, Vol. XIV(118-134)*.
- Mendoza, T. M., & Ortiz, R. C. (2016). *El Liderazgo Transformacional, Dimensiones e Impacto en la Cultura Organizacional y Eficacia. Bogotá, Colombia* (4ta edición ed.). México: Pearson.
- Molina, Á. F. (2018). *Liderazgo y toma de decisiones*. Perú.
- Monteiro, M. (2018). Problemas de salud entre personal de enfermería y problemas relacionados. *Enfermería Global*.
- Montero, I., & Sánchez, C. M. (Junio de 2019). Gestión de la información en los servicios de salud. *Gaceta Médica Espirituana., Volum 7*.
- Moran, L., Quezada, Y., Garcia, A., & González, P. (11 de Octubre de 2017). *elsevier*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/265/analisis-de-modelos-y-habilidades-para-la-toma-de-decisiones-clinicas-en-egresados-de-enfermeria/>
- Mosqueda, D. A., Mendoza, P. S., & Jofré, A. V. (Mayo - Junio de 2016). *Aporte de enfermería a la toma de decisiones en salud* (Vol. vol.67). Enfermagem.

- Muñoz, S. C. (Julio de 2019). Liderazgo Transformacional en la gestión. Un estudio empírico sobre la eficacia del liderazgo y el desempeño en equipos de salud del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *Universidad de Lleida*, 1.
- Muñoz, S. C. (2019). *Liderazgo Transformacional en la gestión. Un estudio empírico sobre la eficacia del liderazgo y el desempeño en equipos de salud del Hospital Clínico de la Universidad de Chile*. (3era edición ed.). México: Pearson.
- OIT, O. I. (2021). Análisis de las actividades de las Organizaciones Empresariales durante la pandemia de COVID-19 y siguientes pasos. *Liderazgo empresarial durante la COVID-19, Primera Edición*(1).
- OMS. (2019). *Baja relación de enfermeros por habitantes*. Mediateam.
- OMS, O. M. (10 de Mayo de 2018). *Oceano Medicina*. Obtenido de <https://magazine.oceanomedicina.com/uncategorized-arg/oms-urge-que-se-le-otorgue-mayor-liderazgo-a-la-enfermeria>
- OPS. (2019). *El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal*. Mediateam.
- OPS, O. P. (2020). Recuperado el 21 de mayo de 2021, de Liderazgo y coordinación:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10154:2014-liderazgo-y-coordinacion&Itemid=41133&lang=es
- Oxman, M., Rosenbaum, S., Nsangi, A., Semakula, D., Morelli, A., Austvoll-Dahlgren, A., . . . Lewin, S. (2018). *Libro de las decisiones en salud: aprendiendo a reflexionar sobre los tratamientos*. España: Editorial: Instituto de Salud Pública de Noruega.
- Pardo, A., Parra, M., Barrientos, Y., & Iznaga, H. (Enero de 2016). *Metodología para la cultura de la gestión del conocimiento en el sector salud en Guantánamo*. (Vol. vol.4). Información Científica.
- Pazmiño, G., Beltrán, M., & Gallardo, W. (2016). *Los estilos de liderazgo y su influencia en el desarrollo empresarial*. Tungurahua, Ecuador.
- Peña, R. H. (2018). *Clima Organizacional: Una construcción personalista del ambiente laboral como escenario de la producción empresarial* (2da edición ed.). (Vecimed, Ed.) Santa Elena: nstituto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico | Universidad Estatal Península de Santa Elena.

- Perilla, L., & Gómez, V. (Agosto de 2017). Relación del estilo de liderazgo transformacional con al salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder. *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*, 33(2).
- Pinilla, J., J., M., & J., C. (Enero de 2017). Capacidades de innovación del sector salud en Barranquilla: un análisis prospectivo. *Economía & Región, Voum.6*.
- Pinilla, J., J., M., & J., C. (2017). *Capacidades de innovación del sector salud en Barranquilla: un análisis prospectivo* (1era edición ed.). Europa: Planeta.
- Puertas, E. B., & Sotelo, J. M. (Febrero de 2020). *Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud* (Vol. 4). México: Panamericana Salud Publica 4.
- Ramirez, D. C. (2020). *Departamento de Estadísticas*. Interno, Estadística, Guayaquil.
- Ramírez, P. J., Rodríguez, R. T., & Olivera, F. D. (Enero - Junio de 2016). Component to decision making in health. A social network analysis approach from process mining. *Revista Cubana de Informática Médica SCIELO, Vol.8(no1)*.
- Reyes, P. A. (Enero - Junio de 2018). *Administración Moderna* (Vol. 2).
- Ríos, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Primera edición. España: Editorial Servicios Académicos Intercontinentales S.L.
- Rodríguez, Y., Luque, A., & Julián, R. (Diciembre de 2018). 5 acciones para la toma de decisión en Investigación, Desarrollo e innovación I+D+i. *Escuela de Administración de Negocios*, 85(DOI: <https://doi.org/10.21158/01208160.n85.2018.2050>).
- Salcedo, F. A. (2018). *Liderazgo transformacional. Qué es y cómo medirlo* (3era edición ed.). Madrid: Editorial ESIC.
- Sampedro, J. A., & Arana, A. A. (2019). *LÍDER Excepcional COACH Transformacional: Poder para desarrollar liderazgo y transformar organizaciones, una conversación a la vez*. (4ta edición ed.). Venezuela: Editorial Global Leadership Consulting.
- Sánchez, M. M. (abril-junio de 2015). *Liderazgo en medicina: ¿debemos enseñarlo y evaluarlo?* (Vols. vol. 4,). México.
- SAP, S. d. (2016). *Habilidades para el aprendizaje: Taller de toma de decisiones*. . Madrid - España: Universidad de Cádiz.

- Sarduy, L. A., Sarduy, L. M., Da Costa Leites, D. S., & Díaz, H. A. (Mayo de 2018). *Evaluación docente del personal de enfermería en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador* (Vol. Volumen 34). México.
- Sheldon Ross. (2017). *Introducción a la estadística*. (E. e. digital, Ed.) México: Editorial Reverte.
- Sola, G. J. (2017). *Análisis mixto de los estilos de liderazgo en atención primaria de salud* (1era edición ed.). (E. d'Infermeria, Ed.) México: Universitat de Barcelona. .
- Telegrafo, E. (2020). Recuperado el 20 de mayo de 2021, de El Telegrafo.com: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/enfermeras-personal-sanitario-covid19>
- Torres, G. P. (2019). *Liderazgo Directivo. Un enfoque para la gestión empresarial* (2da edición ed.). México: EOE Ediciones.
- Troya C, P. M. (Enero de 2020). Evaluación de la satisfacción laboral en un grupo de enfermeras de cuatro ciudades del Ecuador en el mes de enero de 2020. *Dialnet*, 5(1).
- Uranga, W., Rovere, M., Dakessian, M. A., Muñoz, S., Coicaud, C., Escudero, B., . . . Morón, M. (2019). *Salud Comunitaria. La construcción de un campo interdisciplinar. Aproximaciones desde la formación de Técnicos en salud* (Marzo 2019 ed.). (E. Beatriz, Ed.) Argentina: Editorial Universitaria Patagónica.
- Vázquez, J. (Octubre de 2014). El liderazgo en los servicios de enfermería como instrumento de gestión en el Sistema de Salud Pública en Ecuador. *Dialnet*, 1(3).
- Vázquez, J. (2018). El liderazgo en los servicios de enfermería como instrumento de gestión en el Sistema de Salud Pública en Ecuador. *UNIANDÉS EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 1(3).
- Vidal M, P. N. (Octubre de 2016). Gestión de información y conocimiento. Herramienta para el desarrollo de la salud pública cubana. *INFODIR*, Vol. 32(3 - 12).
- Vidal, L. (2019). *Tag Archive 'Uso de la Información Científica en la Toma de Decisiones en Salud'* (1era edición ed.). (E. d'Infermeria, Ed.) Editorial Ciencias Médicas.

Vidal, M. P., & Castañeda, B. H. (Marzo de 2017). Propuestas de innovación para la gestión de información y el conocimiento en salud. *Revista Cubana de Salud Pública.*, Vol.24(no.4).

