Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

Estilos de liderazgo y desempeño laboral de las enfermeras del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Amabilia ARRIAGA GARCIA

ASESOR

Mg. Yissella Betzabeth ACUACHE QUISPE

Lima - Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Arriaga A. Estilos de liderazgo y desempeño laboral de las enfermeras del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2025.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Amabilia Arriaga Garcia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45709671
URL de ORCID	http://orcid.org/0000-0003-3551-3941
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Yissela Betzabeth Acuache Quispe
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10032874
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-1165-5649
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	María Luz Mamani Macedo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29503693
Datos de investigación	
Línea de investigación	3.03.10 Salud Ocupacional
Grupo de investigación	3.03.00 Ciencias De La Salud
Agencia de financiamiento	No aplica
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Latitud: -12.056445 Longitud: -77.085994
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias De La Salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud Ocupacional https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.10

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA

INFORME DE CALIFICACION

TRABAJO ACADÉMICO: ARRIAGA GARCIA, AMABILIA

"ESTILOS DE LIDERAZGO Y DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL ÁREA DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD, LIMA 2025".

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

Lima, 13 de octubre del 2025.

Señor Doctor
JAVIER RUBEN TOVAR BRANDAN

Vicedecano de Investigación y Posgrado
De la Facultad de Medicina Humana –UNMSM

El Comité de la especialidad, Ha examinado el Trabajo Académico de la referencia, el cual ha sido:

APROBADO [X] DESAPROBADO [ ]

DIECISEIS (16)

UNMSM
Firmado digitalmente por MAMANI MACEDO Maria Luz FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21.10.2025 10:42:27 -05:00

Presidente
Dra. Mamani Macedo María Luz
Comité del Programa de Segunda Especialización en Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Mg. Yisella Acuache Quispe en mi condición de asesor(a) acreditado con el Dictamen de Inscripción N°**002491** del Trabajo Académico cuyo título es **"ESTILOS DE LIDERAZGO Y DESEMPEÑO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRURGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD LIMA, 2025"**, presentado por el/la **Lic. AMABILIA ARRIAGA GARCIA**
para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico,

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 14% de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico.

UNMSM
Firmado digitalmente por ACUACHE QUISPE Yissella Betzabeth FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03.11.2025 17:51:16 -05:00

Lima, 28 de 0ctubre de 2025

Firma del Asesor _____

Nombres y Apellidos del asesor: Mg. **Yissela Betzabeth Acuache Quispe**

DNI: 10032874

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y fortaleza durante todo el proceso de formación holística que he tenido y por el don de mi familia, quienes son mi principal fuente de inspiración para seguir adelante.

Un agradecimiento especial a la Mg. Gissela Acuache Quispe quien con sus enseñanzas y exigencias me apoyo en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Agradecer a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a la plana docente del programa de segunda especialidad en centro quirurgico, por los conocimientos impartidos, la guía constante y el ejemplo profesional que han representado.

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios por ser un soporte fundamental en cada etapa de mi vida y por permitirme culminar satisfactoriamente el programa de segunda especialidad.

A mis amados padres y hermanos por el apoyo incondicional durante todo el tiempo de formación y crecimiento personal

A mis amistades por su apoyo constante, por brindarme sugerencias valiosas y observaciones oportunas en el proceso de elaboración del proyecto.

INDICE

INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2
1.1 Situación problemática 2
1.2 Formulación del problema 3
1.3 Justificación de la investigación 4
1.4 Objetivos de la investigación 5
1.4.1 Objetivo general 5
1.4.2 Objetivos específicos 5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 6
2.1 Antecedentes del problema 6
2.2 Bases teóricas 9
2.3 Marcos conceptuales o glosario 21
CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES 25
3.1 Hipótesis 25
3.2 Identificación de variables 25
3.3 Operacionalización de variables 26
3.4 Matriz de consistencia 28
CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO 31
4.1 Tipo, método y diseño del estudio 31
4.2 Sede de estudio 31
4.3 Población de estudio 32
4.4 Tamaño de la muestra 32
4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos 33
4.6 Procedimento de la recolección de datos 34
4.7 Análisis e interpretación de la información 34
4.8 Consideraciones éticas 35
CAPÍTULO V: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 36
5.1. Cronagrama de trabajo 36
5.2. Presupuesto 37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 38
ANEXOS 42

INTRODUCCIÓN

El contexto actual se encuentra marcado por un crecimiento exponencial de la ciencia y la tecnología, las cuales transforman continuamente el panorama global y nacional. En este escenario, la velocidad de las innovaciones en el sector de salud no solo trae aportes significativos en los procedimientos, sino que también impone exigencias constantes en la capacitación continua de los profesionales quienes deben mantenerse la vanguardia de los cambios disruptivos y responder de manera proactiva (Ramos Calisaya et al., 2024).

En ese marco contextual, el centro quirúrgico constituye un servicio de alta exigencia crítica, ya que en esta área se realizan procedimientos quirúrgicos de máxima complejidad que comprometen directamente la vida del paciente. Por esa razón, esta unidad especializada demanda en los profesionales no solo un elevado nivel de competencias técnico-científicas, sino que también un conjunto de habilidades blandas tales como la comunicación asertiva, el trabajo en equipo, el pensamiento crítico, la inteligencia emocional y la toma de decisiones oportunas frente a cualquier evento que pudiera suscitarse durante una intervención quirúrgica (Montecinos et al., 2023).

Ante este panorama dinámico y desafiante, las habilidades de liderazgo emergen como pilares fundamentales para garantizar la excelencia y la calidad de la atención. En ese sentido, cabe mencionar que el liderazgo ejercido por enfermeras jefas y coordinadoras resulta determinante no solo en los procesos de gestión y coordinación, sino también en la construcción de un entorno organizacional que promueve el desarrollo del liderazgo en el personal asistencial (Alarcón, 2023).

El presente trabajo de investigación se encuentra organizado en cinco capítulos. En el capítulo I se expone la situación problemática; en el capítulo II, el marco teórico; en el capítulo III, se presentan hipótesis y variables; en el capítulo IV, el diseño metodológico; y en el capítulo V, se detallan los aspectos administrativos de la presente investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

En la actualidad, el sector salud se encuentra en constante evolución y transformación, debido al acelerado avance científico y tecnológico. Estos cambios demandan la formación de líderes con competencias sólidas, acompañadas de valores éticos y habilidades sociales, capaces de generar impacto en contextos grupales y conducir a sus equipos hacia el logro de objetivos institucionales. En este contexto, el liderazgo en enfermería, por tanto, se convierte en una competencia estratégica que requiere ser fortalecida desde los niveles asistenciales hasta los jerárquicos (Villamil, 2022; Santander et al., 2023).

La enfermería, como profesión orientada al cuidado integral del ser humano, exige no solo conocimientos técnicos, sino también actitudes empáticas y sensibilidad ética. Particularmente, en entornos complejos como el centro quirúrgico, donde la precisión, rapidez y coordinación interdisciplinaria son fundamentales, el liderazgo ejercido por las enfermeras jefas y coordinadoras cobra un papel protagónico. Cabe destacar que su estilo de liderazgo puede influir directamente en el clima laboral, la eficiencia operativa y el desempeño del personal a su cargo (Carrillo et al., 2013; Souza et al., 2013).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) reconoce el rol central de los profesionales de enfermería y promueve el fortalecimiento de sus capacidades de liderazgo como eje para mejorar la calidad asistencial. Sin embargo, diversos estudios muestran carencias en la formación de líderes efectivos. Por ejemplo, en Irán, el 32.1% del personal reporta un nivel regular de liderazgo, mientras que en Turquía y Brasil las cifras alcanzan el 42.5% y el 26.5% respectivamente (Aparecida et al., 2021).

En el contexto peruano, también se han identificado brechas. Un estudio en Lima reportó que el 26% del personal percibe un estilo de liderazgo autoritario,

mientras que un 29% considera que el desempeño laboral es escasamente oportuno (Ronceros, 2021). Otro estudio en Trujillo reveló un predominio del estilo laissez-faire (43.3%), seguido del transformacional (32.5%) y transaccional (26.3%) (Sandoval, 2024). Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer los estilos de liderazgo que promuevan ambientes organizacionales saludables y de alto rendimiento.

En efecto, en áreas críticas como el centro quirúrgico, el liderazgo efectivo es esencial para garantizar la seguridad del paciente, la coordinación eficiente del equipo de salud y el cumplimiento de protocolos clínicos. Las enfermeras jefas y coordinadoras tienen la responsabilidad de dirigir, motivar y supervisar al personal, generando condiciones favorables para el desempeño laboral. No obstante, la literatura muestra que estos resultados no siempre se alcanzan, lo que hace necesario seguir investigando.

Por todo lo expuesto, esta investigación busca identificar el estilo de liderazgo predominante en las enfermeras jefas y coordinadoras, así como el nivel de desempeño laboral de las enfermeras asistenciales que laboran en los quirófanos de un hospital de EsSalud de Lima en el año 2025.

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

PG: ¿Cuál es el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de Es salud de Lima 2025?

