



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA DE ENSAYO:

**Revisión de literatura: estilos de liderazgo predominantes en
Instituciones de Salud**

AUTORAS:

**Od. Feijoo Loayza Tania Verónica
Lcda. Muñoz Silvestre Natividad Manuela**

**Previo a la obtención del grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**Guayaquil, Ecuador
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **la Odontóloga, Feijoo Loayza Tania Verónica y la Licenciada, Muñoz Silvestre Natividad Manuela** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISOR

Ing. Ángel Aurelio Castro Peñarreta, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Feijoo Loayza Tania Verónica y Muñoz Silvestre Natividad Manuela

DECLARAMOS QUE:

El ensayo **“Revisión de literatura: estilos de liderazgo predominantes en instituciones de salud”** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2023

LAS AUTORAS

Feijoo Loayza Tania Verónica

Muñoz Silvestre Natividad Manuela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Feijoo Loayza Tania Verónica y Muñoz Silvestre Natividad Manuela**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: “**Revisión de literatura: estilos de liderazgo predominantes en instituciones de salud**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2023

LAS AUTORAS

Feijoo Loayza Tania Verónica

Muñoz Silvestre Natividad Manuela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

secure.orkund.com/old/view/165289710-844260-530036#q1bKLVayiraM1VEqzkzPy0zLTE7MS05VslQMzAwsjA1MzI0MzU0MzM1sDQ3MKoFAA==

URKUND

Documento: [Documento Revisado - Feijoo y Muñoz.docx](#) (D172976378)

Presentado: 2023-08-20 15:18 (-05:00)

Presentado por: taniafeijoo10@gmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Trabajo Final de Tesis Feijoo y Muñoz [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D172651680
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

0 Advertencias. Reiniciar. Compartir

95% #1 Activo

Previo a la obtención del grado Académico de: MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
Guayaquil, Ecuador 2023
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
CERTIFICACIÓN
Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la
Odontóloga, Feijoo Loayza Tania Verónica y la Licenciada, Muñoz Silvestre Natividad Manuela
como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud.

REVISOR(A)
..... (nombres, apellidos)

DIRECTORA DEL PROGRAMA
..... Econ. Maria de los Angeles Núñez L, Mgs.

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D172651679 95%

Previo a la obtención del Grado Académico de: Magister en Gerencia en Servicios de la Salud
Guayaquil, Ecuador 2023
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
CERTIFICACIÓN
Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta, haberme dado sabiduría y llevado siempre por el camino correcto lleno de felicidad. Infinitamente a mis padres Frank Feijoo y Tania Loayza por su gran amor, sus palabras de aliento al decirme que siempre luche por mis sueños, siendo mis grandes pilares a lo largo de toda mi vida y en mi carrera profesional, los que me han dado todo el apoyo incondicional, su confianza en mis aspiraciones ha sido un motor que me ha impulsado a dar lo mejor de mí, a mis dos hermanos Francito y Katheryn, no tengo palabras suficientes para expresar lo agradecida que estoy por tenerlos como mis hermanos sin su motivación y alegría no lo hubiera podido lograr, a mis dos abuelitas Crucita, y Guilla que con su ternura y consejos hicieron que mi vida este rodeada de sueños y metas, a mi tía Sory, Marieta y Hortensita por su incondicional aprecio e infinitos consejos en los momentos que más necesité, a Edwin Barahona por ser un gran soporte durante la maestría hasta el finalizar mi trabajo de titulación su apoyo inquebrantable ha sido un regalo inestimable.

También agradezco a mis maestros, por su tiempo, paciencia y disposición para aclarar cualquier duda o inquietud y sobre todo por compartir su conocimiento para que este trabajo se pueda desarrollar con calidad.

Tania Verónica Feijoo Loayza

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por darme salud, fuerza y habilidades. En especial, quiero mencionar a mi esposo e hijos, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían, siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

También quiero extender mi gratitud a todos mis profesores quienes con sus conocimientos nos orientaron a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

Muchas gracias a todos.

Natividad Manuela Muñoz Silvestre

DEDICATORIA

Con todo mi amor dedico este trabajo a mi querida abuelita Crucita María Briones Barzola, que aunque ya no este físicamente presente, su amor y sabiduría siempre han sido mi guía. Cada logro que alcance es un tributo a su inmenso cariño y ejemplo de perseverancia que me dejó. Sé que en donde se encuentra está orgullosa de mí, su presencia está en cada uno de mis logros; y a mis amados padres, que estuvieron conmigo en todo momento, me enseñaron a creer en mí, lo logramos, sin ustedes no hubiera sido posible.