Wieman, M. O. (Enero de 2018). *La Comunicación en las relaciones interpersonales* (Vol. Vol. 6). México: UOC. file:///Dialnet-ComunicacionYRelacionesInterpersonales-2790951.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO:						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIAB.	DIMENSIONES	INDICADOR	MÉTODO
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Variable 1: Liderazgo	Liderazgo transformacional	Carisma Motivación intelectual Inspiración Consideración	Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, con finalidad básica y alcance comparativo. Diseño de Investigación: No experimental, tipo transversal correlacional Población: conformada por 95 licenciados en enfermería de un Hospital Clínica Muestra: 85 licenciados en enfermería de un Hospital Clínica Muestreo: No probabilístico, según muestreo por conveniencia Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario
¿Cuál es la relación que existe entre el liderazgo y la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021?	El liderazgo se relaciona significativamente en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021.	Determinar la relación del liderazgo en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021.		Liderazgo transaccional	Recompensa contingente Dirección por excepción	
				Liderazgo Laissez Faire	Ausencia de liderazgo	
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos	Variable 2: Toma de decisiones	Decisiones estratégicas	Planificación Dirección	
1. ¿Cuál es la relación del liderazgo transformacional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021?	1. Existe relación del liderazgo transformacional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021;	1. Identificar la relación del liderazgo transformacional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021;		Decisiones operativas	Ejecución Control	
2. ¿Cómo se relaciona el liderazgo transaccional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021?	2. Se relaciona el liderazgo transaccional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021	2. Precisar la relación del liderazgo transaccional en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021;				
3. ¿De qué manera se relaciona el liderazgo Laissez Faire en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021?	3. Existe relación del liderazgo Laissez Faire en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021	3. Determinar la relación del liderazgo Laissez Faire en la toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínico, Guayaquil, 2021		Características individuales	Trabajo en equipo Relaciones interpersonales	

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables

Var.	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Categoría	Nivel y rango	Escala
Liderazgo	Es un proceso que busca líderes efectivos que ayuden a lograr metas y objetivos a través de los tipos de liderazgo; donde el transformacional busca realizar cambios y creatividad para mejorar la actividad de una empresa; el transaccional busca mantener los procesos que se dan en un establecimiento mediante dirección, organización y recompensas; el liderazgo laissez faire crea trabajadores independientes, mediante líderes no autoritarios. (Lussier, 2002).	El liderazgo en los servicios de salud se evaluará mediante un cuestionario que será aplicado al personal de enfermería en el servicio hospitalario de un hospital clínica, a través de la medición de cinco aspectos del liderazgo como es el: transformacional, transaccional y Laissez Faire, el cual se medirá a través de una encuesta con una escala de medición ordinal: Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.	Liderazgo transformacional	Carisma	N°1 a la N°4	Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Bajo (0-40) Medio (41-80) Alto (81-120)	Ordinal
				Motivación intelectual	N°5 a la N°7			
				Inspiración	N°8 a la N°12			
				Consideración	N°13 a la N°15			
			Liderazgo transaccional	Recompensa contingente	N°16 a la N°19			
				Dirección por excepción	N°20 a la N°24			
			Liderazgo Laissez Faire	Ausencia de liderazgo	N°25 a la N°30			
Toma de decisiones	Es una herramienta para explicar la conducta humana, se caracteriza por evaluar alternativas y gestionar decisiones acertadas, mediante la incorporación de decisiones estratégicas que direccionen las diversas operaciones de la empresa; por medio de decisiones operativas que guíen la ejecución y el control de las interacciones estratégicas, así como las características individuales de un equipo de trabajo ante un problema determinado. (Espíndola, 2014)	Los funcionarios de la salud incorporan evidencia científica para tomar y gestionar decisiones, así como para desarrollar políticas e implementar programas que beneficien a la sociedad, estas decisiones están fundamentadas en estudios de decisiones estratégicas, decisiones operativas y las características individuales de un equipo de trabajo, el cual se medirá a través de una encuesta con una escala de medición ordinal: Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.	Decisiones estratégicas	Planificación	N°1 a la N°4	Nunca (0)	Bajo (0-29) Medio (30-59) Alto (60-88)	Ordinal
				Dirección	N°5 a la N°8			
			Decisiones operativas	Ejecución	N°9 a la N°12	Casi nunca (1)		
				Control	N°13 a la N°16			
			Características individuales	Trabajo en equipo	N°17 a la N°19	A veces (2)		
				Relaciones interpersonales	N°20 a la N°22	Casi siempre (3)		
						Siempre (4)		



**CUESTIONARIO 1.
INFORMACIÓN GENERAL**

Hola, soy Doménica Carolina Usca Valle, Licenciada en Enfermería de un Hospital Clínica, de Guayaquil, Ecuador y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Liderazgo y toma de decisiones en el personal de enfermería, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene tres partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre liderazgo. Y la tercera es la toma de decisiones del personal de enfermería.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

I. Datos sociodemográficos

- Sexo Hombre Mujer
- ¿Qué edad tiene? _____
- ¿Qué tipo de relación laboral tiene?
 - Tengo contrato ocasional
 - Tengo nombramiento provisional
 - Tengo nombramiento definitivo
- ¿Años de labores? _____

II. Liderazgo

Este cuestionario incluye 30 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. debe responder todas las preguntas.

ESCALA DE VALORACIÓN	0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
-----------------------------	----------	---------------	------------	-----------------	------------

DIMENSIÓN LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
1	¿Se siente orgulloso de sus actuales líderes?					
2	¿Cuentan con su respeto los líderes del personal de enfermería?					
3	¿Tiene plena confianza en los líderes del personal de enfermería?					
4	¿Confía en la capacidad de sus líderes para superar cualquier obstáculo?					
5	¿Le dan charlas para motivarlos?					
6	¿Potencian su motivación de éxito?					
7	¿Dentro de su grupo de trabajo se tratan de desarrollar nuevas formas que motivar al personal de enfermería?					
8	¿Tratan de que Ud. vea los problemas como una oportunidad?					
9	¿Se le brinda al personal de enfermería nuevas formas de enfocar los problemas que antes les resultaban desconcertantes?					
10	¿Se impulsa al uso de la inteligencia para superar obstáculos?					
11	¿Se procura que el personal de enfermería se base en el razonamiento y la evidencia para resolver problemas?					
12	¿Le piden que fundamente sus opiniones con argumentos sólidos?					
13	¿Se preocupan de capacitar o ayudar al personal de enfermería que lo necesite?					
14	¿Se centra especial atención en los casos en los que no se consigue alcanzar las metas esperadas?					
15	¿Su líder está dispuesto a instruirles o enseñarles siempre que lo necesitan?					
DIMENSIÓN LIDERAZGO TRANSACCIONAL		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
16	¿El líder del grupo le da al personal lo que quiera a cambio de recibir su apoyo?					
17	¿Cree Ud. que exista un fuerte acuerdo entre: lo que se espera que haga el personal y lo que pueden obtener del líder; por su esfuerzo?					

18	¿Se le impulsa a entender que pueden lograr lo quieran si trabajan conforme a lo pactado con el líder del grupo?					
19	¿Dentro de su grupo de trabajo tratan de que obtenga lo que desea a cambio de su cooperación?					
20	¿No se trata de cambiar lo que Ud. hace mientras las cosas salgan bien?					
21	¿El líder del personal evita involucrarse en su trabajo?					
22	¿Evitan intervenir en su trabajo, excepto cuando no se cumplen los objetivos?					
23	¿Se emplea el dicho: "si funciona, no lo arregles"?					
24	¿Se permite al personal de enfermería que haga su trabajo como siempre lo ha hecho, y no se considera necesario realizar algún cambio?					
DIMENSIÓN LAISSEZ FAIRE		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
25	¿La presencia del líder tiene efecto en el rendimiento del personal de enfermería?					
26	¿El líder del personal de enfermería no les menciona donde se encuentra en algunas ocasiones?					
27	¿El líder del personal evita tomar decisiones?					
28	¿Es difícil encontrar al líder del personal cuando surge un problema?					
29	¿El líder del personal evita mencionar como se tiene que hacer las cosas?					
30	¿Es probable que el líder del personal esté ausente cuando se lo necesita?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

RECOLECCIÓN DE DATOS



CUESTIONARIO 2. INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Doménica Carolina Usca Valle, Licenciada en Enfermería de un Hospital Clínica, de Guayaquil, Ecuador y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Liderazgo y toma de decisiones en el personal de enfermería, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene tres partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre liderazgo. Y la tercera es la toma de decisiones del personal de enfermería.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

III. Toma de decisiones

Este cuestionario incluye 22 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X, debe responder todas las preguntas.