1.2.1 Problemas específicos

PE 1: ¿Cuál es el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y coordinadoras del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025?

PE 2: ¿Cuál es el nivel del desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025?

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teórica

El presente trabajo de investigación se fundamenta en el enfoque de liderazgo de la teoría de Bernal Bass, quien recalca que ser líder es tener la capacidad y las herramientas necesarias para influir de manera positiva en un grupo, con la finalidad de optimizar los niveles y estándares de una organización (Bass, 1985).

Desde esta mirada, los estilos de liderazgo ejercido por las enfermeras jefas del área de centro quirúrgico se configuran como elementos determinantes del rendimiento de las enfermeras asistenciales, afectando tanto el desempeño laboral, como la calidad de atención. Para ello, investigar los estilos de liderazgo y desempeño laboral permitirá incrementar la evidencia científica sobre los aspectos que se requieren ser fortalecidos, con miras a lograr la excelencia del trabajador enfermero.

1.3.2. Justificación práctica

Las características de liderazgo que ejercen las enfermeras responsables de la jefatura juegan un rol fundamental en la dinámica de la labor de centro quirúrgico, un entorno crítico donde la precisión, rapidez, coordinación y gestión son constantes de la labor cotidiana, y demandan respuestas inmediatas, con la finalidad de garantizar la seguridad del paciente y la eficiencia del servicio. En este sentido, para un mejor desempeño laboral, se requiere no solo de conocimientos actualizados en las técnicas de instrumentación quirúrgica y manejo de equipos biomédicos, sino también de la capacidad de mantener la concentración y la calma en situaciones de presión. Estas competencias y capacidades contribuyen en agilizar la cirugía y disminuir el tiempo operatorio, lo cual impacta directamente en los resultados clínicos.

Por tanto, el presente trabajo de investigación será útil en la práctica, debido a que evidenciará el estilo de liderazgo que poseen las enfermeras jefas y coordinadoras. De la misma manera, se espera que las enfermeras jefas reconozcan el impacto directo que tiene su estilo de liderazgo en el desempeño de sus equipos de trabajo a cargo.

Además, este estudio servirá como base para futuras investigaciones y proyectos enfocados en la mejora continua de los servicios críticos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

OG: Determinar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025.

1.4.2 Objetivos específicos

OE 1: Identificar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y coordinadoras del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025.

OE 2: Identificar el nivel del desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud de Lima 2025.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

INTERNACIONALES

Por su parte, Liu et al. (2024) llevaron a cabo un estudio titulado "Liderazgo ético y desempeño laboral de las enfermeras", cuyo objetivo fue determinar la relación entre el liderazgo ético y el desempeño laboral de las enfermeras de cuatro hospitales de nivel tres de China. Se realizó un estudio descriptivo correlacional conformado por 968 enfermeras, seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron la escala de liderazgo ético, la escala de desempeño laboral y la escala de autocompasión. Los resultados mostraron una correlación positiva significativa entre el liderazgo ético y el desempeño laboral (r= 0,631), indicando un impacto directo entre ambas variables. Los autores concluyen que:

> *"El estilo de liderazgo ético no solo predice directamente el desempeño laboral de las enfermeras, sino que también influye de manera directa en las prácticas de autocompasión".* (Liu et al, 2024)

Valbuena et al. (2021), a su vez, en su estudio "Percepción del liderazgo de enfermería, factores sociodemográficos y profesionales asociados, realizado en el área de hospitalización de un hospital público de Bucaramanga Colombia", tuvieron como objetivo evaluar los estilos de liderazgo de los profesionales de enfermería asistencial y sus factores sociodemográficos asociados al desempeño laboral. El estudio fue de cohorte transversal y analítico, aplicado a una población de 75 enfermeras, quienes respondieron un cuestionario de liderazgo. Los resultados indicaron que 46.66% ejercía un liderazgo transformacional y el 55.87% desempeñaba el liderazgo en programas especiales. Las conclusiones fueron.

> *"En este grupo de estudio predominó el estilo de liderazgo transformacional como característica primordial para el desempeño laboral".* (Valbuena et al, 2021)

En el ámbito internacional, Labrague et al. (2020) realizaron una investigación titulada "Influencia de las prácticas de liderazgo toxico y transformacional y el desempeño laboral de enfermeras del Hospital central de Filipinas", cuyo objetivo fue identificar la influencia de las prácticas de liderazgo transformacional en el desempeño laboral, satisfacción laboral y ausentismo del personal de enfermería. Se trató de un estudio de alcance descriptivo-correlacional, de diseño transversal no experimental, aplicado en una población de 770 profesionales de enfermería de hospitales del centro del país, quienes respondieron un cuestionario sobre liderazgo y desempeño laboral. Los resultados muestran que las puntuaciones de liderazgo fueron de 4.22 por encima de la media general; en cambio, la satisfacción y el desempeño laboral presentaron niveles altos respectivamente con un 50.2%. La conclusión fue:

> *"Las enfermeras que trabajan con líderes transformacionales muestran mayor satisfacción laboral y mejor desempeño laboral".* (Labrague et al, 2020)

NACIONALES

En el contexto peruano, Capcha y Cuba (2024), en su estudio realizado en Lima, investigaron los "estilos de liderazgo y desempeño laboral del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023". El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de liderazgo y el desempeño laboral del profesional de enfermería. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 113 enfermeros. La técnica utilizada para recolección de datos fue la encuesta, y como instrumento se empleó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 66.4% de los enfermeros presentó un nivel alto de liderazgo; y el mismo porcentaje (66.4%) mostró nivel alto de desempeño laboral, evidenciando una correlación directa de nivel muy alto, con un valor de significancia de $p = 0.000$. Los autores concluyen que:

> *"Que existe relación significativa entre los estilos de liderazgo y desempeño laboral del profesional de enfermería en centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023".* (Capcha y Cuba,2024)

Por su parte, Valerio (2023), en su estudio titulado "liderazgo y desempeño laboral de las enfermeras de un hospital de lima, 2022" tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de liderazgo y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance correlacional aplicado. La muestra estuvo conformada por 64 enfermeros, y se utilizó como instrumento un cuestionario sobre liderazgo y desempeño laboral. Los resultados muestran que 64.1% del personal presentó un nivel alto de liderazgo transformacional y 59.4 % obtuvo un nivel alto de desempeño laboral. La conclusión fue:

> *"Que existe relación directa entre las variables estilos de liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de Hospitalización del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú". (*Valerio 2023)

Asimismo, Cruz (2023), en su investigación titulada "liderazgo y desempeño laboral de enfermería", tuvo como objetivo determinar la relación del liderazgo y el desempeño laboral de las enfermeras de los servicios de hospitalización EsSalud, Tumbes, 2022. El diseño de investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal, se contó con una población de 50 enfermeras, a quienes se aplicó un cuestionario de liderazgo y desempeño laboral. Los resultados indicaron que 56 % de las enfermeras presentaron buen liderazgo y desempeño laboral; mientras que solo un 4% evidenció un liderazgo regular. La conclusión fue:

> "Q*ue existe relación directa entre la variable liderazgo y desempeño laboral*" (Cruz, 2023)

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Evolución del liderazgo

La palabra liderazgo tiene sus raíces en el latín “ducere” que significa “conducir” o “guiar”. Esta connotación se mantiene en otros idiomas, haciendo referencia al líder como aquella persona que tiene la responsabilidad de conducir un grupo hacia objetivos trazados. Sin embargo, este término ha experimentado transformaciones a lo largo del desarrollo de las civilizaciones humanas, adaptándose a las necesidades sociales y culturales de cada época.

En las culturas antiguas como Egipto, Grecia y Roma, el liderazgo fue reconocido como un atributo casi divino o una manifestación del linaje, donde los líderes ejercían su autoridad en función de la herencia o como mandato directo de los dioses (Estrada, 2007).

Existen documentos de la civilización de Sumeria que se remontan al siglo L y XLIX a.C., donde se constata la existencia de estructuras de liderazgo organizacional, en estos documentos se evidencia que los sacerdotes se encargaban de la administración de bienes dentro de un sistema establecido. En Egipto la construcción de la pirámide de Keops que culminó en el siglo XXV a.c., fue realizada por obreros especializados bajo la supervisión de capataces con amplio dominio en el área. En el siglo XX a.C., Ptha-hopet redactó un libro, en el que ofrecía una serie de consejos a su hijo sobre cómo debe comportarse un líder: “si eres un líder que dirige los negocios de la multitud, busca para ti todos los efectos benéficos, hasta que la obra quede libre de defectos” (Estrada, 2007).

Así mismo en la antigua Babilonia, en el siglo XX a.C., en la antigua Babilonia, se promulgó un cuerpo normativo denominado Código Acadino de Eshnunna, el cual establecía diversas responsabilidades para los miembros de la sociedad. Posteriormente, durante el reinado de Hammurabi (siglos XX al XVII a.C.), las ciudades ubicadas en el valle de los ríos Tigres y Éufrates, se vieron forzadas a unificarse con la finalidad de mantener la paz. Como resultado, se creó el código de Hammurabi, donde se plasmó el pensamiento administrativo orientado a preservar la organización social y asegurar la correcta ejecución de los procesos (Estrada, 2007).