Gracias por hacer parte de mi vida y por ser mi más grande motivación.

Con todo mi cariño para todas aquellas personas que llevo en mi mente y corazón.

Tania Verónica Feijoo Loayza

A todos aquellos que han sido parte integral de mi camino académico y personal.

A mis padres, por su amor incondicional, por sus sacrificios y su apoyo constante que han sido la clave de mi éxito.

A mi amigo y esposo por estar conmigo en aquellos momentos en que el estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y esfuerzo.

A mis hijos maravillosos, quienes han sido mi mayor logro y mi mayor responsabilidad, espero inspirarlos a seguir adelante y a alcanzar todas sus metas.

A mis profesores y mentores, por su dedicación y pasión por la enseñanza y por guiarme en mi camino.

¡Gracias!

Natividad Manuela Muñoz Silvestre

REVISIÓN DE LITERATURA: ESTILOS DE LIDERAZGO PREDOMINANTES EN INSTITUCIONES DE SALUD.

1. INTRODUCCIÓN

Siendo el sector sanitario un entorno volátil, caracterizado por la inestabilidad, falta de certeza, complejidad y ambigüedad, los líderes deben ser capaces de fortalecer y establecer vínculos con su personal creando motivación en su entorno laboral. Esto reducirá el agotamiento y aumentará el compromiso de los empleados en las organizaciones. Los líderes visionarios resultan especialmente valiosos siendo una ventaja competitiva en situaciones de creciente incertidumbre, como la experimentada durante la pandemia de COVID-19. El liderazgo proporciona una sensación de seguridad y orientación a los subordinados en todos los niveles jerárquicos (Anouk & Schaufeli, 2021).

La evolución del liderazgo ha tenido un impacto creciente a lo largo de la historia, trascendiendo desde las antiguas civilizaciones hasta las concepciones actuales. En esta trayectoria, los líderes han asumido la responsabilidad de crear las condiciones donde su personal pueda prosperar. Empleados prósperos y comprometidos se convierten en un factor determinante para la ventaja competitiva de las organizaciones. El compromiso laboral está estrechamente vinculado a ganancias financieras, estructura organizacional, clima de servicio favorable, lealtad de los clientes y una mayor productividad (Belrhiti et al., 2020).

En el ámbito de la gestión de organizaciones hospitalarias, el liderazgo juega un papel determinante. En las instituciones de salud, los roles de liderazgo abarcan desde el director, hasta el jefe de sala, oficial de operaciones, enfermería, médico, odontología, obstetricia y psicología. El liderazgo de los gerentes organizacionales resulta vital para lograr cambios necesarios en las organizaciones de la salud, especialmente en lo que respecta a la seguridad del paciente. Esto incluye modificaciones en las prácticas de gestión, ubicación del lugar de trabajo, diseño y flujo de trabajo, y cultura de seguridad organizacional (Fajrillah et al., 2021).

Un líder debe ejercer influencia sobre sus seguidores, motivándolos a querer cumplir con las tareas asignadas y a internalizar los objetivos de la organización como apropiados y válidos. Esta influencia no está relacionada con el uso de la fuerza o el poder desmedido. Si bien estas estrategias pueden utilizarse para moldear el comportamiento de los demás, el uso de la coerción lleva a que los subordinados realicen las tareas solicitadas con poco entusiasmo, no

obtengan resultados óptimos y tengan la tendencia a desaparecer lo más rápido posible. Por el contrario, un liderazgo efectivo implica influir en los demás de tal manera que se sientan motivados a contribuir de forma voluntaria al logro de los objetivos de la organización (Morianio et al., 2021).

Por consiguiente, las teorías de liderazgo tienen raíces históricas y han evolucionado a lo largo del tiempo, adaptándose a medida que las personas y las circunstancias históricas así lo hayan determinado. A lo largo de los años, han surgido diferentes estilos de liderazgo, cada uno de estos estilos de liderazgo ha proporcionado una perspectiva única sobre cómo los líderes pueden influir en sus seguidores y lograr resultados efectivos en diferentes contextos organizativos (Specchia et al., 2021).