ESCALA VALORACIÓN	DE	0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
-------------------	----	----------	---------------	------------	-----------------	------------

DIMENSIÓN DECISIONES ESTRATÉGICAS		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
1	¿Tengo claras mis metas y objetivos, cuando tomo una decisión?					
2	¿Te planteas cuales son los posibles riesgos y beneficios que acompañan a cada alternativa?					

3	¿Pienso y busco tantas alternativas como sea posible?					
4	¿Crees que pones todos los recursos disponibles a tú alcance para desarrollar las acciones planteadas?					
5	¿Conozco todo lo que debo saber sobre la situación?					
6	¿Sé dónde debo buscar dicha información?					
7	¿Reflexiono por escrito sobre las causas de origen del problema?					
8	¿Cuándo reconoces que existe un problema, identificas las alternativas que existen para resolverlo?					
DIMENSIÓN DECISIONES OPERATIVAS		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
9	¿Analizas o estudias las consecuencias de cada alternativa?					
10	¿Estudias beneficios de cada alternativa?					
11	¿Usar la creatividad me podría ayudar a encontrar nuevas soluciones?					
12	¿Continúas con las tareas, aunque te resultan demasiado pesadas y/o complicadas?					
13	¿Te sientes responsable de las decisiones que tomas?					
14	¿Empleo algún tiempo semanalmente a reflexionar sobre las decisiones tomadas en la realización de una tarea?					
15	¿Evalúas los resultados de tus acciones para comprobar su efectividad?					
16	¿Sientes que tienes influencia sobre los acontecimientos que te suceden en tus labores?					
DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES		0. Nunca	1. Casi nunca	2. A veces	3. Casi siempre	4. Siempre
17	¿Muestra aptitud para integrarse al equipo?					
18	¿Hace uso de indicadores?					
19	¿Es usted responsable en sus actividades, aunque tenga problemas familiares?					
20	¿Se muestra cortés con los usuarios y sus compañeros?					
21	¿Brinda una adecuada orientación a los usuarios?					
22	¿Se muestra asequible al cambio?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Liderazgo en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Evaluar el nivel de liderazgo en el personal de enfermería en una clínica de Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Ledesma Rodríguez Karla Stefanía

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.

Karla Ledesma R.

FIRMA DEL EVALUADOR
KARLA STEFANÍA LEDESMA RODRÍGUEZ
C.I: 0924929508

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Toma de decisiones en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Describir el nivel de toma de decisiones en el personal de enfermería en una clínica de Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Ledesma Rodríguez Karla Stefanía

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.

Karla Ledesma R.

FIRMA DEL EVALUADOR
KARLA STEFANÍA LEDESMA RODRÍGUEZ
C.I: 0924929508

FICHA DE EXPERTO 1.

TITULO DE TESIS: Liderazgo y toma de decisiones del personal de enfermería en los servicios hospitalarios de una clínica de Guayaquil, 2021.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre liderazgo y toma de decisiones.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					100
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					100
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					100
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					100
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					100

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Liderazgo en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Evaluar el nivel de liderazgo en el personal de enfermería en una clínica de Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Domínguez Rodríguez Nancy Margarita

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Máster en servicios de la salud

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Coordinadora de vinculación carrera de enfermería y representante de docentes al consejo superior FCSS

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.



DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA

C.I. 0912150950

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Toma de decisiones en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Describir el nivel de toma de decisiones en el personal de enfermería en una clínica de Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Domínguez Rodríguez Nancy Margarita

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Máster en servicios de la salud

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Coordinadora de vinculación carrera de enfermería y representante de docentes al consejo superior FCSS

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.



DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA

C.I. 0912150950

FICHA DE EXPERTO 2.

TITULO DE TESIS: Liderazgo y toma de decisiones del personal de enfermería en los servicios hospitalarios de una clínica de Guayaquil, 2021.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre liderazgo y toma de decisiones.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 – 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					100
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					100
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					100
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					100
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					100

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Liderazgo en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Evaluar el nivel de liderazgo en el personal de enfermería en una clínica Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Saavedra Alvarado Elsie Antonieta

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Servicios de la Salud.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Especialista en control de calidad, con 20 años de experiencia

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.



SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA

C.I. 1204481608

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II. EXPERTO 3.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES						
				NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA								
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO							
Toma de decisiones: La toma de decisiones en el ámbito de salud es el proceso que emplean los profesionales sanitarios y que inciden en los pacientes, basados en un diagnóstico y aspectos relacionados con la actividad asistencial, implica en los gobiernos en responder continuamente a las circunstancias cambiantes y anticipadas a situaciones o amenazas emergentes para su adecuado control.	Decisiones estratégicas	Planificación	¿Tengo claras mis metas y objetivos, cuando tomo una decisión? ¿Te planteas cuales son los posibles riesgos y beneficios que acompañan a cada alternativa? ¿Pienso y busco tantas alternativas como sea posible? ¿Crees que pones todos los recursos disponibles a tu alcance para desarrollar las acciones planteadas?										X		X		X						
		Dirección	¿Conozco todo lo que debo saber sobre la situación? ¿Sé dónde debo buscar dicha información? ¿Reflexiono por escrito sobre las causas de origen del problema? ¿Cuándo reconoces que existe un problema, identificas las alternativas que existen para resolverlo?												X		X		X				
	Decisiones Operativas	Ejecución	¿Analizas o estudias las consecuencias de cada alternativa? ¿Estudias beneficios de cada alternativa? ¿Usar la creatividad me podría ayudar a encontrar nuevas soluciones? ¿Continúas con las tareas, aunque te resultan demasiado pesadas y/o complicadas?											X		X		X					

		Control	¿Te sientes responsable de las decisiones que tomas? ¿Empleo algún tiempo semanalmente a reflexionar sobre las decisiones tomadas en la realización de una tarea? ¿Evalúas los resultados de tus acciones para comprobar su efectividad? ¿Sientes que tienes influencia sobre los acontecimientos que te suceden en tus labores?							X			X					
	Características individuales	Trabajo en equipo	¿Muestra aptitud para integrarse al equipo? ¿Hace uso de indicadores? ¿Es usted responsable en sus actividades, aunque tenga problemas familiares?							X			X					
		Relaciones interpersonales	¿Se muestra cortés con los usuarios y sus compañeros? ¿Brinda una adecuada orientación a los usuarios? ¿Se muestra asequible al cambio?							X			X					

OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
						X

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Toma de decisiones en el personal de enfermería»

OBJETIVO: Describir el nivel de toma de decisiones en el personal de enfermería en una clínica de Guayaquil, 2021

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

DIRIGIDO A: Personal de enfermería

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Saavedra Alvarado Elsie Antonieta

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Servicios de la Salud.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Especialista en control de calidad, con 20 años de experiencia

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

LUGAR Y FECHA: Guayaquil, 11 de junio de 2021.



SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA

C.I. 1204481608

FICHA DE EXPERTO 3.