En ese contexto, el liderazgo se concibe como un servicio ofrecido a la comunidad, con un fundamento ético orientado al bien común. A medida que la sociedad europea transitaba de la Edad Antigua a la Edad Media la concepción de liderazgo fue adquiriendo otros matices. Por ejemplo, en el periodo Helenista, influenciado por Alejandro Magno, se asoció al liderazgo con la expansión territorial y el fortalecimiento de los imperios. No obstante, con la caída de Roma y el inicio de la Edad Media, el liderazgo tomó un giro hacia un sistema jerárquico fundado en la autoridad divina, en el cual los reyes y obispos eran considerados representantes de Dios en la tierra (Cano, 2023).

En los siglos posteriores, el concepto de liderazgo se fue diversificando progresivamente, especialmente con la llegada de la Revolución Industrial. Este periodo marcó un cambio trascendental en las estructuras organizacionales y en las organizaciones laborales, generando nuevas formas de liderazgo orientadas a la eficiencia productiva, la gestión de grandes masas laborales y el control de procesos industriales.

Ya en el siglo XX, el liderazgo adquirió una connotación más democrática y participativa, influida por movimientos sociales y políticos que abogan por el respeto de los derechos humanos, la equidad y la inclusión. Este cambio de paradigma permitió que el liderazgo dejara de centrarse únicamente en la autoridad y el control, para incorporar principios como la empatía, la comunicación efectiva y la colaboración.
En la actualidad el liderazgo se concibe como una habilidad multidimensional, que abarca la capacidad de inspirar, guiar y transformar tanto organizaciones como sociedades. Este enfoque se orienta hacía la construcción de equipos colaborativos, capaces de adaptarse a entornos cambiantes y de innovar continuamente en la búsqueda del bienestar común (Lapo, 2015).

2.2.2 Teorías sobre liderazgo

2.2.2.1 Rasgos de la personalidad

La teoría de los rasgos de la personalidad representa una de las aproximaciones al análisis del liderazgo en todas sus manifestaciones, y tiene sus orígenes en la década de 1930. Esta perspectiva plantea que existe una forma óptima de ejercer el liderazgo, y que ciertos rasgos de personalidad profundamente arraigados favorecen que algunas personas lideren de manera más efectiva que otras.

Entre estos rasgos destacan la capacidad cognitiva, seguridad en sí mismo, rectitud moral, firmeza en la toma de decisiones y competencias comunicativas. Desde este enfoque, se considera que el liderazgo es una condición innata, lo que sugiere que no todas las personas pueden desarrollar las competencias necesarias para liderar de manera efectiva (Lupano y Castro, 2015).

2.2.2.2 Teoría situacional del liderazgo

El ejercicio de las habilidades de liderazgo se puede presentar en diversas situaciones, especialmente en aquellas donde resulta necesario direccionar y supervisar al personal en función del cumplimiento de las metas de la organización. Para ello Paul y Ken Blanchard, a través de su teoría de liderazgo situacional, propusieron que los estilos de liderazgo deben adaptarse por parte del jefe, según el grado de preparación, conocimiento y habilidades de cada uno de los trabajadores, así como en función del entorno donde se desempeñan.

De acuerdo con esta propuesta, el responsable de dirigir un grupo debe realizar un diagnóstico real del grado de formación con el que cuenta el trabajador, así como valorar cómo éste evoluciona en el desempeño de las tareas asignadas, y los criterios de respuesta que utiliza en diferentes contextos (Emilio y Rodríguez, 2010).

2.2.2.3 Teoría del liderazgo Bernard Bass Morris

Bernard Bass, nacido en 1925 en Estados Unidos, fue doctor en psicología y se dedicó a profundizar sus estudios sobre el liderazgo, marcando un hito relevante en el ámbito de la gestión de las organizaciones. Partiendo de los estudios pioneros de James Macgregor Burns sobre liderazgo, este reconocido autor centró su trabajo en el análisis sistemático del liderazgo transformacional, destacando elementos esenciales como son el carisma para tratar a los trabajadores y ejercer una influencia positiva

sobre ellos, sin dejar de lado los medios necesarios para fomentar la estimulación intelectual, lo que a su vez, contribuye al aumento de la motivación y mejora los resultados organizacionales (Bass Bernard, 1985).

Desde esta perspectiva, el líder transformacional no solo se dedica a supervisar el cumplimiento de tareas las tareas asignadas, sino también promueve e incentiva el crecimiento personal y el desarrollo profesional del trabajador, impulsándolo a trascender sus propios intereses y a comprometerse con el logro de los objetivos colectivos del grupo (Parra et al., 2013).

2.2.2.4 El liderazgo según la perspectiva de Idalberto Chiavenato

El liderazgo implica la habilidad de influir y motivar a otras personas dentro de un ambiente de trabajo que favorezca la colaboración y el logro de objetivos comunes. En este sentido, Chiavenato recalca que un líder eficaz y eficiente es aquel que puede transmitir una visión clara, definir metas realistas y, al mismo tiempo, impulsar el crecimiento personal y profesional de su equipo. Además, destaca que aspectos como la inteligencia emocional, la ética y la capacidad de adaptación son fundamentales en el ejercicio del liderazgo. Bajo esta perspectiva, el liderazgo no debe entenderse únicamente como una posición de autoridad, sino como un compromiso con el desarrollo integral tanto de la organización como de quienes la conforman (Chiavenato, 2007).

2.2.2.5 Estilos de liderazgo

El liderazgo alude a las diversas modalidades mediante las cuales un individuo dirige, orienta e influye en un grupo con el propósito de alcanzar objetivos compartidos. En el ámbito de la enfermería, esta competencia reviste especial relevancia, dado que incide de manera directa en la calidad de los servicios prestados, el rendimiento del personal y experiencia del paciente. En este sentido, el liderazgo adoptado puede impactar significativamente tanto en el clima laboral como en los resultados asistenciales.

Entre los modelos de liderazgo más estudiados y aplicados en contextos sanitarios se encuentra el liderazgo transformacional, el transaccional y el laissez –

faire. Cada uno de ellos posee características distintivas que hacen adecuados para diferentes entornos clínicos o comunitarios, permitiendo adaptar la gestión del equipo de enfermería a las exigencias específicas de cada situación (Xie et al., 2021).

2.2.2.6 Liderazgo transformacional

Se caracteriza por la capacidad que posee el líder para fomentar una actitud orientada al logro colectivo, trascendiendo las aspiraciones individuales. Este estilo de liderazgo promueve el crecimiento personal y profesional de los integrantes del equipo, incentivando la innovación, el compromiso institucional y el fortalecimiento del sentido de pertenencia e identidad organizacional.

En el contexto de centro quirúrgico, las enfermeras líderes transformacionales representan un componente esencial dentro del equipo multidisciplinario, ya que favorecen un entorno de trabajo colaborativo, seguro y eficiente, orientado a la mejora continua de los procesos asistenciales y quirúrgicos, con impactó directo en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (Gonzales et al., 2023).

A. Elementos claves del líder transformacional

a) **Influencia idealizada**

Se manifiesta cuando los seguidores identifican al líder como un referente de integridad, competencia y autoridad moral, lo cual inspira confianza, respeto y un compromiso personal orientado al crecimiento continuo en los ámbitos personal y profesional. Desde esta perspectiva. Los trabajadores asumen un compromiso activo con la misión y visión institucional, lo que conlleva a una fuerte identificación con la organización y a la adaptación de conductas caracterizadas por altos estándares morales y éticos (Garcia et al., 2011).

b) **Motivación inspiracional**

Es la capacidad del líder para presentar una visión clara, válida y creíble sobre el futuro de la organización, logrando que esta sea comprendida, apreciada e interiorizada como motivadora por sus seguidores. Este estilo de liderazgo establece metas desafiantes pero alcanzables, las cuales orientan el sentido de propósito colectivo y fomenta el compromiso organizacional. Asimismo, el líder recurre a una comunicación persuasiva y coherente, que impulsa una cohesión grupal de alto nivel. Además, la conexión emocional genuina y la confianza mutua fortalecen el vínculo entre el líder y su equipo de trabajo, lo que a su vez genera entusiasmo, compromiso sostenido y una mayor disposición a colaborar de manera eficaz en el cumplimiento de los objetivos comunes (García et al., 2011).

c) **Estimulación intelectual**

Se expresa a través de la capacidad del líder para fomentar de manera activa la creatividad, la innovación y el pensamiento crítico entre sus seguidores. En el marco de este estilo de liderazgo, los colaboradores son animados a cuestionar críticamente las normas vigentes y a proponer alternativas eficaces para la solución de problemas emergentes. En consecuencia, el líder propicia un entorno seguro y receptivo, donde se valora el aprendizaje autónomo y se estimula la innovación. Al promover la independencia intelectual y una aproximación estratégica a los desafíos, se contribuye significativamente al desarrollo de una cultura organizacional centrada en el aprendizaje continuo, la adaptabilidad y la excelencia operativa (Mendoza & Ortiz, 2006).

d) **Consideración individualizada**

Hace referencia a la habilidad del líder para reconocer y atender las necesidades, intereses y particularidades de cada miembro del equipo. Este componente de liderazgo transformacional implica una interacción personalizada, en la que el líder identifica de manera proactiva las fortalezas, áreas de mejora y motivaciones personales de sus colaboradores. A partir de este conocimiento, brinda orientación, apoyo y retroalimentación diferenciada, adaptada a las características individuales de cada trabajador. En este contexto, se favorece no solo el desarrollo profesional, sino también el bienestar emocional y la satisfacción laboral, aspectos

esenciales para la consolidación de un entorno organizacional saludable y eficiente (Mendoza, Ortiz, 2006).

