



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ENFERMERÍA

**“LIDERAZGO Y CULTURA DEL CUIDADO, EN LA GESTIÓN DE
ENFERMERÍA EN LOS HOSPITALES DE IMBABURA
PERÍODO 2014-2015”**

AUTORAS: Erazo Calderón Nataly Mariana; Imbaquingo Rosero Gloria Susana.

TUTORA: Especialista Paulina Muñoz.

RESUMEN:

En el presente estudio se analizó el liderazgo y cultura del cuidado, en la gestión de enfermería en los Hospitales de Imbabura. Éste fue un estudio no experimental, observacional, descriptivo, de corte transversal; porque se describió la situación del liderazgo y cultura del cuidado tal como se presentó en las instituciones de salud en un momento determinado y usando metodología cuali-cuantitativa. Se contó con una población de 48 profesionales, que laboraban en el área administrativa.

El liderazgo y cultura del cuidado se apreció mediante la aplicación del instrumento de la encuesta. Para la clasificación, agrupación y análisis e interpretación de los datos, se utilizó la estadística descriptiva en donde se reflejó los resultados de acuerdo a cada variable con sus respectivos indicadores, se realizó una matriz referencial, y para la presentación se diseñó gráficos que detallan los resultados.

Entre los principales hallazgos relacionados con el liderazgo y cultura del cuidado en los Hospitales de Imbabura, se evidenció un manejo adecuado de las habilidades de seguridad del paciente, salud laboral, inmunización al personal, estrategias e iniciativas de mejora de la calidad; pero tales funciones no resultan efectivas sin una buena interacción con los miembros del equipo y los objetivos éticos de las organizaciones.

Un liderazgo ético, eficaz y atento a las normas y valores positivos de la organización puede evitar problemas graves en las organizaciones, como las situaciones de agresión laboral. Cuando en la organización hay un liderazgo flexible y eficaz, la organización es más competente para aplicar los valores éticos y de respeto mutuo, así como orientarse al bienestar y la felicidad.

Palabras Clave: Liderazgo y cultura del cuidado.

SUMMARY

In the present study, the leadership and culture of care were analyzed, in the management of nursing in hospitals of Imbabura. This was a non-experimental, observational, descriptive cross-sectional study with mixed approach, because it described the situation of the leadership and culture of care, presented in the health institutions in a determined time and using qualitative-quantitative methodology. It was attended with a sample of 48 people working in the administrative area.

The leadership and culture of care were appreciated through the implementation of the survey instrument. For sorting, grouping, analysis and interpretation of data, it used the descriptive statistics, reflecting the results according to each variable with their respective indicators, it was an array reference, and for the graphic presentation, it was designed charts (semantic tables) detailing the results.

Among the major results related to the leadership and culture of care in hospitals of Imbabura, it became a proper handling of the skills of patient safety, occupational health, immunization staff, strategies and initiatives to improve the quality; but such functions are not efficient without a good interaction with the members of the team and the ethical goals of organizations.

Ethical, efficient and attentive leadership to the positive norms and values of the organization can avoid serious problems in organizations, such as the labor situation of aggression. When the organization has a flexible and effective leadership, the organization is more competent to apply ethical values and mutual respect, it could be directed to the welfare and happiness.

Keywords: Leadership and culture of care.

INTRODCCIÓN:

La presente investigación hace referencia al liderazgo y cultura del cuidado, actualmente en las instituciones de salud se considera de suma importancia, debido a las necesidades que tiene las personas, a la incorporación de tecnología y al cambio social, generando competitividad con un recurso humano eficiente y eficaz mostrando sus habilidades en gestión de organización. El liderazgo del profesional de enfermería es de gran importancia y relevancia para el logro de las metas establecidas; así mismo la necesidad de direccionar, fortalecer y profundizar el nivel de liderazgo y su posicionamiento desde la gestión del cuidado con el ánimo de responder a las nuevas exigencias (Carmona Lovera & Carranza Marimon, 2011).

El liderazgo es la inspiración para obtener las respuestas deseadas y conseguir que los demás realicen el trabajo. Los líderes se centran en los objetivos y en el hacer lo correcto. Están orientados al futuro, se sienten desafiados por el cambio y son capaces de planificar estrategias y aprovechar el potencial humano. Mediante esta investigación, se evidencia la importancia del liderazgo en la calidad de atención (Tomey, 2009).