De modo que el liderazgo en las instituciones de salud juega un papel fundamental en el éxito de una organización, siendo guía e inspirador para su personal. De esta manera se obtiene un liderazgo eficaz y una administración eficiente, lo que se traduce en un excelente seguimiento del líder debido a su acogida en la organización, buen ejercicio del poder, planeación estratégica, sensibilidad hacia las necesidades del personal y capacidad resolutive.

Bajo este contexto, la presente investigación tiene como objetivo llevar a cabo una revisión exhaustiva de literatura sobre los estilos de liderazgo predominantes en instituciones de salud. A través de este estudio, se pretende obtener una comprensión más sólida de los diferentes enfoques de liderazgo que se utilizan en el contexto de la atención médica y cómo estos estilos pueden influir en la eficacia organizativa, la satisfacción del personal y la calidad de la atención al paciente.

El documento se estructura de la siguiente manera. La primera sección define el concepto de liderazgo, las cualidades y virtudes de un líder, y teorías y enfoques del liderazgo. La segunda sección se enfoca en la clasificación de estilos de liderazgo, la influencia de estos estilos y los resultados positivos de los estilos de liderazgo en las instituciones de salud. La tercera sección, refleja algunas implicaciones prácticas para responder a problemas que pueden derivar en la implementación de que estilo de liderazgo es el adecuado para adoptar en las organizaciones de salud. La última sección cierra con conclusiones.

2. CONCEPTO DE LIDERAZGO

El liderazgo se explica como una serie de procesos que consiste en características observables y medibles. Siendo una habilidad, arte o destreza que conduce al logro de un objetivo. Por lo tanto, la definición contemporánea de liderazgo se refuerza como un proceso multifacético dependiente del contexto que contiene varias áreas que interactúan y se influyen entre sí de diversas maneras. Las interacciones y las influencias son recíprocas, pero no necesariamente iguales o estables (Hanks et al., 2022).

Por consiguiente, se posiciona como la destreza gerencial primordial, fomentando la colaboración grupal y manifestándose como un elemento fundamental para el progreso institucional. Asimismo, el liderazgo constituye una fortaleza destacada que enaltece la excelencia en los servicios de atención médica, así como la eficiencia general de la entidad (Contreras Carreto & Ramírez Montiel, 2020).

De este modo, juega un papel importante y estratégico en una organización. Siendo el liderazgo como un determinante de la vida en el nacimiento, crecimiento, madurez y muerte de una organización. Uno de los desafíos para un líder es aplicar un estilo de liderazgo que pueda adaptarse a los cambios en una era incierta (O'Neill et al., 2021).

En el entorno de la salud, el liderazgo implica interacciones con los miembros del grupo para administrar, desarrollar y alentar la progresión del servicio a fin de brindar y establecer la dirección correcta. Los profesionales clínicos y administrativos que colaboran para brindar atención de alta calidad deben compartir y considerar el liderazgo por igual. Se pueden clasificar diferentes enfoques y estilos de liderazgo, centrándose en diversas ideologías organizacionales (Khan et al., 2022).

Desde el punto de vista de Stoller (2021) el concepto de liderazgo enfatiza la importancia de liderar en “microsistemas” clínicos; por ejemplo, resolver un desafío de prestación de atención en una sala con el equipo de la sala o mejorar los informes sobre eventos de "probables accidentes" para mejorar la seguridad del paciente. Los líderes deben tener visión para brindar atención de alta calidad que va más allá de los pasos transaccionales de escribir órdenes y revisar los resultados de las pruebas.

Es decir, el liderazgo en instituciones de salud se define al conjunto de competencias, habilidades y actitudes que los líderes poseen para orientar, influir y motivar a su equipo, con

el fin de lograr metas y brindar los servicios de salud correspondientes. De esta forma se impulsa una cultura organizacional que enfatiza la seguridad del paciente, la excelencia clínica y la mejora continua. Siendo capaz de tomar decisiones estratégicas y tácticas basadas en evidencia científica, gestionando los recursos de manera eficiente y equitativa.

2.1. Cualidades y Virtudes de un Líder

Varias cualidades han sido descritas en la literatura como necesidades fundamentales de un buen líder. Tales cualidades incluyen a la honestidad, integridad, capacidad de inspirar, compromiso, pasión, buenas habilidades de comunicación, la capacidad de tomar decisiones, responsabilidad, delegar cuando es necesario, el empoderamiento, creatividad, innovación, empatía y, sobre todo, la capacidad de motivar a los demás (Moon et al., 2019).