2.2.2.7 Liderazgo transaccional

El liderazgo se basa en modelos tradicionales de gestión organizacional, donde predominan sistemas de control que operan mediante recompensas y sanciones con el propósito de alcanzar el desempeño esperado. En este tipo de liderazgo, los trabajadores se concentran principalmente en el cumplimiento de tareas operativas asignadas diariamente, lo que limita la adopción de una visión estratégica orientada al incremento de la productividad organizacional. No obstante, este estilo puede resultar funcional y eficiente en entornos altamente estructurados, donde se requiere organización, disciplina y observancia estricta de las normas. Tal es el caso de las áreas quirúrgicas, que exigen respuestas inmediatas, cumplimiento riguroso de protocolos y ejecución de tareas estandarizadas, con el fin de garantizar la seguridad del paciente y la excelencia en cada procedimiento (Almirón et al., 2015).

A. Características

a) Recompensa contingente

Este componente de liderazgo transaccional se manifiesta cuando el líder clarifica de manera precisa los objetivos establecidos por la organización y, como mecanismo de motivación, ofrece incentivos directamente relacionados con el cumplimiento de las actividades asignadas. De este modo, los colaboradores mantienen un nivel constante de motivación, en función de los diversos beneficios que pueden obtener en respuesta a su rendimiento y cumplimiento de metas (Almirón et al., 2015).

b) Dirección por excepción

Se efectúa de manera activa cuando el líder realiza un monitoreo constante y sistémico del trabajo desarrollado por los trabajadores, con la finalidad de identificar fallas y tomar medidas correctivas de forma inmediata, incluyendo la aplicación de sanciones.

Por el contrario, en su modalidad pasiva, la supervisión se lleva a cabo únicamente cuando emergen problemas evidentes que no pueden ser resueltos por los trabajadores y que, además, afectan directamente los estándares establecidos. En ambas formas de dirección, si bien se mantiene el orden a través de las intervenciones correctivas, se restringe considerablemente la creatividad y la autonomía necesaria para promover iniciativas de mejora continua (Almirón Arévalo et al., 2015).

2.2.2.8 Liderazgo laissez-faire

El liderazgo laissez-faire se caracteriza por una participación mínimamente del líder en los asuntos organizacionales, ya que evita asumir responsabilidades en la toma de decisiones y otorga una autonomía total a los colaboradores, permitiéndoles actuar según su propio criterio. No obstante, este estilo de liderazgo puede derivar en ambigüedad de roles y en una falta de dirección estratégica si no se gestiona de manera adecuada. Si bien fomenta la autonomía y la creatividad, especialmente cuando los miembros del equipo son competentes y están altamente motivados, también puede dar lugar a situaciones de desorganización y pérdida de control, en aquellos casos en los que no se establecen mecanismos básicos de supervisión y orientación (Pacsi et al., 2014)

A. Características

a) Delegación total de autoridad

En este enfoque, el líder evita ejercer control directo sobre las tareas o dirección del grupo. A diferencia de otros estilos más estructurados, en este caso el liderazgo se reduce al mínimo y la toma de decisiones se deposita completamente en manos del equipo. Esta autonomía puede resultar beneficiosa cuando se trata de equipos altamente capacitados y con una fuerte orientación a la autorregulación, ya que se promueve la responsabilidad individual y se estimula la creatividad en la ejecución de las funciones asignadas (Pacsi et al., 2014).

b) **Ausencia de supervisión activa**

Los líderes que adoptan el estilo laissez-faire tienden a evitar el seguimiento constante o la supervisión directa de las actividades del equipo. Esta conducta puede interpretarse como una muestra de confianza en las capacidades del grupo; sin embargo, también puede percibirse como una expresión de liderazgo débil o ineficaz, especialmente en situaciones donde los miembros no poseen la experiencia o la motivación necesaria para autorregularse adecuadamente (Pacsi et al., 2014).

c) **Escasa participación en la toma de decisiones**

Este rasgo implica que el líder se abstiene de orientar o intervenir activamente en los procesos clave del equipo de trabajo. Como consecuencia, esta falta de dirección puede generar incertidumbre, disminución en el rendimiento y desorganización, en especial en entornos que exigen coordinación efectiva y claridad en los objetivos. En muchas ocasiones, este estilo se percibe como un liderazgo ausente o incluso ineficaz, debido a la carencia de guía y estructura para la toma de decisiones estratégicas (Pacsi et al., 2014).

2.2.2.9 Liderazgo en enfermería

El liderazgo en la profesión de enfermería representa un pilar fundamental para asegurar una atención de calidad y la protección del paciente, especialmente en áreas de alta demanda como lo es centro quirúrgico. Diversos estudios contemporáneos reconocen que el enfermero que asume un rol de liderazgo debe integrar, además de conocimientos clínicos sólidos, competencias en comunicación efectiva, toma de decisiones acertadas y habilidades para la gestión del equipo de salud (Verduga et al., 2024).

Desde esta perspectiva, la función del enfermero líder se orienta a la creación de un entorno de trabajo colaborativo, al reforzamiento del cumplimiento de normas institucionales y a la promoción de una cultura centrada en la seguridad, elementos que impactan positivamente en la eficiencia operativa y en la humanización del cuidado. En el ámbito quirúrgico, el profesional de enfermería con liderazgo desempeña un rol estratégico, ya que se encarga de organizar los recursos, supervisar

los procedimientos técnicos y garantizar la continuidad asistencial durante las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria (González et al., 2023).

2.2.3 Desempeño laboral

Hace referencia al nivel de eficacia con el que un individuo ejecuta las tareas, asume responsabilidades y alcanza los objetivos que le han sido asignados dentro de una entidad organizacional. Este concepto no solo comprende la productividad, el compromiso con las tareas asignadas, la excelencia en los resultados, la colaboración con los compañeros y la capacidad de adaptación ante nuevas circunstancias (Gonzales & Vilchez, 2021).

Dicho desempeño constituye una expresión visible de las competencias personales en constante interacción con el entorno laboral, y se ve influenciado por factores individuales, motivacionales y propios del contexto organizacional. En este sentido, la evaluación del rendimiento se convierte en una herramienta clave para la gestión del capital humano, ya que permite identificar capacidades destacadas, detectar áreas que requieren formación complementaria y visualizar oportunidades de mejora continua, lo cual repercute directamente en el logro de los objetivos institucionales (Chiavenato, 2013).

2.2.3.1 Dimensiones de desempeño laboral

A. Productividad Laboral

La productividad laboral constituye una dimensión esencial del desempeño laboral dentro de una organización, ya que evalúa el nivel óptimo de producción generado por cada unidad de trabajo, comúnmente medido en términos del valor agregado por hora trabajada. Este indicador se ha convertido en una herramienta clave para diagnosticar la competitividad y la sostenibilidad de las organizaciones en un entorno cada vez más globalizado y exigente. De acuerdo con Jaimes et al. (2018), la productividad laboral no depende únicamente de la capacidad técnica del trabajador, sino también de factores contextuales como el clima organizacional, la calidad del liderazgo, la cultura de mejora continua y la integración tecnológica.

En este sentido la productividad se centra en la capacidad del trabajador para generar resultados efectivos dentro de un periodo determinado, haciendo un uso eficiente y racional de los recursos disponibles. Este concepto no solo implica un mayor volumen de producción, sino que también involucra la capacidad de agregar valor mediante la calidad, la innovación y el cumplimiento de objetivos institucionales. En las organizaciones actuales, un trabajo productivo es aquel que combina eficiencia, constancia y compromiso con la misión y visión organizacional (Chiavenato, 2013).

B. Eficiencia Laboral

Según Robbins y Coulter (2008), la eficiencia consiste en "hacer las cosas correctas para que la organización cumpla sus objetivos propuestos". En este contexto, la eficiencia laboral hace referencia a la capacidad del trabajador para alcanzar los objetivos previamente establecidos, sin que el análisis se centra necesariamente en los recursos utilizados. Esta dimensión se vincula estrechamente con la alienación estratégica entre las metas individuales y organizacionales, ya que permiten evaluar si las tareas ejecutadas contribuyen efectivamente al logro de los resultados planificados.

Tal como señalan los autores, el concepto de eficacia valora el cumplimiento de funciones esenciales, es decir, si se está haciendo lo correcto. Así mismo, la eficacia enfatiza la obtención de resultados concretos y medibles en un tiempo estipulado, e implica cualidades como la adaptabilidad, la iniciativa y la capacidad de respuesta ante los cambios y desafíos organizacionales.