La gestión en enfermería se evidencia ante el proceso de atención al paciente, esto se muestra cuando el personal de enfermería realiza una planificación la misma que se ejecuta realizando los cuidados adecuados, influyendo en la conducta del paciente y en su entorno, el desarrollo de las habilidades personales e interpersonales facilitan el cumplimiento de la misión y visión propuesta de la Institución (Pardo, 2011).

En los hospitales de la Provincia de Imbabura se ofrece cuidados del usuario basados en el conocimiento científico, principios y valores como la responsabilidad, la creatividad, organización, cultura y liderazgo, siendo este último uno de los factores más importantes para el desarrollo y cumplimiento de metas propuestas en la Institución, sean estas personales,

grupales y de la Organización. Además el liderazgo interviene en el desarrollo de la práctica profesional del personal de enfermería, interviene en el desarrollo de la competencia, calidad y productividad Institucional generando espacios de terapias positivas para el enfermo, obteniendo características del mismo haciendo visible su recuperación y actuación laboral (Cano, 2011).

En nuestro trabajo nos proponemos, determinar características como: compromiso de directivos con los valores y ética de la organización, con el ambiente de trabajo y vida laboral, en la mejora de la calidad y en la seguridad del paciente, identificaremos conocimientos, actitudes, valores y prácticas sobre el liderazgo para así detallar las prácticas basadas con evidencia científica.

De este modo para identificar y analizar el liderazgo y la cultura del cuidado en la gestión de enfermería aplicamos un instrumento de 19 indicadores con sus respectivas categorías, que fue dirigida al personal que labora en el departamento de dirección de los Hospitales de Imbabura. Para de esta forma dar cumplimiento a los objetivos los cuales fueron: Evaluar el grado de cumplimiento de los indicadores valores y ética de la organización en los Hospitales de Imbabura; Revisar las evidencias relacionadas con el ambiente de trabajo, vida laboral, mejora de la calidad y seguridad del paciente; Ponderar de acuerdo a la clasificación Canadá los niveles de liderazgo y cultura del cuidado que ejercen los profesionales de enfermería en los Hospitales en estudio; Elaborar una guía de liderazgo para fomentar el trabajo en equipo en el personal de enfermería de los Hospitales de Imbabura.

El interés que nos llevó a realizar este trabajo, fue debido a que no existen investigaciones de este tipo y fundamentalmente porque se trata de una problemática que se desarrolla a nivel mundial ya que el liderazgo es el pilar para garantizar una atención de calidad y por ende con una cultura adecuada: y si no se la conlleva de manera apropiada se puede alterar la salud de las personas. De ahí la importancia de caracterizar el liderazgo y la cultura del cuidado en la gestión de enfermería en nuestra provincia y así planificar y tomar acciones a futuro que mejoren la calidad de atención al usuario (Carmona Lovera & Carranza Marimon, 2011).

MÉTODOS Y MATERIALES:

El estudio es de carácter no experimental, observacional, descriptivo, de corte transversal; porque se describió la variable de la Acreditación Canadá sobre el liderazgo y cultura del cuidado tal como se presentó en las instituciones de salud en un momento determinado, y usando metodología cuali-cuantitativa. La Población estuvo conformada por 48 Profesionales que laboraban en el área administrativa de: Recursos Humanos, Financiero y Dirección de los Hospitales “San Vicente de Paúl”; “San Luis de Otavalo”; “Asdrúbal de la Torre” y “Básico Atuntaqui”, pertenecientes a la Provincia de Imbabura. Para determinar la muestra, se utilizó el muestreo aleatorio-intencional por conveniencia conformado por 12 Profesionales, considerados informantes claves para la investigación.