TITULO DE TESIS: Liderazgo y toma de decisiones del personal de enfermería en los servicios hospitalarios de una clínica de Guayaquil, 2021.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Liderazgo y Toma de decisiones.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					100
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					100
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					100
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					100
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					100

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO I. Liderazgo

En la prueba piloto aplicada a 10 colaboradores del área de enfermería del hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficiencia de la Ciudad de Guayaquil, Ecuador, se obtiene un resultado de confiabilidad con el Alfa de Cronbach correspondiente a excelente (0,921), por lo tanto, se puede aplicar a la muestra de estudio. (Kılıç, 2016)

NIVEL DE LIDERAZGO

Nº DE ÍTEMS Nº DE ENFERMEROS	LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL															LIDERAZGO TRANSACCIONAL										LIDERAZGO LAISSEZ FAIRE						TG		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TD	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TD	25	26	27	28	29		30	TD
1	3	2	1	0	1	3	0	1	3	4	3	1	1	3	1	27	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	3	3	2	2	3	2	15	68
2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	3	2	2	2	2	1	2	2	0	16	1	4	3	3	4	3	18	64
3	1	2	2	2	3	3	4	3	0	1	3	3	3	3	2	35	3	1	3	1	3	3	1	2	3	20	2	3	4	3	3	2	17	72
4	2	2	1	2	2	3	1	0	2	3	3	3	3	3	0	30	0	3	1	2	1	2	3	3	1	16	3	4	3	2	1	3	16	62
5	2	3	2	3	3	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	39	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	3	3	2	3	3	16	81
6	3	2	1	0	1	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	20	1	3	2	3	2	2	3	2	2	20	2	2	3	0	2	3	12	52
7	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	33	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	3	3	2	3	3	16	68
8	1	2	3	2	0	3	1	1	4	3	3	2	1	3	2	31	2	1	3	1	3	1	1	1	0	13	4	3	3	1	3	2	16	60
9	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	36	3	3	3	3	1	3	3	0	3	22	2	2	3	3	2	3	15	73
10	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	37	2	2	3	2	3	3	2	2	3	22	3	2	2	2	2	2	13	72

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	30

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	60,35	186,766	,777	,926
P2	60,35	199,292	,206	,933
P3	60,30	193,905	,434	,930
P4	60,35	186,766	,777	,926
P5	60,05	182,050	,803	,925
P6	60,35	186,766	,777	,926
P7	60,30	193,905	,434	,930
P8	60,30	196,326	,328	,932
P9	60,30	196,326	,328	,932
P10	60,05	182,050	,803	,925
P11	60,25	196,724	,333	,931
P12	60,35	186,766	,777	,926
P13	60,45	201,208	,119	,934
P14	60,05	182,050	,803	,925
P15	60,30	196,326	,328	,932
P16	60,05	182,050	,803	,925
P17	60,35	186,766	,777	,926
P18	60,35	186,766	,777	,926
P19	60,30	193,905	,434	,930
P20	60,30	193,905	,434	,930
P21	60,30	196,326	,328	,932
P22	60,05	182,050	,803	,925
P23	60,45	198,261	,226	,933
P24	60,30	197,905	,287	,932
P25	60,25	182,408	,771	,925
P26	60,40	193,516	,481	,930
P27	60,05	191,208	,517	,929
P28	60,25	190,408	,629	,928
P29	60,25	182,408	,771	,925
P30	60,40	193,516	,481	,930

INSTRUMENTO II. Toma de decisiones.

En la prueba piloto aplicada a 10 colaboradores del área de enfermería del hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficiencia de la Ciudad de Guayaquil, Ecuador, se obtiene un resultado de confiabilidad con el Alfa de Cronbach correspondiente a bueno (0,850), por lo tanto, se puede aplicar a la muestra de estudio. (Kılıç, 2016)

TOMA DE DECISIONES

Nº DE ÍTEMS Nº DE ENFERMEROS	DECISIONES ESTRATÉGICAS									DECISIONES OPERATIVAS									CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES						TG	
	1	2	3	4	5	6	7	8	TD	9	10	11	12	13	14	15	16	TD	17	18	19	20	21	22		TD
1	1	2	3	0	2	1	0	3	12	3	0	3	2	2	3	2	1	16	2	1	2	0	2	2	9	37
2	2	1	0	2	3	0	2	2	12	2	0	2	1	0	2	4	2	13	1	4	0	3	1	1	10	35
3	3	0	2	1	0	2	3	2	13	2	0	1	2	3	1	2	3	14	2	2	3	0	1	2	10	37
4	1	3	0	3	2	0	3	2	14	1	2	2	1	2	2	0	1	11	1	2	1	2	2	4	12	37
5	3	2	2	1	2	2	1	2	15	2	3	3	2	3	3	2	2	20	2	3	2	4	2	2	15	50
6	2	0	2	1	1	2	3	1	12	2	1	0	2	2	0	1	2	10	2	3	0	3	3	1	12	34
7	2	1	2	1	1	2	1	3	13	3	4	2	2	2	2	2	3	20	2	2	3	3	3	3	16	49
8	2	2	2	0	3	1	0	0	10	1	2	2	4	3	1	2	2	17	1	2	4	0	2	2	11	38
9	1	2	3	3	2	3	2	3	19	3	2	1	3	2	3	2	2	18	2	3	3	2	3	2	15	52
10	2	1	2	2	1	2	2	2	14	2	1	2	2	1	2	3	3	16	2	3	2	2	2	3	14	44

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,850	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	71,20	37,642	,387	,847
P2	71,20	38,063	,432	,844
P3	71,60	36,674	,881	,829
P4	71,40	35,411	,667	,833
P5	70,80	41,221	,160	,852
P6	70,80	41,221	,160	,852
P7	71,50	41,526	,097	,854
P8	71,40	39,411	,471	,843
P9	70,60	36,674	,881	,829
P10	71,60	36,674	,881	,829
P11	70,90	40,937	,249	,849
P12	72,10	42,411	,000	,852
P13	70,80	41,221	,160	,852
P14	71,00	40,211	,185	,854
P15	71,50	41,526	,097	,854
P16	70,80	41,221	,160	,852
P17	71,40	39,411	,471	,843
P18	70,60	36,674	,881	,829
P19	71,30	39,800	,472	,843
P20	70,90	33,989	,731	,829
P21	71,10	42,411	,000	,852
P22	71,20	38,063	,432	,844

Anexo 6. Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
VAR00004	,179	95	,000	,814	95	,000
VAR00008	,117	95	,006	,951	95	,003

Se efectuó una prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50 datos), la cual dio un resultado menor de 0.05, lo que significa que los datos no tienen una distribución normal, razón por la cual para la comprobación de hipótesis se empleó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman

Anexo 7. Base de la recolección de datos.