C. Eficacia Laboral

Por otro lado, la eficiencia laboral se entiende como la capacidad para ejecutar tareas o alcanzar resultados utilizando la menor cantidad posible de recursos, tales como tiempo, esfuerzo, materiales o costos. Esta dimensión no solo se enfoca en el cumplimiento de objetivos, sino también en la optimización de los procesos, reduciendo pérdidas y maximizando el rendimiento.

Un trabajador eficiente se distingue por su habilidad para mantener altos niveles de productividad sin comprometer la calidad del servicio, lo cual contribuye

significativamente a la competitividad y sostenibilidad de la organización. La eficiencia, por lo tanto, no se limita al desempeño individual, sino que también depende de una estructura organizacional adecuada, que proporcione condiciones favorables para un trabajo fluido, ordenado y orientado a la mejora continua
(López et al., 2003).

2.2.3.2 Modelo de Desempeño Laboral de Campbell

John P. Campbell, propuso en 1990 un modelo teórico orientado a la comprensión del desempeño laboral, el cual fue formulado a partir de estudios empíricos desarrollados en contextos organizacionales, especialmente en el sector militar de los Estados Unidos. Esta propuesta surge ante la necesidad de establecer criterios más precisos y objetivos para evaluar el rendimiento de los trabajadores, superando la concepción reduccionista que interpretaba como conducta única y homogénea (Salgado & Cabal, 2011).

Este teorista conceptualiza el desempeño laboral como un fenómeno de naturaleza multidimensional, el cual incluye no solo la ejecución de tareas centrales, si no también funciones complementarias, competencias comunicativas, esfuerzo sostenido, autodisciplina, capacidad de trabajo en equipo, así como habilidades para la dirección y supervisión. Desde esta perspectiva, el autor enfatiza que el rendimiento laboral está condicionado por tres componentes fundamentales: “el conocimiento laboral (el conocimiento que tiene el trabajador), habilidades prácticas (capacidad para realizar procedimientos), y nivel de motivación (disponibilidad del trabajador para actuar) (Salgado & Cabal, 2011).

Desde una perspectiva más detallada, el modelo propuesto por Campbell establece una clara distinción entre las capacidades potenciales de un trabajador y su desempeño real en el entorno laboral, destacando la influencia conjunta de factores personales y contextuales en la ejecución de tareas. Por ejemplo, aunque un trabajador disponga de los conocimientos y habilidades necesarios para realizar una determinada actividad, su rendimiento puede verse comprometido si el nivel de motivación es insuficiente. En consecuencia, el desempeño se manifiesta a través de conductas observables y cuantificables, lo cual permite diferenciarlo de otros conceptos como la

productividad o la eficiencia, que pueden estar influenciados por elementos externos al individuo, tales como los recursos disponibles o las condiciones del entorno (Bautista et al., 2020).

2.2.3.3 Desempeño laboral de enfermería en centro quirúrgico

En el contexto del centro quirúrgico, el desempeño de la enfermera adquiere una connotación crítica, dado que se trata de un entorno altamente especializado y exigente en términos técnicos éticos y operativos. La enfermera quirúrgica debe demostrar no solo habilidades clínicas avanzadas, sino también precisión técnica, juicio crítico y una estricta adherencia a los protocolos de bioseguridad y control de infecciones. Su actuación tiene un impacto directo en la seguridad del paciente, la eficiencia del acto quirúrgico y la prevención de complicaciones tanto intraoperatorias como postoperatorias (Lira, 2022).

Así mismo, su rol trasciende del mero apoyo técnico dentro del quirófano, ya que incluye la coordinación del equipo interdisciplinario, la gestión del instrumental quirúrgico y la preparación integral del paciente antes, durante y después del procedimiento quirúrgico. Por tanto, el desempeño de la enfermera en este ámbito se valora en función de su competencia técnica, su capacidad de respuesta ante situaciones críticas y su compromiso ético con la atención segura y de calidad (Lira, 2022).

2.3 Marcos conceptuales o glosario

Centro quirúrgico

Se define como el conjunto de instalaciones dotadas de infraestructura especializada y equipos tecnológicos avanzados, que cuenta con acceso restringido para garantizar las condiciones óptimas de asepsia y prevenir infecciones en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos (Basozabal & Durán, 2003).

Servicio de enfermería en centro quirúrgico:

Se refiere a la unidad especializada responsable de ejecutar procedimientos de enfermería altamente técnicos, con el propósito de asegurar un cuidado integral, seguro e individualizado del paciente durante las fases preoperatoria, intraoperatoria, y postoperatoria (Cabrera, 2022).

Liderazgo*:*

Capacidad de una persona para influir, motivar y guiar a un grupo determinado hacía el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos. En este sentido, ejercer liderazgo implica desarrollar habilidades de comunicación, gestión y motivación, con el fin de crear entornos laborales caracterizados por relaciones humanas positivas, que favorezcan la optimización del talento humano (Lupano & Castro, 2015).

Desempeño laboral:

Comprende el conjunto de acciones y conductas observables ejecutadas por los trabajadores, las cuales resultan esenciales para el logro de los objetivos organizacionales (Palacios Serna et al., 2024).

Eficacia:

Hace referencia a la capacidad de una persona para alcanzar los resultados o metas previamente establecidos, haciendo uso adecuado de los recursos disponibles y orientando sus acciones hacía el cumplimiento de los objetivos propuestos (George et al., 2021).

Eficiencia:

Consiste en la capacidad para ejecutar tareas o alcanzar metas empleando la menor cantidad de recursos disponibles, ya sean estos tiempo, dinero, esfuerzo humano o material (George Quintero et al., 2021).

Enfermera asistencial:

Es la profesional responsable de brindar cuidados directos e individualizados tanto al paciente como a su familia, fundamentándose en principios científicos, éticos y humanistas. Su rol esencial consiste en atender las necesidades biopsicosociales del usuario durante todo el proceso de atención en salud, abarcando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad (Cabrera, 2022).

Enfermera jefa:

También conocida como enfermera administrativa, es la profesional encargada de dirigir y coordinar de manera eficiente el funcionamiento de los servicios de salud a su cargo. Su labor principal se basa en la capacidad de gestionar de forma estratégica los recursos humanos, materiales y logísticos, con el objetivo de garantizar los estándares de calidad establecidos (Cabrera, 2022).

Estado crítico:

Se entiende como una condición clínica **e**n la cual la vida de una persona se encuentra en riesgo inminente, ya sea de forma momentánea o continua, como resultado de la alteración significativa de los parámetros fisiológicos provocada por una enfermedad o evento agudo (Ministerio De Salud Del Perú, 2024).

Área crítica:

Hace referencia a una unidad asistencial especializada dentro de una entidad hospitalaria, destinada a la atención de pacientes que presentan inestabilidad fisiológica severa. En este entorno, los pacientes requieren soporte vital avanzado, así como una evaluación y tratamiento clínico con ajustes continuos (Ministerio De Salud Del Perú, 2024).

Enfermera instrumentista:

Es la profesional de enfermería responsable de asistir al cirujano durante el acto operatorio, suministrando el instrumental quirúrgico, insumos y equipos biomédicos necesarios de acuerdo con la técnica aplicada, Además, tiene a su cargo el estricto cumplimiento de la técnica aséptica, con el fin de preservar la seguridad del paciente y prevenir infecciones (Basozabal & Durán, 2003).

Enfermera circulante:

Se trata de la profesional de enfermería encargada de establecer y mantener la conexión funcional entre la zona estéril y no estéril del quirófano. Su labor implica coordinar con la enfermera instrumentista, el equipo quirúrgico y el anestesiólogo, asegurando la disponibilidad de insumos, la protección del entorno quirúrgico y, fundamentalmente, la seguridad del paciente durante todo el procedimiento (Basozabal & Durán, 2003).

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

No se plantea hipótesis, por ser un estudio descriptivo.

No se plantea de hipótesis específica, por ser un estudio descriptivo.