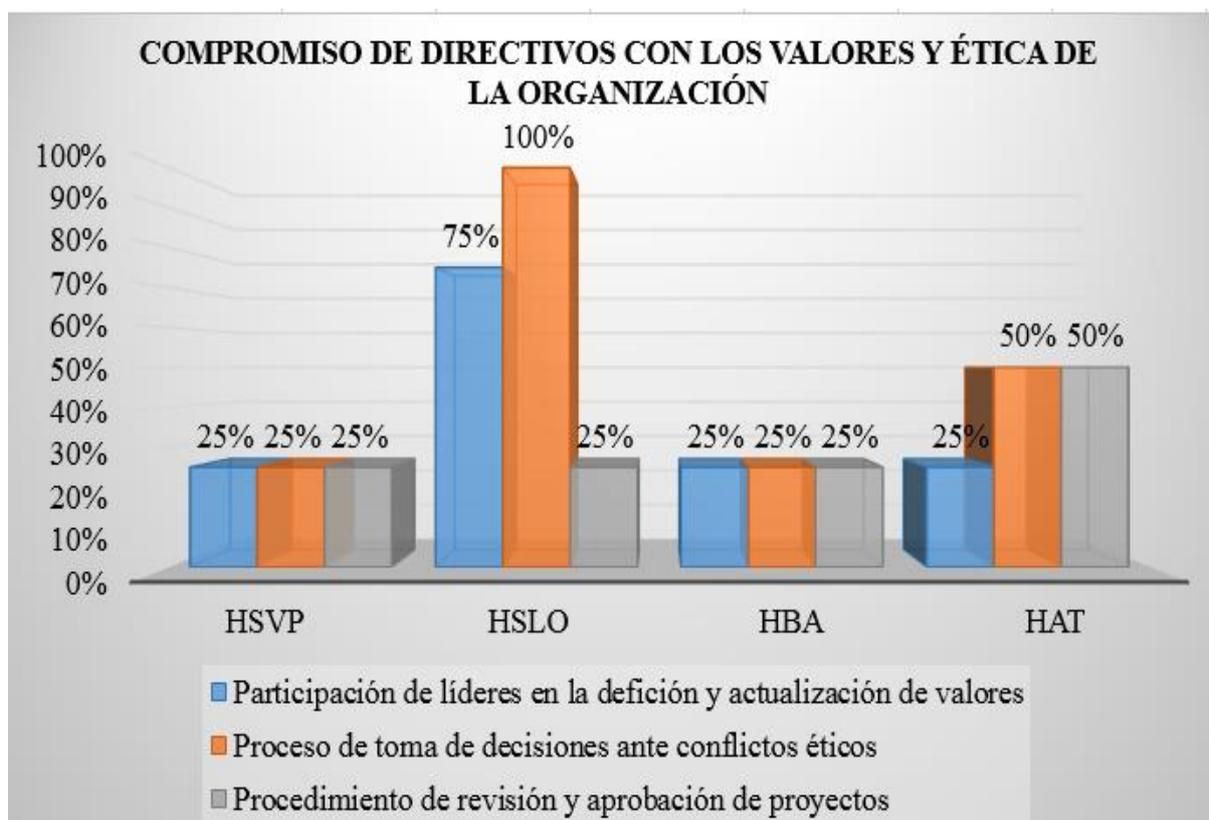
Para la obtención de la información necesaria se hizo uso de las siguientes técnicas e instrumentos de la investigación:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Evaluar el grado de cumplimiento de los indicadores valores y ética de la organización en los Hospitales de Imbabura.	Encuesta	Cuestionario (Qmentu) Internacional Canadá.
Revisar las evidencias relacionadas con el ambiente de trabajo, vida laboral, mejora de la calidad y seguridad del paciente.	Observación directa Encuesta	Guía de observación Cuestionario (Qmentu) Internacional Canadá.
Ponderar de acuerdo a la clasificación Canadá los niveles de liderazgo y cultura del cuidado que ejercen los profesionales de enfermería en los Hospitales en estudio.	Cálculo de las ponderaciones de la Acreditación Canadá	Fórmulas: $X < 25\% =$ Ausencia $X > 50\% =$ En proceso $X > 75\% =$ Elaborado $X 100\% =$ Desarrollado

RESULTADOS:

El presente trabajo de investigación fue realizado en los Hospitales de la Provincia de Imbabura referente al liderazgo y cultura del cuidado en la gestión de enfermería. La recolección de datos se efectuó durante el mes de noviembre y diciembre del año 2014. Para el análisis de la información se utilizó la estadística descriptiva en donde se reflejó los resultados de acuerdo a cada una de las variables con sus respectivos indicadores, se elaboró una base de datos la misma que fue depurada en el programa Microsoft Excel 2013, y para la representación se diseñó gráficos en Microsoft Word 2013 que detallan los resultados.