LIDERAZGO

COD.	DATOS INICIALES	SEXO	EDAD	CONTRATO	AÑO/LAB.	Nº DE ÍTEMS DE ENFERMEROS	LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL															LIDERAZGO TRANSACCIONAL										LIDERAZGO LAISSEZ FAIRE						TG		
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TD	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TD	25	26	27	28	29		30	TD
							E001	E.A.I.J.	1	45	1	10	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	0	2	2	2	3	29	1	2	0	1	2	2	0	1		2	11
E002	P.E.H.C.	1	24	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	0	1	2	2	22	2	1	2	1	1	2	1	2	2	14	2	1	2	1	1	2	9	45	
E003	C.E.D.F.	1	24	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	0	1	2	2	3	2	3	29	2	3	2	1	2	2	2	0	1	15	2	3	2	1	2	2	12	56	
E004	P.L.V.C.	2	25	2	1	4	1	2	3	2	0	1	2	1	2	2	3	2	2	1	26	1	2	3	2	0	1	2	1	2	14	1	2	3	2	0	1	9	49	
E005	D.R.J.A.	2	26	2	1	5	2	2	1	2	2	2	2	1	0	3	1	2	1	1	0	22	2	2	1	2	2	2	1	0	14	2	2	1	2	2	2	11	47	
E006	P.C.E.A.	1	28	2	2	6	3	2	2	1	1	0	1	2	2	1	0	2	2	2	23	3	2	2	1	1	0	1	2	2	14	3	2	2	1	1	0	9	46	
E007	B.P.B.E.	2	25	2	3	7	2	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	21	2	2	1	1	1	2	1	2	1	13	2	2	2	1	1	2	10	44	
E008	E.V.P.B.	1	28	2	1	8	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	0	1	2	21	1	1	2	1	2	2	1	2	14	1	1	2	1	2	2	9	44	
E009	C.P.O.Y.	1	32	2	3	9	1	2	1	0	1	2	3	2	1	2	2	0	2	2	22	1	2	1	0	1	2	3	2	1	13	1	2	1	2	1	2	9	44	
E010	C.P.J.J.	2	35	2	3	10	3	3	2	2	1	2	2	4	1	2	2	1	2	2	31	3	3	2	2	1	2	2	4	21	3	3	2	2	1	2	13	65		
E011	P.B.A.A.	1	33	2	2	11	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	2	19	4	2	4	2	1	4	2	4	3	26	2	1	2	1	3	12	57	
E012	T.P.E.V.	1	36	2	1	12	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	24	3	1	1	2	1	1	2	2	1	14	2	1	1	2	1	2	9	47
E013	D.F.M.D.	2	37	2	5	13	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	26	2	2	1	2	3	1	2	1	2	16	2	2	1	2	3	1	11	53
E014	D.R.M.H.	1	25	2	4	14	3	2	2	1	2	1	2	4	2	1	0	3	1	2	2	28	3	2	2	1	2	1	2	4	2	19	3	2	2	1	2	1	11	58
E015	D.R.N.R.	2	36	2	2	15	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	27	2	2	1	2	2	3	3	2	2	19	2	2	1	2	2	3	12	58
E016	T.R.N.V.	2	32	2	3	16	2	3	2	3	1	4	2	1	3	3	2	1	3	4	4	38	4	3	4	3	3	4	4	4	3	32	4	3	4	3	3	4	21	91
E017	R.T.M.C.	1	33	2	3	17	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	26	2	3	1	1	2	2	1	2	1	15	2	3	1	1	2	1	11	52
E018	Y.D.A.B.	1	34	2	5	18	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	35	2	1	2	3	3	2	2	3	2	20	2	1	2	3	3	2	13	68
E019	S.J.F.M.	2	35	2	5	19	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	3	0	1	2	2	24	2	2	1	2	2	2	1	2	16	2	2	1	2	2	2	11	51	
E020	V.F.E.P.	1	36	2	3	20	2	3	2	2	1	2	2	2	0	1	2	2	2	1	2	26	2	1	0	2	1	2	2	2	0	12	2	1	2	2	1	0	8	46
E021	C.D.A.E.	1	37	1	3	21	3	1	4	3	1	3	3	4	3	2	3	4	2	4	43	2	3	4	2	3	4	3	2	3	26	1	2	1	2	3	2	11	80	
E022	V.A.J.C.	1	33	1	5	22	2	2	1	2	2	0	2	1	2	3	2	2	3	2	29	2	2	1	2	2	0	2	1	2	14	2	2	1	2	2	0	9	52	
E023	T.D.A.C.	1	38	2	8	23	2	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	3	2	2	25	2	1	1	2	2	0	2	1	13	2	1	1	2	2	2	10	48	
E024	C.T.C.A.	1	33	2	8	24	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	0	25	1	2	2	1	2	3	2	2	3	18	1	2	2	1	2	3	11	54
E025	P.F.D.A.	1	39	2	7	25	2	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2	2	0	23	2	2	1	2	1	2	2	0	2	14	2	2	1	2	1	2	10	47	
E026	R.T.R.R.	1	35	2	6	26	2	3	1	2	1	0	2	2	1	2	2	1	2	3	1	25	2	3	1	2	1	0	2	2	1	14	2	3	1	2	1	0	9	48
E027	L.B.P.M.	2	37	2	5	27	2	1	2	2	1	1	2	2	3	0	2	2	1	2	25	2	1	2	2	1	1	2	2	2	15	2	1	2	2	1	1	9	49	
E028	C.T.G.H.	2	35	3	5	28	2	1	1	1	0	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	22	2	1	1	1	0	2	3	1	2	13	2	2	1	2	2	2	10	45
E029	Y.D.F.V.	1	39	3	2	29	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	25	2	2	1	2	1	1	2	2	3	16	2	2	1	2	1	1	9	50
E030	V.V.G.G.	1	41	2	15	30	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	3	16	0	0	1	1	1	0	1	1	2	7	0	0	1	1	0	3	26	
E031	G.M.I.V.	1	48	3	8	31	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	0	2	2	3	29	2	0	2	1	0	2	0	2	2	11	2	0	2	1	2	1	8	48	
E032	R.P.M.S.	1	51	3	18	32	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	2	2	22	2	1	2	1	1	2	1	2	2	14	2	1	2	1	1	2	9	45	
E033	R.V.C.A.	2	42	3	5	33	2	3	2	1	2	2	0	1	2	2	3	2	3	2	29	2	3	2	1	2	2	0	1	15	2	3	2	1	2	2	12	56		
E034	D.P.X.D.	1	41	3	5	34	1	2	3	2	0	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	26	1	2	3	2	0	1	2	1	2	14	1	2	3	2	0	1	9	49
E035	U.C.D.C.	1	39	2	4	35	2	2	1	2	2	2	2	1	0	3	1	2	1	1	0	22	2	2	1	2	2	2	1	0	14	2	2	1	2	2	2	11	47	
E036	D.C.A.D.	1	39	2	6	36	3	2	2	1	1	0	1	2	2	1	0	2	2	2	23	3	2	2	1	1	0	1	2	2	14	3	2	2	1	1	0	9	46	
E037	P.O.V.D.	1	35	2	8	37	2	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	21	2	2	2	1	1	2	1	2	1	14	2	2	2	1	1	2	10	45
E038	V.M.F.D.	1	35	3	2	38	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	0	1	2	2	21	1	1	2	1	2	2	1	2	2	14	1	1	2	1	2	2	9	44	
E039	K.V.C.E.	2	37	2	6	39	1	2	1	0	1	2	3	2	1	2	0	2	2	1	22	1	2	1	0	1	2	3	2	1	13	1	2	2	1	2	1	10	45	
E040	C.L.D.W.	1	34	2	7	40	3	3	2	2	1	2	2	4	1	2	2	1	2	2	31	3	3	2	2	1	2	2	4	21	3	3	2	2	1	2	13	65		
E041	X.D.E.R.	1	35	2	2	41	2	3	3	4	4	1	2	3	4	2	3	2	3	4	43	2	1	4	2	4	3	4	4	2	26	2	1	2	2	2	1	1	80	
E042	T.C.W.F.	1	38	2	2	42	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	24	2	1	1	2	1	1	2	2	14	2	1	1	2	2	1	9	47	
E043	Y.R.T.J.	1	38	1	1	43	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	26	2	2	1	2	3	1	2	1	16	2	2	1	2	3	1	11	53	
E044	M.C.A.R.	1	38	1	2	44	3	2	2	1	2	1	2	4	2	1	0	3	1	2	2	28	3	2	1	2	1	2	4	2	19	3	2	2	1	2	1	11	58	
E045	S.B.C.C.	2	39	2	5	45	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	27	2	2	1	2	2	3	3	2	2	19	2	2	1	2	2	3	12	58	
E046	S.L.J.E.	1	33	2	6	46	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	51	4	3	4	3	3	4	4	4											