Las virtudes con las que un líder debe contar son la confianza, compasión, coraje, justicia, sabiduría, templanza y esperanza.

1. Manifestando que, sin confianza, todas las relaciones humanas se deterioran.
2. La falta de compasión puede resultar en una falta de empatía generando una desconexión entre el líder y aquellos a quienes se supone que debe guiar y apoyar.
3. Sin coraje, nos marchitamos ante el desafío.
4. Ante la carencia de justicia, nuestras relaciones sufren y los compromisos decaen porque las personas sienten que son tratadas injustamente.
5. En la ausencia de sabiduría, tomamos decisiones erróneas. Sin sabiduría, nuestra vida carece de significado y propósito.
6. Al ser carente de templanza, nos apresuramos a juzgar y asumimos riesgos innecesarios. Abandonamos nuestras convicciones y perdemos credibilidad.
7. Finalmente, sin esperanza, la desesperación, el cinismo y la fragilidad definen en quiénes nos convertimos (Stoller, 2021).

2.2. Teorías y Enfoques del Liderazgo

De acuerdo con Erschens et al. (2022), existen múltiples enfoques y teorías que han evolucionado con el tiempo. A menudo están relacionados con la teoría de liderazgo más popular en el momento del desarrollo; la situación política y social. La tendencia general va desde los líderes que "nacieron, no se hacen" a través de rasgos heredados de grandeza, hasta la opinión predominante actual de que todos en una organización comparten los deberes de liderazgo, se suscriben a la visión y asumen una parte justa de la responsabilidad, es decir, los líderes 'se hacen, no nacen' (Alsaqq & Akyürek, 2021).

Una de las teorías clásicas predominantes es la teoría de los rasgos, la cual sostiene que los líderes poseen rasgos inherentes específicos y universales que los dotan de eficacia. Estos atributos pueden abarcar aspectos físicos, de personalidad, inteligencia, habilidades sociales y aptitudes administrativas. Asimismo, la teoría enfatiza el carisma, la confianza en sí mismo, el asertividad, la habilidad comunicativa, la creatividad y la innovación (Harris & Mayo, 2018).

En relación a la conducta del líder, se pueden identificar distintos estilos, tales como el autocrático, democrático, liberal, paternalista, mediador y participativo. No obstante, también se considera que el liderazgo puede ser determinado por la situación, lo cual implica que los atributos y conductas no constituyen el factor principal que debe ser analizado. Esto se debe a que, ante cambios en las circunstancias, el líder debe adaptar su conducta a los requerimientos y demandas de cada situación particular (Morrey, 2020).

Por otro lado, existen teorías situacionales que exploran la relación entre la eficacia y la personalidad del líder, la interacción entre el líder y la madurez de los trabajadores, así como la determinación de metas y su vinculación con la motivación y la superación de obstáculos.

Riaño Castillo et al. (2021) se enfocan en el modelo de Liderazgo Situacional, identificado como Teoría del Liderazgo Situacional (SLT), surge del principio básico de que los líderes deben adaptarse a la situación reinante en la organización, es decir, si la situación cambia, los líderes deben ser capaces de cambiar y adaptarse a esta nueva situación para alcanzar las metas y objetivos que se han propuesto; de ello dependerá su eficacia para que sus subordinados estén bien dirigidos y para identificarlos como un guía que genera confianza. Este estilo de liderazgo se define como el proceso de influir en las actividades de un individuo o grupo en los esfuerzos por alcanzar metas en una situación dada, atribuyéndole especial relevancia a la situación en la que cada líder puede tener un estilo preferido.

Los líderes tienen dos posibilidades alta o baja (dirigir, orientar, participar, delegar); en el primero, vigilan, dan instrucciones específicas y supervisan de cerca el desempeño, son poco alentadoras y muy rectoras; en el segundo, explican a sus subordinados aspectos referentes a las decisiones tomadas y les permiten aclarar situaciones; el tercer estilo se caracteriza por compartir ideas, hacer sugerencias y transmitir confianza a los subordinados para que asuman riesgos y, en el cuarto, se transfiere la responsabilidad de las decisiones y su materialización, hay autonomía y confianza y los subordinados son debidamente calificados y entrenados (Puertas et al., 2020).