Gráfico 17: Compromiso de directivos con los valores y ética de la organización en los Hospitales de la Provincia de Imbabura.

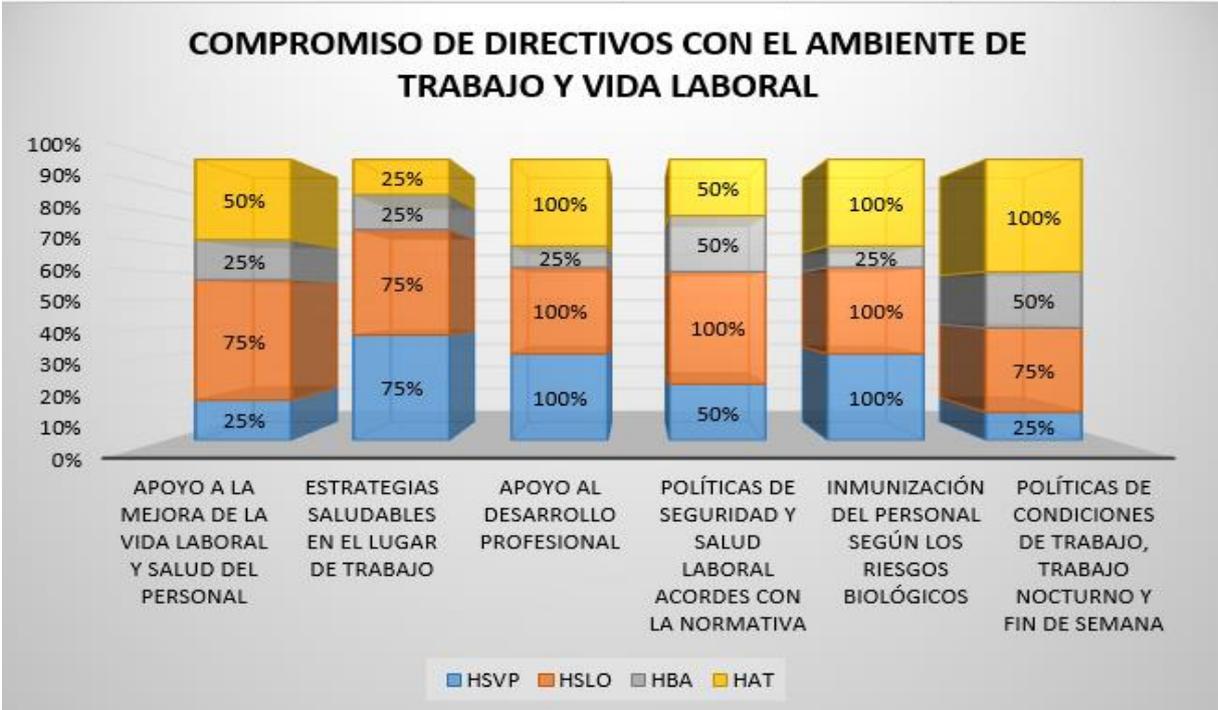


Fuente: Encuesta (Qmentu) Internacional Canadá.

Elaborado por: Investigadoras.

ANÁLISIS: En Hospital “San Luis de Otavalo” referente a compromiso de directivos con los valores y ética de la organización, podemos evidenciar que en el proceso de toma de decisiones ante conflictos éticos adquiere en la Escala de Likert 4 equivalente al 100% y según Acreditación Canadá un nivel diamante. En la participación de líderes en la definición y actualización de valores obtiene en la Escala Likert 3 equivalente al 75% y según Acreditación Canadá un nivel platino. Y en procedimiento de revisión y aprobación de proyectos consigue en la Escala Likert 1 equivalente al 25% y según Acreditación Canadá por debajo de oro. En el Hospital “Asdrúbal de la Torre”, en el proceso de toma de decisiones ante conflictos éticos y procedimiento de revisión y aprobación de proyectos califican en la Escala de Likert 2 equivalente al 50% (En proceso) y según Acreditación Canadá un nivel oro. Y en participación de líderes en la definición y actualización de valores califican en la Escala de Likert 1 equivalente al 25% y según Acreditación Canadá por debajo de oro. Los Hospitales “Básico Atuntaqui” y “San Vicente de Paúl” tienen en la Escala Likert 1 equivalente al 25% y según Acreditación Canadá por debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no presenta actas de asistencia para la revisión de los valores para la organización, los procesos de toma de decisiones ante conflictos éticos y no existe procedimientos implementados para la revisión y aprobación de proyectos de investigación.