E051	P.T.G.L.	2	38	3	5	51	3	4	2	2	3	4	3	2	3	4	2	4	2	2	3	43	4	3	2	4	3	2	3	2	3	26	2	1	2	2	1	2	10	79	
E052	G.T.G.A.	1	34	3	5	52	2	2	1	2	2	0	2	1	2	3	2	2	3	3	2	29	2	2	1	2	2	0	2	1	2	14	2	2	1	2	2	0	9	52	
E053	C.H.H.J.	2	25	2	5	53	2	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	3	2	2	25	2	1	1	2	2	0	2	1	2	13	2	1	1	2	2	10	48		
E054	T.M.G.E.	2	36	3	4	54	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	0	25	1	2	2	1	2	3	2	2	3	18	1	2	2	1	2	3	11	54	
E055	Z.V.J.E.	1	33	1	3	55	2	2	1	2	1	2	2	0	2	2	1	2	2	0	2	23	2	2	1	2	1	2	2	0	2	14	2	2	1	2	1	2	10	47	
E056	P.M.L.C.	1	35	3	5	56	2	0	1	2	1	0	2	0	1	0	1	1	1	0	1	13	2	1	1	2	1	3	2	1	1	14	2	3	1	2	1	0	9	36	
E057	R.M.W.A.	1	33	2	2	57	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	0	2	2	1	2	25	2	1	2	2	1	1	2	2	2	15	2	1	2	2	1	1	9	49	
E058	G.G.J.E.	1	32	2	5	58	2	1	1	1	0	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	22	2	1	1	1	0	2	3	1	2	13	2	3	1	1	0	2	9	44	
E059	P.R.J.F.	1	38	3	3	59	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	25	2	2	1	2	1	1	2	2	3	16	2	2	1	2	1	1	9	50	
E060	O.M.G.L.	1	39	2	3	60	1	2	0	2	2	0	2	1	2	2	1	1	1	2	0	19	3	3	3	2	2	2	3	1	2	21	0	0	1	1	1	0	3	43	
E061	A.R.F.A.	2	45	1	10	61	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	0	2	2	2	3	29	2	1	0	1	2	0	1	2	2	11	2	0	2	1	0	2	7	47	
E062	B.P.C.C.	2	35	2	2	62	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	2	2	22	2	1	2	1	1	2	1	2	2	14	2	0	2	1	1	2	9	45	
E063	B.D.P.I.	1	36	2	3	63	2	3	2	1	2	2	2	0	1	2	2	3	2	3	2	29	2	3	2	1	2	2	2	0	1	15	2	3	2	1	2	2	12	56	
E064	C.M.L.P.	2	35	2	5	64	1	2	3	2	0	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	26	1	2	3	2	0	1	2	1	2	14	1	2	3	2	0	1	9	49	
E065	D.A.B.E.	1	33	3	4	65	2	2	1	2	2	2	2	1	0	3	1	2	1	1	0	22	2	2	1	2	2	2	2	1	0	14	2	2	1	2	2	2	11	47	
E066	D.A.L.J.	1	36	3	5	66	3	2	2	1	1	0	1	2	2	1	0	2	2	2	2	23	3	2	2	1	1	0	1	2	2	14	3	2	2	1	1	0	9	46	
E067	E.B.J.M	2	28	2	1	67	2	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	21	2	2	0	1	1	2	1	4	1	14	2	2	2	1	1	2	10	45	
E068	F.M.L.	2	29	3	3	68	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4	3	2	4	2	46	3	3	2	3	4	2	1	2	4	24	2	2	2	4	3	2	15	85	
E069	G.F.J.J.	2	27	2	1	69	1	2	1	0	1	2	3	2	1	2	2	0	2	2	1	22	1	2	1	0	1	2	2	2	1	12	1	2	1	0	1	2	7	41	
E070	G.T.A.H.	1	26	2	2	70	3	3	2	2	1	2	2	2	4	1	2	2	1	2	2	31	3	3	2	2	1	2	2	2	4	21	3	3	2	2	1	2	13	65	
E071	H.P.E.G.	1	32	1	5	71	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	19	0	2	1	2	2	3	2	1	1	14	0	1	0	0	1	1	3	36	
E072	L.O.C.R.	1	33	1	4	72	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	24	2	1	1	2	1	1	2	2	2	14	2	3	1	2	1	1	10	48	
E073	L.B.A.A.	1	35	3	3	73	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	26	2	2	1	2	3	1	2	1	2	16	2	2	1	2	3	1	1	11	53
E074	M.B.A.A.	1	36	3	7	74	3	2	1	2	1	2	4	2	2	1	0	3	1	2	2	28	3	2	2	1	2	1	2	4	2	19	3	2	2	1	2	1	11	58	
E075	R.M.S.W.	1	25	2	1	75	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	27	2	2	1	2	2	3	3	2	2	19	2	2	1	2	2	3	12	58	
E076	R.R.V.A.	1	36	3	4	76	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	51	4	3	4	3	3	4	4	4	3	32	4	3	4	3	3	4	21	104	
E077	S.T.D.D.	2	37	3	6	77	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	26	2	3	1	1	2	2	1	2	1	15	2	3	1	1	2	2	11	52	
E078	S.Z.M.M.	1	28	2	1	78	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	35	2	1	2	3	3	2	2	3	2	20	2	1	2	3	3	2	13	68	
E079	T.B.E.S.	1	45	3	5	79	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0	3	0	1	2	2	24	2	2	1	2	2	2	2	1	2	16	2	2	1	2	2	2	11	51	
E080	T.B.J.G.	1	52	2	10	80	2	0	2	2	1	2	0	2	0	1	2	2	1	1	2	20	2	0	2	2	1	2	0	2	0	11	2	3	2	2	1	2	12	43	
E081	T.T.F.H.	1	33	2	1	81	4	3	2	2	1	2	3	4	3	2	2	4	4	3	4	43	4	3	4	2	3	2	3	2	3	26	2	1	2	2	1	2	10	79	
E082	T.Y.G.L.	1	28	1	2	82	2	2	1	2	2	0	2	1	2	3	2	2	3	3	2	29	2	2	1	2	2	0	2	1	2	14	2	2	1	2	2	0	9	52	
E083	T.S.S.A.	1	29	2	1	83	2	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	3	2	2	25	2	1	1	2	2	0	2	1	2	13	2	1	1	2	2	2	10	48	
E084	T.B.P.L.	1	30	2	2	84	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	0	25	1	1	2	1	2	0	2	2	3	14	1	2	2	1	2	3	11	50	
E085	T.B.C.W.	1	39	3	6	85	2	0	1	2	1	2	2	0	2	0	1	2	2	0	2	19	2	2	1	2	1	2	2	0	2	14	2	2	1	2	1	2	10	43	
E086	C.M.L.P.	2	35	2	5	86	2	3	3	4	1	2	3	4	2	3	2	3	3	4	43	2	1	4	2	4	3	4	4	2	26	2	1	2	2	2	2	11	80		
E087	D.A.B.E.	1	33	3	4	87	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	24	2	1	1	2	1	1	2	2	14	2	1	1	2	1	2	9	47		
E088	D.A.L.J.	1	36	3	5	88	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	26	2	2	1	2	3	1	2	1	2	16	2	2	1	2	3	1	11	53	
E089	E.B.J.M	2	28	2	1	89	3	2	2	1	2	1	2	4	2	1	0	3	1	2	2	28	3	2	2	1	2	1	2	4	2	19	3	2	2	1	2	1	11	58	
E090	F.M.L.	2	29	3	3	90	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	27	2	2	1	2	2	3	3	2	2	19	2	2	1	2	2	3	12	58	
E091	G.F.J.J.	2	27	2	1	91	4	3	2	2	1	2	3	4	3	2	2	4	4	3	4	43	4	3	4	2	3	2	3	2	3	26	2	1	2	2	1	2	10	79	
E092	G.T.A.H.	1	26	2	2	92	2	2	1	2	2	0	2	1	2	3	2	2	3	3	2	29	2	2	1	2	2	0	2	1	2	14	2	2	1	2	2	0	9	52	
E093	H.P.E.G.	1	32	1	5	93	2	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	2	3	2	2	25	2	1	1	2	2	0	2	1	2	13	2	1	1	2	2	2	10	48	
E094	L.O.C.R.	1	33	1	4	94	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	0	25	1	1	2	1	2	0	2	2	3	14	1	2	2	1	2	3	11	50	
E095	L.B.A.A.	1	35	3	3	95	2	0	1	2	1	2	2	0	2	0	1	2	2	0	2	19	2	2	1	2	1	2	2	0	2	14	2	2	1	2	1	2	10	43	