En este estilo situacional, el comportamiento que adopten los líderes con sus subordinados frente a las tareas es de suma importancia, ya que las instituciones públicas y privadas requieren un ambiente de trabajo armónico y dinámico donde se permita la interacción tanto entre los subordinados como entre subordinados y líderes, integrando profesionales de enfermería con competencias suficientes, eficientes y preparados para actuar como líderes, capaces de gestionar adecuadamente con confiabilidad e innovación, además de poder enfrentar con éxito los cambios que la situación requiera; para tal fin, deben tener la habilidad y habilidad para modificar su estilo según sea necesario (Riaño Castillo et al., 2021).

Las teorías contemporáneas proponen un enfoque integral y multidireccional, analizando factores como la naturaleza de la tarea, el tipo de organización, la estructura laboral, el presupuesto y la necesidad de cambios organizativos. Todas ellas resaltan que cada patrón de conducta puede resultar efectivo en diversas situaciones, pero no es óptimo para abordar la resolución de todas ellas (Aberese-Ako et al., 2018).

3. CLASIFICACIÓN DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO

El sector de la salud enfrenta una amplia gama de desafíos y situaciones únicas. Cada uno de estos desafíos demanda enfoques y estrategias específicas para abordarlos de manera eficaz. Se caracterizan por ser organizaciones complejas, con múltiples niveles jerárquicos y diversos profesionales de la salud trabajando en equipo. Debido a esto surgen diversos estilos de liderazgo destinados a hacer frente a dicha diversidad de situaciones, demandando a un liderazgo adaptativo y flexible que permita fomentar la colaboración y aprovechar plenamente el potencial de cada individuo. Algunos estilos pueden ser más idóneos para la toma rápida de decisiones en situaciones de emergencia, otros se enfocan en la colaboración y la participación para mejorar la calidad de atención a largo plazo (Weintraub & McKee, 2019).

Una vez detallado el contexto y en relación con las diversas clasificaciones de estilos de liderazgo, se procede a describir de manera secuencial, siguiendo un orden basado en la fecha de publicación, las categorizaciones más destacadas de los últimos cinco años hasta llegar al más reciente.

Aberese-Ako et al. (2018) mencionan que el liderazgo efectivo requiere algunas habilidades gerenciales. Refieren tres estilos de liderazgo ampliamente discutidos en la literatura y estos son: transformacional, transaccional y laissez-faire

3.1. El liderazgo transformacional

Es capaz de guiar a los subordinados a sentirse intrínsecamente motivados para percibir su desempeño en función del interés del bien general, de modo que se esfuercen por promover las metas organizacionales. Los elementos del liderazgo transformacional incluyen la estimulación intelectual mediante el fomento de la creatividad y la innovación de los trabajadores, el estímulo y el apoyo a través de la tutoría, la motivación inspiradora mediante la presentación de una visión clara, el significado de la tarea, el empoderamiento y la asignación de tareas desafiantes a los subordinados. Los líderes tienen carisma y sirven como modelos a seguir por las iniciativas que toman. Se ha observado que el liderazgo transformacional es adecuado para transformar a las personas y a toda la organización, que se enfrenta a una situación dinámica en evolución y requiere aprendizaje para facilitar la adopción, la transformación de la cultura organizacional y el progreso (Alrubaysh et al., 2022).

Es identificado como uno de los estilos de liderazgo más efectivos en los servicios de salud. El líder moviliza las motivaciones de los seguidores hacia una visión organizacional al empoderar al personal y reconocer sus necesidades e inspiraciones individuales. Abarca cuatro elementos: empoderamiento estructural, práctica profesional ejemplar, nuevos conocimientos, innovaciones, mejoras y resultados empíricos.

El liderazgo transformacional concibe al líder como un agente de cambio, siendo el principal impulsor del compromiso y motivador del trabajo en equipo. También busca otorgar significado a las labores y se basa en valores fundamentales. Este tipo de líder motiva a sus colaboradores para que compartan su visión y alcancen las metas establecidas por él mismo (Mulenga et al., 2018).

Entre los rasgos de personalidad del líder transformacional se encuentran el carisma, la presencia personal, la confianza en sí mismo y una influencia significativa sobre los demás. Este enfoque de liderazgo resulta especialmente útil en organizaciones con un alto propósito ideológico y en situaciones de tensión o incertidumbre. Es el tipo de liderazgo que brinda mayores beneficios a las instituciones de salud, ya que promueve una visión compartida y fomenta el compromiso, la cooperación, la lealtad y la innovación continua. Además, permite que los miembros de la organización se desarrollen tanto a nivel organizacional como intelectual, facilitando la toma de decisiones, fomentando la delegación de tareas y otorgando mayor autonomía a los colaboradores. No obstante, la principal desventaja de este estilo de liderazgo es que requiere tiempo para establecer un clima adecuado de interacción y confianza entre los colaboradores y los líderes (Contreras Carreto & Ramírez Montiel, 2020).