3.2 Identificación de variables

Variables

Estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
ESTILOS DE LIDERAZGO	Hace referencia a los patrones sistemáticos de comportamiento que son adoptados por los lideres con el propósito de influir en sus seguidores y orientarlos hacia el cumplimiento efectivo de los objetivos organizacionales (Bas,1985).	Diversas modalidades de conducción y liderazgo que la enfermera de quirófano puede emplear para dirigir, influir y coordinar de manera efectiva con el equipo multidisciplinario en función a garantizar el cumplimiento de los protocolos clínicos, salvaguardar la seguridad del paciente y optimizar la eficacia operativa del equipo en sala de operaciones.	Liderazgo Transformacional	-Carisma o Influencia idealizada Motivación Inspiracional Consideración Individualizada Estimulación Intelectual.	Alto Medio Bajo
			Liderazgo Transaccional	Administración Activa o pasiva por excepción Reconocimiento contingente	
			Liderazgo Laissez - Faire	Evasión de responsabilidades Ausencia de supervisión activa Delegación total de la autoridad	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
DESEMPEÑO LABORAL	Es el conjunto de acciones y comportamientos observables del trabajador, orientados al cumplimiento eficiente y eficaz de funciones asistenciales, técnicas y administrativas en el contexto organizacional (Bejarano, 2020)	Esta variable multidimensional evalúa el desempeño laboral a través de tres dimensiones: la productividad como cantidad y calidad de actividades realizadas; la eficacia, referida a la al grado de cumplimiento de los objetivos clínicos y protocolos establecidos; y la eficiencia como capacidad la optimizar el uso del tiempo y los recursos disponibles para la ejecución de funciones	Productividad laboral	Eficiencia del trabajador Cumplimiento de funciones Horario del trabajo Nivel de producción del personal	Alto Medio Bajo
			Eficacia laboral	Cumplimiento de objetivos y metas de la organización. Cumplimiento de las tareas asignadas. Conocimiento dentro del puesto de trabajo. Percepción del nivel de calidad de trabajo.	
			Eficiencia Laboral	Responsabilidad del trabajador Conocimientos técnicos Liderazgo y cooperación en el trabajo Nivel de adaptabilidad	

3.4 Matriz de consistencia

Problema	**Objetivos**	**hipótesis**	**Tipo, diseño y método**	**Población muestra y criterios de selección**	**Instrumentos y técnicas de recolección de datos**
¿Cuál es el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025?	**Objetivo general** Determinar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025. **Objetivos específicos** Identificar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y coordinadoras del área de centro quirúrgico de un	No aplica	**Tipo** Básica, cuantitativo, descriptivo **Diseño** No experimental, corte transversal **Método** Hipotético deductivo	**Población** 150 enfermeros (as) del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud de Lima 2025. **Muestra** Para la presente investigación se tomará en cuenta el total de la población 150 enfermeras, razón por la cual no se aplicará ninguna técnica de muestreo. **criterios de selección** **Criterios de inclusión:** - Enfermeros (as) que deseen participar de forma libre y voluntaria. - Enfermeros (as) del régimen laboral de la ley 276, ley 728, Contratación Administrativa de	La técnica que se empleará será la encuesta. Como primer instrumento validado se utilizará el cuestionario de estilos de Liderazgo (CELID-S) el cual evalúa tres tipos de liderazgo: **transformacional, transaccional y Laissez Faire.** Este instrumento está conformado por 34 ítems y será aplicado mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos con valores que oscilan del 1 al 5. Instrumento 2 El desempeño laboral será evaluado mediante un cuestionario

	hospital de EsSalud, Lima 2025. OE 2: Identificar el nivel del desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025.			Servicios o como locadores de servicios (terceros) - Enfermeros (as) que hayan llenado los dos cuestionarios completos. - Enfermeros (as) que no estén en tiempo de licencia, vacaciones, descanso médico en el momento de la aplicación de la encuesta. **Criterios de exclusión:** - Enfermeros (as) que no deseen participar de forma libre y voluntaria. - Enfermeros (as) que trabajen menos de 1 año en el área de centro quirúrgico.	estructurado en una escala de Likert de cinco puntos, con valores del 1 al 5. El instrumento está conformado por 14 ítems, distribuidos en tres dimensiones: **productividad laboral** (4 ítems); **eficacia laboral** (4 ítems) y **eficiencia laboral** (6 ítems)

				- Enfermeros (as) que no hayan llenado los dos cuestionarios completos. - Enfermeros (as) que estén en tiempo de licencia, en el momento de la aplicación de la encuesta.	

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo, método y diseño del estudio

El estudio será de tipo básica y de campo porque todo el proceso de recopilación de datos se realizará en hospital público del EsSalud en Lima, será de nivel correlacional porque se buscará la relación que existía entre la variables independiente y dependiente.

El método que se aplicará será descriptivo porque buscará detallar las características del objeto de investigación de forma clara y planificada (Hernández et al., 2018).

El diseño que se emplea en el presente trabajo de investigación será no experimental porque no se manipulará ninguna de las variables del estudio, de corte transversal porque la recopilación de toda la información se realizará en un tiempo determinado, será cuantitativo ya que se manejan datos numéricos, estadísticos (Hernández et al., 2018)

4.2 Sede de estudio

La presente investigación se realizará en el servicio de centro quirúrgico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) de nivel III-2 ubicado en el distrito de Jesús María de la provincia de Lima.

4.3 Población de estudio

La población de estudio estará compuesta por el total de licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del HNERM, donde existe un total de 170.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros (as) que deseen participar de forma libre y voluntaria.
- Enfermeros (as) del régimen laboral de la ley 276, ley 728, Contratación Administrativa de Servicios o como locadores de servicios (terceros)
- Enfermeros (as) que hayan llenado los dos cuestionarios completos.
- Enfermeros (as) que no estén en tiempo de licencia, vacaciones, descanso médico en el momento de la aplicación de la encuesta.
- régimen laboral

Criterios de exclusión:

- Enfermeros (as) que no deseen participar de forma libre y voluntaria.
- Enfermeros (as) que tenga menos de seis meses de ingreso a trabajen en el área de centro quirúrgico.
- Enfermeros (as) que no hayan llenado los dos cuestionarios completos.
- Enfermeros (as) que estén en tiempo de licencia, vacaciones, descanso médico en el momento de la aplicación de la encuesta.

4.4 Tamaño de la muestra

El muestreo de estudio será no probabilístico, por conveniencia, debido a que se considerará todo el universo de la población

4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica a utilizar para la recolección de datos será la encuesta, el instrumento será un cuestionario de Estilos de Liderazgo CELID-S que mide tres tipos de liderazgo que son; (transformacional, transaccional y Laissez Faire) creado por Bernard Bass 1985.

Los autores Morales y Molero realizaron una adaptación española y en el 2007, la autora (Capcha, 2024) hizo algunas modificaciones del instrumento que costa de 34 ítems de preguntas, divididas en tres dimensiones transaccional, transformacional, Lasser.

La confiabilidad de la variable estilos de liderazgo se analizó con el estadístico Alfa de Cronbach, obteniéndose un puntaje excelente de 0.971, lo cual indicó que el instrumento fue totalmente confiable para su uso posterior.

Esta misma situación también se demostró en cada de sus dimensiones con un-Alfa de Cronbach superior al 0.70 de aceptación en la dimensión liderazgo transformacional (0.979), liderazgo transaccional (0.953) y liderazgo laissez-faire (0.864). (Valerio Solari, 2022).

Para la validez se sometió a juicio de expertos obteniendo 100%, uno para cada una de las dimensiones y obteniendo un alfa de Cronbach de alta confiabilidad de 0.817.

Para medir la segunda variable de la investigación se emplea el instrumento del cuestionario del desempeño laboral que fue creado en el 2021 por el autor Suarez S, este cuestionario se evalúa con la escala de Likert siendo enumerado del 1 al 5, contiene 14 ítems de evaluación, está dividido en tres dimensiones; productividad laboral (4 preguntas); eficacia laboral (4 preguntas) y eficiencia laboral (6 preguntas).

La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach, donde el instrumento resultó confiable Alfa = 0,741. (Capcha & Tirado, 2024)

La validez se obtuvo mediante la Prueba V Aiken Dicotómica, dando un promedio de 1,0 determinando que el instrumento es aplicable (Díaz, 2019).

4.6 Procedimento de la recolección de datos

Se realizaron los siguientes procedimientos para el análisis y procesamiento de la recolección de datos. La técnica que se utilizará será la encuesta y los instrumentos serán dos cuestionarios.

Para la recolección de datos se realizarán los trámites administrativos correspondientes con el envío de una carta por parte de la Universidad dirigido al hospital público ubicado en Lima, posteriormente se aplicarán los dos cuestionarios a cada uno de los enfermeros (as) los días que dispongan de tiempo durante su horario de trabajo, donde cada uno de forma independiente se tomarán el tiempo aproximado de 30 minutos a más según lo consideren para responder los dos cuestionarios que marcaran con una x.

Antes de iniciar el llenado del cuestionario, se explicará de forma sencilla, con lenguaje claro sobre el objetivo del estudio. La participación será voluntaria, y se solicitará previamente su consentimiento. Posteriormente, los participantes desarrollaran los cuestionarios y, una vez culminada la recopilación de la información de toda la información de toda la muestra, se procederá a codificar los datos con el fin de garantizar el anonimato de los participantes. Finalmente, se llevará a cabo el análisis de las respuestas, las cuales se presentarán en gráficos y tablas que formarán parte de los resultados de la investigación.

4.7 Análisis e interpretación de la información

Luego se validará la información y en el programa estadístico SPSS 26.0 se hará el trato estadístico de los datos. Mediante el programa SPSS 26.0 se generarán tablas de frecuencias simples y dobles. Se estimaron los porcentajes de interés de manera puntual e interválica con un nivel de confianza 95%. Estas tablas serán ilustradas mediante gráficos de barras y sectores circulares.

4.8 Consideraciones éticas

La información que se presenta será confiable, pues se respetan los derechos de los autores, así que se cita las referencias. En cuanto a la recolección de los datos, también se respetan los resultados pues no habrá manipulación, durante el procesamiento de la estadística.