TOMA DE DECISIONES

COD.	DATOS INICIALES	SEXO	EDAD	CONTRATO	AÑO/LAB.	Nº DE ÍTEMS	DECISIONES ESTRATÉGICAS								DECISIONES OPERATIVAS								CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES						TG				
							Nº DE ENFERMEROS																										
						1	2	3	4	5	6	7	8	TD	9	10	11	12	13	14	15	16	TD	17	18	19	20	21		22	TD		
E001	E.A.I.J.	1	45	1	10	1	1	2	2	2	1	0	3	1	12	2	2	1	3	2	1	2	2	15	2	3	2	1	2	2	12	39	
E002	P.E.H.C.	1	24	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	14	3	2	1	2	3	2	2	1	16	2	3	0	2	2	2	11	41	
E003	C.E.D.F.	1	24	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	13	0	2	3	2	1	2	3	3	16	2	3	3	2	1	2	13	42	
E004	P.L.V.C.	2	25	2	1	4	3	3	2	2	2	1	1	2	16	2	2	1	3	2	2	1	2	15	2	2	2	3	2	2	13	44	
E005	D.R.J.A.	2	26	2	1	5	2	3	2	2	1	2	3	2	17	4	2	2	0	2	3	2	1	16	2	3	2	2	1	2	12	45	
E006	P.C.E.A.	1	28	2	2	6	2	2	1	2	2	1	2	3	15	2	2	3	1	3	2	3	1	17	2	3	2	1	2	2	12	44	
E007	B.P.B.E.	2	25	2	3	7	4	2	2	1	2	0	2	3	16	2	2	1	0	2	3	2	3	15	2	3	1	2	3	3	14	45	
E008	E.V.P.B.	1	28	2	1	8	1	2	1	2	2	2	1	2	13	2	2	3	2	3	1	2	1	16	2	2	1	2	2	2	11	40	
E009	C.P.O.Y.	1	32	2	3	9	2	3	2	2	1	2	2	1	15	2	2	2	1	2	1	2	3	15	2	2	1	2	3	3	13	43	
E010	C.P.J.J.	2	35	2	3	10	2	2	3	2	1	2	2	2	16	2	1	2	3	2	2	3	2	17	2	1	3	2	2	3	13	46	
E011	P.B.A.A.	1	33	2	2	11	4	3	4	4	3	4	3	3	28	2	1	3	2	0	2	1	0	11	2	0	2	0	2	1	7	46	
E012	T.P.E.V.	1	36	2	1	12	0	2	2	1	2	3	2	2	14	2	3	2	1	2	0	2	3	15	2	2	3	3	2	2	14	43	
E013	D.F.M.D.	2	37	2	5	13	1	2	2	1	3	2	2	3	16	2	2	4	2	2	4	1	2	19	0	1	2	2	1	2	8	43	
E014	D.R.M.H.	1	25	2	4	14	2	3	2	1	2	2	3	1	16	2	2	1	2	3	2	2	3	17	2	1	2	3	2	2	12	45	
E015	D.R.N.R.	2	36	2	2	15	1	2	2	2	1	2	1	2	13	2	3	4	2	2	3	3	2	21	2	2	1	3	2	1	11	45	
E016	T.R.N.V.	2	32	2	3	16	4	3	4	3	2	3	2	4	25	4	4	2	3	3	4	3	4	27	4	3	3	4	3	4	21	73	
E017	R.T.M.C.	1	33	2	3	17	2	1	2	3	2	2	1	2	15	2	2	3	2	1	2	2	3	17	2	2	2	3	2	2	13	45	
E018	Y.D.A.B.	1	34	2	5	18	2	3	1	2	2	3	2	2	17	2	2	1	2	3	2	2	2	16	3	3	2	1	1	0	10	43	
E019	S.J.F.M.	2	35	2	5	19	2	3	2	2	2	1	2	3	17	2	2	2	3	1	3	1	3	4	20	2	2	3	2	2	3	14	51
E020	V.F.E.P.	1	36	2	3	20	2	1	1	2	1	3	1	2	13	1	2	2	3	2	2	2	3	17	2	2	1	2	2	3	12	42	
E021	C.D.A.E.	1	37	1	3	21	4	3	3	3	4	2	3	4	26	2	2	0	1	2	3	2	3	15	3	2	2	1	3	0	11	52	
E022	V.A.J.C.	1	33	1	5	22	2	2	1	2	2	3	2	2	16	2	2	1	2	2	3	2	4	18	2	3	2	2	1	2	12	46	
E023	T.D.A.C.	1	38	2	8	23	2	2	3	2	2	0	3	2	16	2	2	4	3	3	2	1	2	19	2	3	3	2	2	1	13	48	
E024	C.T.C.A.	1	33	2	8	24	1	2	3	3	2	1	0	2	14	2	3	2	2	3	4	2	2	20	2	2	2	3	3	1	13	47	
E025	P.F.D.A.	1	39	2	7	25	2	3	2	3	2	2	3	2	19	2	1	0	2	1	2	2	3	13	2	4	2	1	2	2	13	45	
E026	R.T.R.R.	1	35	2	6	26	2	2	1	2	2	1	2	3	15	3	2	2	2	1	2	2	3	17	3	1	2	2	1	2	11	43	
E027	L.B.P.M.	2	37	2	5	27	2	2	2	1	3	2	0	3	15	1	3	2	1	2	3	3	3	18	2	1	2	1	2	3	11	44	
E028	C.T.G.H.	2	35	3	5	28	4	2	2	3	2	1	2	3	19	2	2	1	2	2	3	3	2	16	0	3	1	1	2	3	10	45	
E029	Y.D.F.V.	1	39	3	2	29	2	1	0	1	2	2	3	1	12	2	2	0	4	3	2	2	3	18	1	2	2	3	2	2	12	42	
E030	V.V.G.G.	1	41	2	15	30	0	1	1	0	2	1	0	0	5	0	1	1	2	1	0	1	2	8	2	0	1	1	2	1	7	20	
E031	G.M.I.V.	1	48	3	8	31	1	2	2	2	1	3	3	1	15	2	2	1	3	2	1	2	2	15	2	3	2	1	2	2	12	42	
E032	R.P.M.S.	1	51	3	18	32	3	2	1	2	1	2	2	1	14	3	2	1	2	3	2	2	1	16	2	3	0	2	2	2	11	41	
E033	R.V.C.A.	2	42	3	5	33	1	2	2	1	2	1	2	2	13	0	2	3	2	1	2	3	3	16	2	3	3	2	1	2	13	42	
E034	D.P.X.D.	1	41	3	5	34	3	3	2	2	2	1	1	2	16	2	2	1	3	2	2	1	2	15	2	2	2	3	2	2	13	44	
E035	U.C.D.C.	1	39	2	4	35	2	3	2	2	1	2	3	2	17	4	2	2	0	2	3	2	1	16	2	3	2	2	1	2	12	45	
E036	D.C.A.D.	1	39	2	6	36	2	2	1	2	2	1	2	3	15	2	2	3	1	3	2	3	1	17	2	3	2	1	2	2	12	44	
E037	P.O.V.D.	1	35	2	8	37	4	2	2	1	2	0	2	3	16	2	2	1	0	2	3	2	3	15	2	3	1	2	3	3	14	45	
E038	V.M.F.D.	1	35	3	2	38	1	2	3	2	2	2	1	3	16	2	2	1	2	2	2	1	2	14	1	2	2	2	3	2	12	42	
E039	K.V.C.E.	2	37	2	6	39	2	1	2	2	2	1	2	1	13	2	2	2	3	2	3	2	1	17	2	2	1	2	3	3	13	43	
E040	C.L.D.W.	1	34	2	7	40	2	2	3	2	1	2	2	2	16	2	1	2	3	2	2	3	2	17	2	3	1	2	2	3	13	46	
E041	X.D.E.R.	1	35	2	2	41	4	3	4	4	3	4	3	3	28	2	3	3	2	2	2	1	2	17	2	3	2	0	2	3	12	57	
E042	T.C.W.F.	1	38	2	2	42	0	2	2	1	2	3	2	2	14	2	3	2	1	2	0	2	3	15	2	2	3	3	2	2	14	43	
E043	Y.R.T.J.	1	38	1	1	43	1	2	2	1	3	2	2	3	16	2	2	4	2	2	4	1	2	19	0	1	2	2	1	3	9	44	
E044	M.C.A.R.	1	38	1	2	44	2	3	2	1	2	2	3	1	16	2	2	1	2	3	2	2	3	17	2	1	2	3	2	2	12	45	
E045	S.B.C.C.	2	39	2	5	45	1	2	2	2	1	2	1	2	13	2	3	4	2	2	3	3	2	21	2	2	1	3	2	1	11	45	
E046	S.L.J.E.	1	33	2	6	46	2	2	3	4	3	4	3	3	24	4	4	2	3	3	4	3	4	27	4	3	3	3	3	2	18	69	
E047	M.R.J.E.	1	33	2	3	47	2	1	2	3	2	1	2	15	2	2	3	2	1	2	2	2	3	17	2	2	2	3	2	2	13	45	
E048	R.T.F.C.	2	31	2	4	48	2	3	1	2	2	3	2	2	17	2	2	1	2	3	2	2	2	16	2	1	2	1	1	3	10	43	
E049	C.A.R.T.	1	26	1	1	49	2	3	2	2	2	1	2	3	17	2	2	2	3	4	3	3	1	20	2	2	3	2	2	3	14	51	
E050	O.O.J.E.	2	36	3	7	50	0	1	1	0	1	1	1	2	7	1	2	2	3	2	2	2	3	17	2	2	1	2	2	3	12	36	