Gráfico 18: Compromiso de directivos con el ambiente de trabajo y vida laboral en los Hospitales de la Provincia de Imbabura

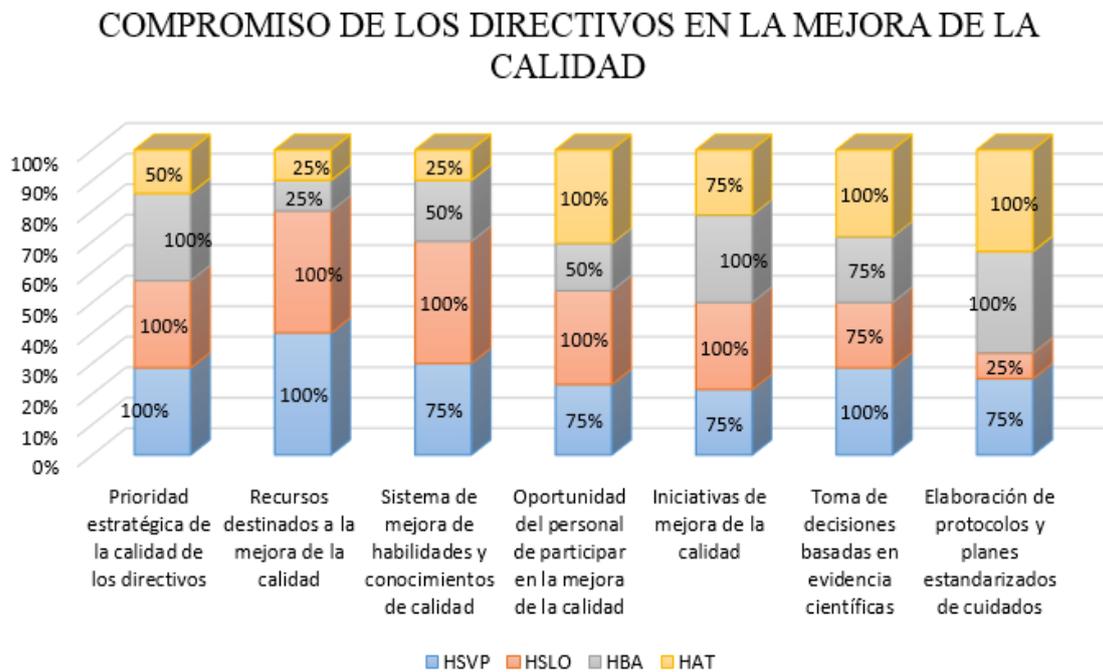


Fuente: Encuesta (Qmentu) Internacional Canadá.

Elaborado por: Investigadoras.

ANÁLISIS: Con respecto al compromiso de directivos con el ambiente de trabajo y vida laboral se observa que el Hospital “San Vicente de Paúl”; en apoyo al desarrollo profesional e inmunización del personal según los riesgos biológicos adquiere en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel Diamante. En apoyo a la mejora de la vida laboral y salud del personal; y políticas de condición de trabajo califican en la Escala de Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá por debajo de oro, debido a que en la verificación de estándares no presentan por escrito planes de seguridad, ni políticas de trabajo del personal. En el Hospital “San Luis de Otavalo”; en apoyo al desarrollo profesional, políticas de seguridad e inmunización del personal según los riesgos biológicos obtienen en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel diamante. Y en apoyo a la mejora de la vida laboral, estrategias saludables en el lugar de trabajo y políticas de condiciones de trabajo obtienen en la Escala Likert 3 equivalente al 75% (Elaborado) y según Acreditación Canadá un nivel Platino. En el Hospital “Básico Atuntaqui”; en apoyo a la mejora de la vida laboral, estrategias saludables en el lugar de trabajo, apoyo al desarrollo profesional e inmunización del personal según los riesgos biológicos califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá un nivel por Debajo de oro. Y el Hospital “Asdrúbal de la Torre”; en apoyo al desarrollo profesional, inmunización del personal y políticas de condiciones de trabajo obtienen en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel Diamante. Y en estrategias saludables en el lugar de trabajo logra en la Escala Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá un nivel por debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no presentan un documentos de estrategias saludables que incluyen salud física, emocional y mental.