3.2. El liderazgo transaccional

Se define como un estilo de liderazgo que asegura que los trabajadores realicen sus actividades de acuerdo con las reglas y regulaciones de la organización. El estilo de liderazgo transaccional castiga a los que no trabajan duro y recompensa a los que trabajan duro. También incluye a los líderes que esperarían hasta que las cosas salieran mal, luego entrarían para castigar, corregir y enseñar, es una forma de enfoque de liderazgo. El liderazgo transaccional es más factible para las organizaciones en los tiempos modernos para que su personal realice tareas a cambio de su salario. Sin embargo, se argumenta que tal enfoque da lugar a la mediocridad, ya que es ineficaz y contraproducente, porque el personal podría no tomar iniciativas, sino que solo esperará a que ocurran los eventos antes de actuar. Los estudios sugieren que el liderazgo transaccional solo se puede ejercer cuando el líder tiene poder para recompensar y castigar, lo cual no existe en la mayoría de las organizaciones de salud (Mathole et al., 2018).

El liderazgo transaccional ha demostrado ser efectivo para el cambio y la eficiencia en comparación con otros estilos de liderazgo. A un nivel simplista, la distinción entre liderazgo transaccional y transformacional marca la diferencia entre solo administrar y administrar y liderar.

Este tipo de estilo de liderazgo se fundamenta en el intercambio o transacción. En este enfoque, el líder utiliza su poder para recompensar o sancionar a los subordinados, sin mostrar un interés en el desarrollo organizativo. Su ejercicio se centra en la especificación de las tareas que deben llevar a cabo los trabajadores y en verificar su correcta ejecución. Se caracteriza por dos subdimensiones: la "recompensa contingente", donde el líder determina la recompensa o sanción en función del cumplimiento de los objetivos organizacionales; y la "administración por excepción", en la cual el líder interviene únicamente para corregir acciones y asegurar el logro de las metas de la organización. En este tipo de liderazgo, la mayoría de las acciones son correctivas y las críticas tienden a ser mayormente negativas (Contreras Carreto & Ramírez Montiel, 2020).

3.3. El estilo de liderazgo laissez-faire

Se considera un liderazgo que no toma decisiones para guiar, corregir o inspirar a los subordinados a hacer su trabajo. Este estilo se refiere al liderazgo que opta por no aplicar las reglas y, por lo tanto, permite que los trabajadores hagan lo que quieran, incluso cuando no trabajan en interés de la organización. También es considerado el laissez-faire como una de las categorías de liderazgo bajo el liderazgo transaccional.

El liderazgo laissez-faire no está incluido en la conceptualización del liderazgo, porque indica la ausencia de liderazgo. Líderes que aplican estilos de liderazgo laissez-faire, resultan en confusión, baja productividad y mala calidad del trabajo. Gran parte del estilo de liderazgo laissez-faire parece estar impulsado por una sensación de impotencia (Gottlieb et al., 2021).

4. ESTILOS DE LIDERAZGO POSITIVO

Anouk & Schaufeli . (2021) indican los Estilos de Liderazgo Positivo correspondientes a cinco categorías:

4.1. El liderazgo Transformacional

Es el estilo de liderazgo positivo más popular que se ha desarrollado en las últimas décadas. Se centra en cuatro dimensiones conductuales: influencia idealizada (el carisma del líder), estimulación intelectual (estimulación de la creatividad y la innovación), motivación

inspiradora (provisión de visión) y consideración individualizada (consideración de las diferencias individuales). Por lo tanto, los líderes transformacionales pueden describirse como aquellos que imaginan un futuro, actúan como un modelo a seguir, establecen estándares de desempeño, muestran determinación y confianza, y son capaces de transformar las interacciones de interés propio a interés por los demás. (Anouk & Schaufeli, 2021)