E051	P.T.G.L.	2	38	3	5	51	4	3	3	3	4	2	3	4	26	2	2	0	1	2	3	2	3	15	3	2	2	1	3	0	11	52
E052	G.T.G.A.	1	34	3	5	52	2	2	1	2	2	3	2	2	16	2	2	1	2	2	3	2	4	18	2	3	2	2	1	2	12	46
E053	C.H.H.J.	2	25	2	5	53	2	2	3	2	2	0	3	2	16	2	2	4	3	3	2	1	2	19	2	3	3	2	2	1	13	48
E054	T.M.G.E.	2	36	3	4	54	1	2	3	3	2	1	0	2	14	2	3	2	2	3	4	2	2	20	2	2	2	3	3	1	13	47
E055	Z.V.J.E.	1	33	1	3	55	2	3	2	3	2	2	3	2	19	2	1	0	2	1	2	2	3	13	2	4	2	1	2	2	13	45
E056	P.M.L.C.	1	35	3	5	56	2	0	1	2	2	1	2	0	10	0	1	2	1	1	2	1	1	9	0	1	2	0	1	1	5	24
E057	R.M.W.A.	1	33	2	2	57	2	2	2	1	3	2	0	3	15	1	3	1	3	4	3	3	3	21	2	1	2	1	2	3	11	47
E058	G.G.J.E.	1	32	2	5	58	4	2	2	2	3	1	2	3	19	2	2	1	2	2	2	3	2	16	2	1	2	1	1	2	9	44
E059	P.R.J.F.	1	38	3	3	59	2	1	0	1	2	2	3	1	12	2	2	0	4	3	2	2	3	18	1	2	2	3	2	2	12	42
E060	O.M.G.L.	1	39	2	3	60	0	1	1	0	2	1	0	0	5	2	3	3	4	1	2	3	2	20	2	2	1	2	2	3	12	37
E061	A.R.F.A.	2	45	1	10	61	1	2	2	2	1	2	3	1	14	2	2	1	3	2	1	2	2	15	2	3	2	1	2	2	12	41
E062	B.P.C.C.	2	35	2	2	62	3	2	1	2	1	2	2	1	14	3	2	1	2	3	2	2	1	16	2	3	0	2	2	2	11	41
E063	B.D.P.I.	1	36	2	3	63	1	2	2	1	2	1	2	2	13	0	2	3	2	1	2	3	3	16	2	3	3	2	1	2	13	42
E064	C.M.L.P.	2	35	2	5	64	3	3	2	2	2	1	1	2	16	2	2	1	3	2	2	1	2	15	1	2	2	3	2	2	12	43
E065	D.A.B.E.	1	33	3	4	65	2	3	2	2	1	2	3	2	17	4	2	2	0	2	3	2	1	16	2	3	2	2	1	2	12	45
E066	D.A.L.J.	1	36	3	5	66	2	2	1	2	2	1	2	3	15	2	2	3	1	3	2	3	1	17	2	3	2	1	2	2	12	44
E067	E.B.J.M	2	28	2	1	67	4	2	2	1	2	0	2	3	16	2	2	1	0	2	3	2	3	15	2	3	1	2	3	3	14	45
E068	F.M.L.	2	29	3	3	68	3	2	3	4	3	2	4	3	24	4	3	3	4	3	4	4	4	29	3	2	3	2	4	2	16	69
E069	G.F.J.J.	2	27	2	1	69	2	2	1	2	1	1	2	1	12	0	2	1	1	2	1	2	1	10	0	2	0	2	2	1	7	29
E070	G.T.A.H.	1	26	2	2	70	2	2	3	2	1	2	2	2	16	2	1	2	3	2	2	3	2	17	2	3	1	2	2	3	13	46
E071	H.P.E.G.	1	32	1	5	71	0	3	1	0	3	0	1	1	9	0	1	1	2	2	2	1	2	11	1	3	2	0	2	3	11	31
E072	L.O.C.R.	1	33	1	4	72	0	2	2	1	2	3	2	2	14	2	3	2	1	2	0	2	3	15	2	2	3	3	2	2	14	43
E073	L.B.A.A.	1	35	3	3	73	1	2	2	1	3	2	2	3	16	2	2	4	2	2	4	1	2	19	0	1	2	2	2	2	9	44
E074	M.B.A.A.	1	36	3	7	74	2	3	2	1	2	2	3	1	16	2	2	1	2	3	2	2	3	17	2	1	2	3	2	2	12	45
E075	R.M.S.W.	1	25	2	1	75	1	2	2	2	1	2	1	2	13	2	3	4	2	2	3	3	2	21	2	2	1	3	2	1	11	45
E076	R.R.V.A.	1	36	3	4	76	3	3	4	3	3	4	3	2	25	4	4	2	3	3	4	3	4	27	4	3	3	2	4	3	19	71
E077	S.T.D.D.	2	37	3	6	77	2	1	2	3	2	2	1	2	15	2	2	3	2	1	2	2	3	17	2	2	2	3	2	2	13	45
E078	S.Z.M.M.	1	28	2	1	78	2	3	1	2	2	3	2	2	17	2	2	1	2	3	2	2	2	16	2	1	2	2	1	2	10	43
E079	T.B.E.S.	1	45	3	5	79	2	3	2	2	2	1	2	3	17	2	2	2	3	1	3	3	4	20	2	2	3	2	2	3	14	51
E080	T.B.J.G.	1	52	2	10	80	0	1	1	0	1	1	1	2	7	1	2	2	3	2	2	2	3	17	2	2	1	2	2	3	12	36
E081	T.T.F.H.	1	33	2	1	81	4	3	3	3	4	2	3	4	26	2	2	0	1	2	3	2	3	15	3	2	2	1	3	0	11	52
E082	T.Y.G.L.	1	28	1	2	82	2	2	1	2	2	3	2	2	16	2	2	1	2	2	3	2	4	18	2	3	2	2	1	2	12	46
E083	T.S.S.A.	1	29	2	1	83	2	2	3	2	2	0	3	2	16	2	2	4	3	3	2	1	2	19	2	3	3	2	2	1	13	48
E084	T.B.P.L.	1	30	2	2	84	1	2	3	3	2	1	0	2	14	2	3	2	2	3	4	2	2	20	2	2	2	3	3	1	13	47
E085	T.B.C.W.	1	39	3	6	85	2	3	2	3	2	2	3	2	19	2	1	0	2	1	2	0	2	10	0	2	2	1	0	2	7	36
E086	C.M.L.P.	2	35	2	5	86	4	3	4	4	3	4	3	3	28	2	3	3	2	2	2	1	2	17	2	3	2	0	2	3	12	57
E087	D.A.B.E.	1	33	3	4	87	0	2	1	2	3	2	2	14	2	3	2	1	2	0	2	3	15	2	2	3	3	2	2	14	43	
E088	D.A.L.J.	1	36	3	5	88	1	2	2	1	3	2	2	3	16	2	2	4	2	2	4	1	2	19	0	1	2	2	1	3	9	44
E089	E.B.J.M	2	28	2	1	89	2	3	2	1	2	2	3	1	16	2	2	1	2	3	2	2	3	17	2	1	2	3	2	2	12	45
E090	F.M.L.	2	29	3	3	90	1	2	2	2	1	2	1	2	13	2	3	4	2	2	3	3	2	21	2	2	1	3	2	1	11	45
E091	G.F.J.J.	2	27	2	1	91	4	3	3	3	4	2	3	4	26	2	2	0	1	2	3	2	3	15	3	2	2	1	3	0	11	52
E092	G.T.A.H.	1	26	2	2	92	2	2	1	2	2	3	2	2	16	2	2	1	2	2	3	2	4	18	2	3	2	2	1	2	12	46
E093	H.P.E.G.	1	32	1	5	93	2	2	3	2	2	0	3	2	16	2	2	4	3	3	2	1	2	19	2	3	3	2	2	1	13	48
E094	L.O.C.R.	1	33	1	4	94	1	2	3	3	2	1	0	2	14	2	3	2	2	3	4	2	2	20	2	2	2	3	3	1	13	47
E095	L.B.A.A.	1	35	3	3	95	2	3	2	3	2	2	3	2	19	2	1	0	2	1	2	0	2	10	0	2	2	1	0	2	7	36

Anexo 8. Factores sociodemográficos en la muestra

Características sociodemográficas	Frecuencia	%	
Sexo	Femenino	66	69,47
	Masculino	29	30,53
Edad	De 22 a 35 años	45	47,37
	De 36 a 45 años	25	26,32
	Mayores de 46 años	25	26,32
Tipo de contrato	Contrato definitivo	15	15,79
	Contrato provisional	54	56,84
	Contrato ocasional	26	27,37
Tiempo de labores	Menor a 1 año	5	5,26
	Entre 1 y 10 años	38	40,00
	Entre 11 y 20 años	29	30,53
	21 años en adelante	23	24,21

Fuente. Personal de enfermería; n= 95