Gráfico 19: Compromiso de los directivos en la mejora de la calidad en los Hospitales de la Provincia de Imbabura



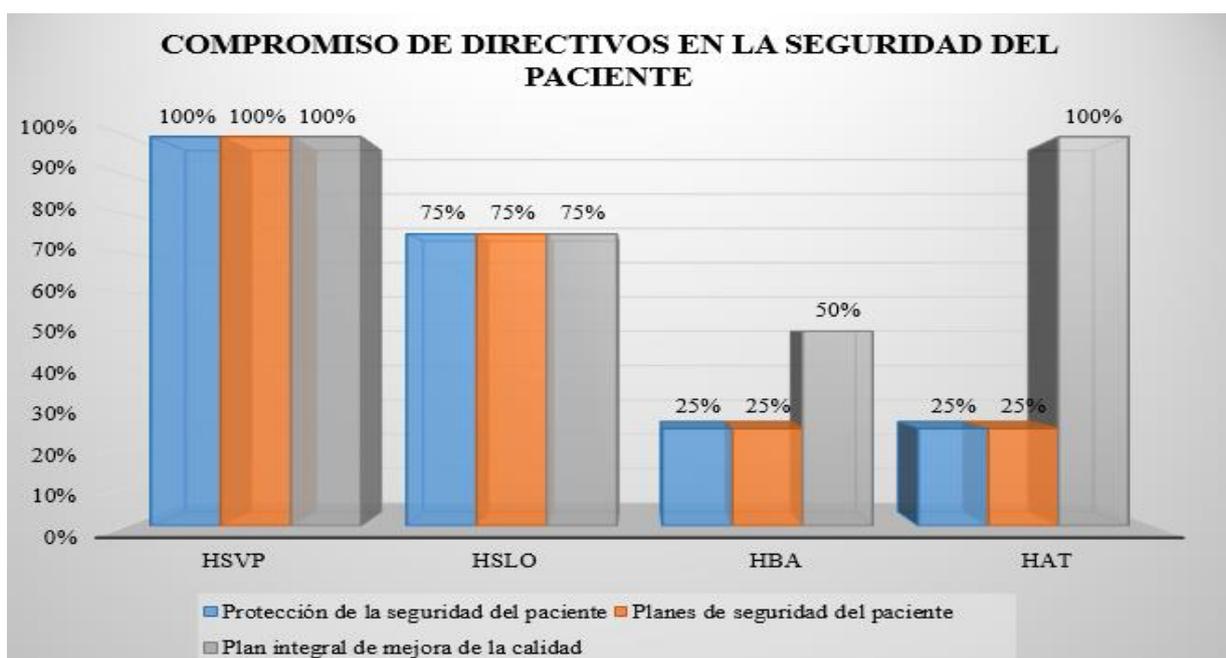
Fuente: Encuesta (Qmentu) Internacional Canadá.

Elaborado por: Investigadoras.

ANÁLISIS: Con respecto al compromiso de directivos en la mejora de la calidad se evidencia que el Hospital “San Vicente de Paúl”, en prioridad estratégica de la calidad de los directivos, recursos destinados a la mejora de la calidad y toma de decisiones basadas en evidencia científica obtienen en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel Diamante, debido a que presentan documentos en donde se evidencian planes estratégicos, partidas presupuestarias y tiempo para revisar evidencia científica. En el sistema de mejora de habilidades, oportunidad e iniciativas del personal de participar en la mejora de la calidad y elaboración de protocolos y planes estandarizados del cuidado obtienen en la Escala Likert 3 equivalente al 75% (Elaborado) y según Acreditación Canadá un nivel platino, ya que si desarrollan en mayor medida las capacitaciones e iniciativas para mejorar la calidad a partir de los protocolos institucionales establecidos. En el Hospital “San Luis de Otavalo”, en prioridad estratégica de la calidad de los directivos, recursos destinados a la mejora de la calidad, sistema de mejora de habilidades, oportunidad del personal de participar e iniciativas de mejora de la calidad obtienen en la Escala Likert 4

equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel diamante. Y en elaboración de protocolos y planes estandarizados del cuidado califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá un nivel debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no existe protocolos y planes estandarizados de los cuidados. El Hospital “Básico Atuntaqui”, en prioridad estratégica de la calidad, iniciativas de la mejora y elaboración de protocolos y planes estandarizados obtienen en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel Diamante. Y en recursos destinados a la mejora de la calidad califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá un nivel por debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no presentan partidas presupuestarias para la asignación de recursos financieros y de personal. Y el Hospital “Asdrúbal de la Torre”, en oportunidad del personal de participar en la mejora de la calidad, toma de decisiones basadas en evidencia científica y elaboración de protocolos estandarizados califican en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel diamante. Y en recursos destinados a la mejora y sistema de mejora de habilidades de calidad califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% (Ausencia) y según Acreditación Canadá un nivel por debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no presentan partidas presupuestarias para la asignación de recursos financieros y planes de capacitación permanente

Gráfico 20: Compromiso de directivos en la seguridad del paciente en los Hospitales de la Provincia de Imbabura



Fuente: Encuesta (Qmentu) Internacional Canadá.

Elaborado por: Investigadoras.

ANÁLISIS: Con respecto al compromiso de directivos en la seguridad del paciente se observa, en el Hospital “San Vicente de Paúl”; obtiene en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel Diamante, debido a que en la verificación de los estándares presentan por escrito planes de protección, seguridad del paciente y plan integral de mejora de la calidad. En el Hospital “San Luis de Otavalo” califican en la Escala de Likert 3 equivalente al 75% (Elaborado) y según Acreditación Canadá un nivel Platino, debido a que en la verificación de los estándares presentan un promedio superior a medida con respecto al indicador. El Hospital “Básico Atuntaqui”; en plan integral de mejora de la calidad obtiene en la Escala Likert 2 equivalente al 50% (En proceso) y según Acreditación Canadá un nivel oro, y en protección de la seguridad del paciente y planes de seguridad califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% y según Acreditación Canadá por debajo de oro. Y el Hospital “Asdrúbal de la Torre”, en plan integral de mejora de la calidad obtiene en la Escala Likert 4 equivalente al 100% (Desarrollado) y según Acreditación Canadá un nivel diamante. En protección de la seguridad del paciente y planes de seguridad califican en la Escala Likert 1 equivalente al 25% y según Acreditación Canadá por debajo de oro, debido a que en la verificación de los estándares no presenta plan escrito de protección de la seguridad.

CONCLUSIONES:

1. Una vez finalizada la investigación, se puede concluir que el tema es complejo, novedoso; y a la vez con un valorar relevante donde se analiza la importancia de: valores y ética profesional; ambiente de trabajo y vida laboral; condicionante necesarios en la mejora de la calidad y seguridad del paciente.
2. Se analizó que, referente al compromiso de los directivos con los valores y ética de la organización en los Hospitales “San Vicente de Paúl” y “Básico Atuntaqui” existe ausencia de sus indicadores. En cuanto al compromiso de los directivos con el ambiente de trabajo y vida laboral se observa que el Hospital “San Luis de Otavalo” si desarrolla un apoyo a la mejora de vida laboral y salud del personal, política de

seguridad e inmunizaciones del personal según riesgos biológicos. En el Hospital “Asdrúbal de la Torre” referente al compromiso de los directivos con la mejora de la calidad hay ausencia de recursos destinados a la mejora de la calidad y sistema de mejora de habilidades y conocimientos.

3. Se evaluó el grado de cumplimiento de los indicadores: valores y ética de la organización encontrando que, solo en el Hospital “San Luis de Otavalo” desarrolla el proceso de toma de decisiones ante conflictos éticos y el resto de Hospitales se sitúan en un porcentaje menor a la media referente a estos indicadores.
4. Se revisó evidencias relacionadas con el compromiso de los directivos con el ambiente de trabajo y vida laboral, en el trabajo investigativo se evidenció que tienen elaborados los indicadores, frente a otro estudio realizado en Argentina en el año 2010 sobre Salud en el trabajo, demuestra que desarrollan indicadores pero no los ejecutan al igual que en el presente estudio.
5. Se encontró un promedio superior a la media referente a compromiso de los directivos en mejora de la calidad y seguridad del paciente ya que el Hospital “San Vicente de Paúl” desarrolla todos los indicadores es decir según Acreditación Canadá califica con un nivel platino y diamante, siendo este Hospital el que refleja un promedio alto frente a los otros Hospitales.
6. Se elaboró una guía de liderazgo para fomentar el trabajo en equipo, expuesta a profesionales líderes y administrativos de los Hospitales de Imbabura y estudiantes de primer semestre de la Carrera de Enfermería, se logró concientizar la importancia del trabajo en equipo para la mejora continua de la calidad.