- En cuanto al principio de justicia, se garantiza un trato equitativo para todo el personal, ya que todos los participantes tendrán la misma oportunidad de formar parte del estudio mediante la aplicación del cuestionario.

- Respecto al principio de beneficencia, se procurará el bienestar de cada integrante de la muestra, evitando causar cualquier tipo de daño físico, psicológico o social, así como asegurando la precisión en el manejo de los datos recopilados.

- En relación con el principio de no maleficencia, se salvaguardará la confidencialidad de la información proporcionada en los cuestionarios, asegurando que los datos sean utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos vinculados al presente

- Finalmente, en concordancia con el principio de autonomía, se respetará planamente la decisión individual de participar, aplicándose los instrumentos de recolección de datos únicamente a aquellos trabajadores que otorguen su consentimiento informado por escrito.

CAPÍTULO V: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.1. Cronagrama de trabajo

Meses / Pasos	2025								
	Enero	**Febrero**	**Marzo**	**Abril**	**Mayo**	**Junio**	**Julio**	**Agosto**	**Setiembre**
Establecer el problema	x								
Revisión bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Formulación del problema general y específicos			x	x					
Marco y bases teóricas			x	x					
Justificación de la investigación			x	x					
Objetivos generales y específicos				x	x				
Metodología (tipo, diseño, población, operacionalización)				x	x				
Plan de análisis de datos					x				
Aspectos éticos de la investigación					x				
Anexos, carátula y dedicatoria					x				

Revisión del proyecto por el asesor	x	x	x	x	x	x			
Revisión y aprobación por comité						x	x		
Aceptación del proyecto de tesis							x		
Elaboración del informe final							X		
Exposición del informe final								X	
Levantamiento de observación y									x

5.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	**COTAL**
Asesor metodológico	S/. 300
Asesor estadístico	S/. 500
SERVICIOS	
Transporte	S/. 100
MATERIALES	
Papel Bond	*S/.* 20.00
Material de escritorio	S/. 20.00
Laptop	S/. 2500.00
Impresiones	S/. 400.00
Subtotal	S/. 3840

5.3 Recursos disponibles

Recursos humanos	● Investigadora ● Docentes de investigación ● Jefatura y personal de enfermería del área de centro quirúrgico del HNERM
Recursos institucionales	● Sede docente: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins ● Biblioteca virtual

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcón Santa María, Á. J. (2023). *Liderazgo y clima organizacional en el personal de salud que labora en el centro quirúrgico de un hospital, Lambayeque, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114416

Almirón Arévalo, V., Tikhomirova, A., Trejo Toriz, A. C., & García Ramírez, J. M. (2015). *Liderazgo transaccional vs. liderazgo transformacional*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/

Basozabal Zamakola, B., & Durán Díaz, A. (2003). *Manual de enfermería quirúrgica* (Vol. 1). Fundación Signo. https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HGaldakaomanual_de_enfermeria_quirurgica.pdf

Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations* (2.ª ed.). Free Press.

Bautista Cuello, R., Cienfuegos Fructus, R., & Aguilar Panduro, J. D. (2020). *El desempeño laboral desde una perspectiva teórica*. Revista de Investigación Valor Agregado, 7(1), 54–60. https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1417

Bejarano Paredes, M. (2020). *Relaciones interpersonales afectivas y desempeño laboral según variables sociodemográficas de los trabajadores de radio y televisión de Lima Metropolitana*. Revista de Investigación en Psicología, 22(2), 313–328. https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17431

Cabrera, O. A. (2022). *Estilos de liderazgo de la enfermera jefa y motivación del personal de enfermería*. Salud, Ciencia y Tecnología, 2, Art. e54. https://doi.org/10.56294/saludcyt202254

Cano Álvarez, M. (2023). *El liderazgo a lo largo de la historia reflejado a través de figuras históricas relevantes* [Tesis de grado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio Comillas. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/68974

Capcha Quispe, L., & Cuba Tirado, L. N. (2024). *Estilos de liderazgo y desempeño laboral del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio UNAC.

https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9065/TESIS%20-%20CAPCHA-CUBA.pdf?sequence=1

Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones* (8ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Chiavenato, I. (2013). *Administración de recursos humanos*. [Archivo PDF]. https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf

Cruz Puescas, A. B. (2023). *Liderazgo y desempeño laboral de las enfermeras de los servicios de hospitalización, EsSalud Tumbes, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio UNT. https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64311

Díaz Lázaro, C. V. (2019). *Riesgos ocupacionales y desempeño laboral de las enfermeras en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón–Nuevo Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39705/D%C3%ADaz_LCL.pdf?sequence=1

Emilio Sánchez Santa Bárbara, & Rodríguez Fernández, A. (2010). *40 años de la teoría del liderazgo situacional*. Revista Ciencia & Sociedad, 42. https://www.redalyc.org/pdf/805/80515880003.pdf

Estrada Mejía, S**.** (2007). *Liderazgo a través de la historia*. Scientia et Technica, Año XIII (34). https://www.redalyc.org/pdf/849/84934058.pdf

García Velasco, M., Pantoja-Ospina, M., & Duque Salazar, L. (2011). *Liderazgo transformacional en las organizaciones*. Revista Estudios Gerenciales, 2, 93–111.

George Quintero, R., Gámez Toirac, Y., Matos Laffita, D., González Rodríguez, I., Labori Ruiz, R., & Guevara Silveira, S. (2021). *Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud*. Revista Ciencia y Salud, 35. https://orcid.org/0000-0001-5199-8729

Gonzales Castillo, A. M. del, Oblitas Guerrero, S. M., Mosqueira Moreno, R., & Heredia Llatas, F. D. (2023). *Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria*. Acta Médica del Centro, 17(4). http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v17n4/2709-7927-amdc-17-04-819.pdf

Gonzales García, W. de J., & Vilchez Pirela, R. (2021). *Factores de desempeño laboral del personal administrativo en universidades nacionales*. Revista Científica Pensamiento y Gestión, 50, 186–216. https://doi.org/10.14482/pege.50.658.155

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista, M. del P. (2018). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Jaimes, L., Luzardo, M., & Rojas, M. D. (2018). *Factores determinantes de la productividad laboral en pequeñas y medianas empresas de confecciones*. Información Tecnológica, 29(5), 175–186. https://doi.org/10.4067/S0718-07642018000500175

Labrague, L. J., Nwafor, C. E., & Tsaras, K. (2020). *Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study*. Journal of Nursing Management, 30(2), 456–465. https://doi.org/10.1111/jonm.13053

Lapo Meza, M. del C. J. O. M. J. (2015). *El liderazgo y su evolución histórica*. Revista Historia y Liderazgo, 9, 11–16. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6419728

Lira, C. M. (2022). *Nivel de satisfacción y desempeño laboral del personal de enfermería*. Más Vita, 4(4), 206–216. https://doi.org/10.47606/acven/mv0179

Liu, X., He, F., Tian, T., Guo, F., Zhang, J., & Zhong, Y. (2024). *Ethical leadership and nurses' job performance: The mediating role of self-compassion*. Frontiers in Public Health, 12, Article 1535065. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1535065

López Roa, A. L., García Esteban, J., & Coll Serrano, V. (2003). *Estudios de economía aplicada*. Revista de Estudios Económicos. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30121302

Lupano Perugini, M. L., & Castro Solano, A. (2015). *Estudios sobre el liderazgo: Teorías y evaluación*. Editorial Universitaria de Córdoba. http://hdl.handle.net/10226/415

Mendoza Torres, M., & Ortiz Riaga, C. (2006). *El liderazgo transformacional, dimensiones e impacto en la cultura organizacional y eficacia de las empresas*. Revista de Administración Organizacional, 1, 118–130. http://som.binghamton.edu/faculty/index.htm

Ministerio de Salud del Perú. (2024, abril). *Resolución Ministerial Nº 242-2024-MINSA*. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5431133-242-2024-minsa

Montecinos Guíñez, D., Lorca Nachar, A., Lara Jaque, R., García Vallejos, G., & Quijada Sánchez, D. (2023). *Enfermería, liderazgo y relaciones de poder: Una mirada desde lo cualitativo*. Index de Enfermería, 32(2). https://doi.org/10.58807/indexenferm20235794

Pacsi Choque, A. Y., Estrada Mejía, W., Pérez-Vásquez, A., & Cruz-Machaca, P**.** (2014). *Liderazgo laissez-faire*. Cuaderno Empresarial, 1(1), 1–10.

Palacios Serna, L., Cortz Chavez, C., Curva Urra, M., & Ramírez Ramírez, W. (2024). *Reconocimiento del desempeño laboral como principio gerencial en el liderazgo organizacional*. Revista de Ciencias Administrativas y Económicas, 1, 470–484. https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/index

Parra, O. B., Guilliany, J. G., & Belloso, R. (2013). *Algunas consideraciones teóricas sobre el liderazgo transformacional*. Revista de Estudios Organizacionales, 15(2), 165–177.