RECOMENDACIONES:

1. Los directivos y líderes de los Hospitales estudiados deben promover y gestionar la realización de actas en las que se evidencie la actualización de valores y ética de la organización; y con respecto a mejora de la calidad desarrollar planes de capacitación permanente para optimizar las iniciativas del personal de salud y por ende mejorar la calidad de atención.
2. A los directivos de las Instituciones de Salud de los Hospitales de Imbabura, se recomienda ejecutar planes de mejora de vida laboral, donde se ponga en práctica el trabajo en equipo y sobre todo escuchar las sugerencias del personal para implantar nuevos métodos encaminados a mejorar el ambiente de trabajo y salud laboral, de esta manera el personal se sentirá más entusiasmado y satisfecho con su trabajo.
3. Los representantes de las instituciones de salud deben tramitar partidas presupuestarias, planes, estrategias y protocolos estandarizados de salud, que conduzcan al mejoramiento de la práctica profesional e incentivar al personal a desarrollar habilidades para de esta manera mejorar de calidad de atención en los Hospitales estudiados.

BIBLIOGRAFÍA

- Balseiro Almario, C., & Zárate Grajales, R. (2012). Inserción laboral, desarrollo profesional y desempeño institucional de las (os) egresadas (os) del Plan Único de Especialización en Enfermería. Scielo.
- Campo, R., & Klijin, P. (2011). Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. scielo.
- Cano, M. d. (2011). El Liderazgo ético del directivo de enfermería en una institución que aspira a Colectivo Moral. Scielo.
- Carmona Lovera, C., & Carranza Marimon, L. (2011). Nivel de participacion y liderazgo en la gestion del cuidado de enfermeria. Obtenido de <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/574/NIVEL%20DE%20PARTICIPACI%C3%93N%20Y%20LIDERAZGO%20EN%20LA%20GESTI%C3%93N%20DEL%20CUIDADO.pdf?sequence=1>
- enfermeras., C. i. (2015). Las enfermeras, una fuerza para el cambio. Obtenido de http://www.uma.es/media/files/Las_enfermeras_una_fuerza_para_el_cambio.pdf.
- Matabanchoy, S. M. (2012). SALUD EN EL TRABAJO. Scielo.
- Mejía, C. P. (2011). LIDERAZGO PERSONAL E INTERPERSONAL EN LOS CORDINADORES Y PROFESIONALES EN ENFERMERIA QUE LABORAN EN LAS IPS DE 3er. NIVEL DE ATENCION DE CARTAGENA. Obtenido de <http://core.ac.uk/download/pdf/11054188.pdf>.
- Mondragón Cardona, Á., & Gómez Ossa, R. (2012). La seguridad del paciente: un componente de las políticas de salud que hay que fortalecer en América Latina. Scielo.
- Pardo, M. C. (2011). LIDERAZGO PERSONAL E INTERPERSONAL EN LOS CORDINADORES Y PROFESIONALES EN ENFERMERIA QUE LABORAN EN LAS IPS DE 3er. NIVEL DE ATENCION DE CARTAGENA. Obtenido de <http://core.ac.uk/download/pdf/11054188.pdf>.
- Perú, M. d. (2014). Plan de Seguridad del Paciente.

Real, H. G. (2015). Protocolos de Enfermería. Obtenido de <http://www.hgucr.es/areas/area-de-enfermeria/protocolos-de-enfermeria/>.

Sánchez, J., & Hernández, I. (2010). Frecuencia de reacciones adversas y factores asociados tras la administración de la vacuna. Scielo.

Tomey, A. M. (2009). Guía de gestión y dirección de enfermería (octava ed.). España.

Umpiérrez, A. F. (2013). LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN LA LEGISLACIÓN PROFESIONAL: ALGUNAS CONSIDERACIONES PARA SU REGULACIÓN. Scielo.

Verona, M., & Santana, R. (2012). Un problema ético en la gestión de empresas. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/870/87025385003.pdf>