Ramos Calisaya, N., Loli Ponce, R., & Rivas Díaz, L**.** (2024). *Estado del liderazgo de enfermería para la gestión del cuidado en establecimientos de salud*. Revista de Liderazgo en Salud, 1, 12–25.

Robbins, S. P., & Coulter, M. (2008). *Administración* [Archivo PDF]. FreeLibros.com.

Salgado, J. F., & Cabal, Á. L. (2011). *Evaluación del desempeño en la administración pública del Principado de Asturias: Análisis de las propiedades psicométricas*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 27(2), 75–91. https://doi.org/10.5093/tr2011v27n2a1

Valbuena Durán, L. D., Ruiz Rodríguez, M., & Páez Esteban, A. N**.** (2021). *Liderazgo en enfermería, factores sociodemográficos y profesionales asociados: percepción de líderes y clasificadores*. Aquichan, 21(2). https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.5

Valerio, E. (2023). *Estilos de liderazgo y desempeño laboral de las enfermeras de un hospital de Lima, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7459/T030_21851494_M%20ValerioSolariElizabeth.pdf?sequence=1

Verduga Andrade, L. R., Zambrano Villaprado, K. E., Figueroa Andrade, J. M., & Caro Delgado, M. E. (2024). *Liderazgo de enfermería: Relación entre la efectividad del equipo y calidad de atención al paciente*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(1), 6050–6063. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9951

Xie, J., Ding, S., Zhang, X., & Li, X. (2021). *Impacto de un programa de liderazgo en seguridad del paciente sobre las enfermeras supervisoras y enfermeras clínicas*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29, e4328. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4328.3478

ANEXOS

ANEXOS A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, reciba un cordial saludo. Mi nombre es Amabilia Arriaga Garcia, residente de Enfermería en Centro Quirúrgico por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Me dirijo a usted con el propósito de invitarle a participar de manera voluntaria en el presente estudio, el cual tiene fines estrictamente académicos.

La investigación tiene como objetivo "Determinar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2025". determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento que utiliza el paciente en la fase preoperatoria inmediata en un hospital nacional".

En ese sentido, y apelando a su buena disposición, le solicito tenga a bien firmar el presente documento de consentimiento informado, el cual declara lo siguiente:

- Acepto participar de forma voluntaria y anónima en este estudio, con la plena comprensión de que la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad.
- Comprendo que mi participación es completamente libre y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que ello implique perjuicio alguno.
- He leído la hoja informativa proporcionada sobre este estudio.

Ha leído la hoja informativa y pudo hablar con el investigador para hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.

Atte. Lic. Amabilia Arriaga Garcia

_____

Firma del participante

ANEXO B

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE LIDERAZGO Y DESEMPEÑO LABORAL DE ENFERMERAS

Estimado (a) licenciado (a), soy Lic. **Arriaga García Amabilia**, estudiante del post grado de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, me encuentro realizando EL presente trabajo de investigación, cuyo objetivo es determinar el estilo de liderazgo de las enfermeras jefas y el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del área de centro quirúrgico de un hospital de EsSalud.

A continuación, se le presentará un cuestionario sobre estilos de liderazgo el cual evalúa el estilo de liderazgo en las enfermeras jefas y coordinadoras y el segundo cuestionario evalúa el desempeño laboral de las enfermeras asistenciales del servicio de centro quirurgico. Se solicita que responda según su criterio personal, marcando con un (X) en los espacios correspondientes.

DATOS GENERALES

- Edad:
- Sexo:
  - Masculino _____
  - Femenino _____
- Estado civil:
  - Soltero _____
  - Casado_____
  - Viudo_____
  - Divorciado_____
- Formación profesional:
  - Licenciado____
  - Segunda especialidad_____
  - Magister_____

- Doctorado_____

- Condición de contrato:
  - 728_____
  - 276_____
  - CAS _____
  - Terceros_____
- Tiempo que labora en el servicio:
  - 1 año ___
  - De 1 año a 3 años ___
  - De 4 años a 5 años ___
  - De 6 años a 10 años ___
  - De 10 años a más ___

PRIMER CUESTIONARIO DE LIDERAZGO CELID-S DE CASTRO SOLANO, NADER Y CASULLO.

TD: totalmente en desacuerdo con la afirmación

D: en desacuerdo

NA/D: ni acuerdo, ni desacuerdo.

A: de acuerdo

TA: totalmente de acuerdo con la información

Formas de liderazgo	TD	D	NA/D	A	TA
Dimensión liderazgo transformacional	1	2	3	4	5
Subdimensión: Carisma o influencia idealizada					
1. Nos sentimos orgullosos de trabajar con él.					
2. Cuenta con nuestro respeto.					
3. Tenemos plena confianza en él.					
4. Confiamos en su capacidad para superar cualquier obstáculo					
Subdimensión: Estimulación intelectual. El jefe:					

5. Pone especial énfasis en la resolución cuidadosa de los problemas antes de actuar.					
6. Nos dice que nos basemos en el razonamiento y en la evidencia para resolver los problemas					
7. Trata de que veamos los problemas como una oportunidad para aprender.					
8. Nos hace pensar de forma nueva sobre los viejos problemas.					
9. Impulsa a la utilización de la inteligencia para superar los obstáculos.					
10. Nos pide que fundamentemos nuestras opiniones con argumentos sólidos.					
11. Nos da nuevas formas de enfocar los problemas que antes nos resultaban desconcertantes					
Subdimensión: Motivación inspiracional					
12. Nos da charlas para motivarnos					
13. Potencia nuestra motivación de éxito.					
14. Trata de desarrollar nuevas formas para motivarnos.					
Subdimensión: Consideración individualizada					
15. Se preocupa de formar a aquellos que lo necesitan.					
16. Centra su atención en los casos en los que no se consigue alcanzar las metas esperadas.					
17. Esta dispuesto a instruirnos o enseñarnos siempre que lo necesitemos					
Dimensión liderazgo transaccional					
18. Nos da lo que queremos a cambio de recibir nuestro apoyo.					
19. Se asegura que exista un fuerte acuerdo entre lo que se espera que hagamos y lo que podemos obtener de él por nuestro esfuerzo.					

20. Siempre que sea necesario podemos negociar con él, lo que obtendremos a cambio de nuestro trabajo.					
21. Nos hace saber que podemos lograr lo que queremos si trabajamos conforme a lo pactado con él.					
22. Trata de que obtengamos lo que deseamos a cambio de nuestra cooperación					
23. Evita cambiar lo que hace mientras las cosas salgan bien.					
24. Evita involucrarse en nuestro trabajo					
25. Demuestra que cree firmemente en el dicho “si funciona, no lo arregles”.					
26. Evita intervenir, excepto cuando no se consiguen los objetivos					
27. Evita hacer cambios mientras las cosas marchan bien					
28. Nos deja que sigamos haciendo nuestro trabajo como siempre lo hemos hecho, a menos de que sea necesario introducir algún cambio					
Dimensión liderazgo laissez-faire					
29. Su presencia tiene poco efecto en mi rendimiento laboral.					
30. No dice donde se encuentra en algunas ocasiones.					
31. Evita tomar decisiones.					
32. Es difícil de encontrarla cuando surge un problema					
33. Evita decirnos cómo se tienen que hacer las cosas.					
34. Es probable que esté ausente cuando se lo necesita					

SEGUNDO CUESTIONARIO DESEMPEÑO LABORAL

Siempre	Ocurre todos los días	5
Casi siempre	Ocurre de 4 a 5 veces por semana	4
Algunas veces	Ocurre de 2 a 3 veces por semana	3
Muy pocas veces	Ocurre 1 vez por semana	2
Nunca	No ocurre	1

N°	**ITEMS**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
		Nunca	**Muy pocas veces**	**Algunas veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
DIMENSIÓN 1: PRODUCTIVIDAD LABORAL						
1	¿Logra eficientemente realizar las tareas que se le asignan en su servicio?					
2	¿Usted realiza sus actividades haciendo buen uso de los recursos disponibles?					
3	¿Usted cumple con sus funciones y horarios de trabajo?					
4	¿Considera que su nivel de producción es acorde a lo que está establecido por las políticas de la organización?					
DIMENSIÓN 2: EFICACIA LABORAL		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5	¿Usted considera que contribuye al cumplimiento de objetivos y metas de su servicio?					
6	¿Usted cumple con las tareas que se le asignan?					
7	¿Usted conoce las funciones que ejecuta en su puesto de trabajo?					
8	¿Usted considera que logra realizar su trabajo con calidad y calidez humana?					

	DIMENSIÓN 3: EFICIENCIA LABORAL	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9	¿Su grado de responsabilidad está acorde a su capacidad profesional?					
10	¿El nivel de conocimiento técnico que posee le permite un correcto desenvolvimiento en su puesto de trabajo?					
11	¿Logra desarrollar el trabajo en equipo?					
12	¿Usted propone alternativas de solución ante algún problema que se le presente en su servicio?					
13	¿Logra adaptarse con rapidez a los cambios que se generan en su entorno de trabajo?					
14	¿Usted realiza en tiempo óptimo las actividades que se le asignan?					