4.2. El liderazgo Auténtico

Surgió en respuesta al liderazgo transformacional. Se ha definido que tiene cuatro componentes, autoconciencia (del líder), procesamiento equilibrado (analizar información relevante antes de tomar una decisión), transparencia relacional (presentar sentimientos y pensamientos verdaderos a los seguidores), perspectiva moral (autorregulación basada en normas y valores morales). Caracterizado por un líder con un enfoque honesto y directo. Este modelo de liderazgo se centra en un líder relacional que es abierto, honesto, consciente de sí mismo y construye relaciones de confianza con aquellos con quienes trabaja, y por lo tanto enfatiza el deber ético de los líderes. El personal que practican un liderazgo auténtico puede facilitar mejoras en la atención al paciente, mejorar la seguridad del paciente y promover un entorno de trabajo positivo. Este modelo de liderazgo se centra casi por completo en la responsabilidad ética de los líderes, pero puede considerarse difícil de implementar porque no describe cómo los líderes pueden alcanzar los valores que respalda. (Anouk & Schaufeli, 2021)

4.3. El liderazgo de Servicio

Se caracteriza por la integridad personal y el servicio a los demás. Se basa en la idea de que el líder debe centrarse en las necesidades de los demás y puede describirse como una vocación altruista en la que la atención se centra en el crecimiento personal de los seguidores. Hay siete dimensiones del liderazgo de servicio, como la curación emocional (mostrar sensibilidad hacia las preocupaciones de los demás), creación de valor para la comunidad (preocupación genuina por ayudar), habilidades conceptuales (para apoyar y ayudar a los demás de manera efectiva), empoderamiento (ser alentador), ayudar a los subordinados a crecer y tener éxito (una preocupación genuina por las carreras de los demás y brindar apoyo y orientación), poner a los subordinados primero (a través de acciones y palabras) y comportarse éticamente (ser abierto, justo, y honesto) (Romi et al., 2022).

4.4. El liderazgo Ético

Se enfatiza el comportamiento normativo del líder. De acuerdo a Brown & Treviño (2006 citado por Anouk & Schaufeli, 2021) afirman que el liderazgo ético, se define como “la demostración de una conducta normativamente apropiada a través de acciones personales y relaciones interpersonales, y la promoción de dicha conducta entre los seguidores a través de la comunicación bidireccional, el refuerzo y la toma de decisiones. Los líderes éticos se consideran honestos y dignos de confianza. Los líderes éticos se distinguen de los líderes transformacionales al enfatizar los estándares éticos (ser una persona moral) y la gestión moral. Esta gestión moral puede verse como más transaccional, llamando la atención sobre el uso de la comunicación y el sistema de recompensas para enviar señales sobre lo que es importante y guiar el comportamiento’.

4.5. El liderazgo Empoderador

Es el proceso de influir en los subordinados a través del poder compartido, el apoyo a la motivación y el apoyo al desarrollo con la intención de promover su experiencia de autosuficiencia, motivación y capacidad para trabajar de manera autónoma dentro de los límites de las metas y estrategias organizacionales generales. En resumen, el líder enfatiza la importancia de alentar y capacitar a los seguidores para que se lideren a sí mismos (Anouk & Schaufeli, 2021).

4.6. Otras clasificaciones de estilo de liderazgo

Specchia et al. (2021) categorizan los estilos de liderazgo en Transformacional, Transaccional, Laissez-faire, Auténtico, aumentando a la lista mencionada: “Servidor, Resonante y Pasivo-evitativo”.

4.6.1. Servidor:

Este modelo fomenta el crecimiento profesional de los profesionales y, al mismo tiempo, promueve la mejora de la prestación de servicios de salud a través de una combinación de trabajo en equipo interdisciplinario, toma de decisiones compartida y comportamiento ético.

A través de la empatía, escuchar a los demás, el compromiso de hacer crecer a las personas y construir una comunidad, junto con su núcleo moral, los líderes servidores intentan ayudar a otros a alcanzar sus metas y superar los desafíos. Comparten el poder, anteponen las necesidades de los demás, ayudan a las personas a desarrollar y optimizar el rendimiento. Se concentran en la planificación del desempeño, el entrenamiento diario y están dispuestos a aprender de los demás, dejando de lado el progreso personal y las recompensas. (Specchia et al., 2021)

4.6.2. Resonante:

Definido como el comportamiento de los líderes que demuestran un alto nivel de inteligencia emocional. Están en sintonía con las emociones de quienes los rodean, usan la empatía y manejan sus propias emociones de manera efectiva para construir relaciones sólidas y de confianza y crear un clima de optimismo que inspire compromiso. Los líderes resonantes entrenan, desarrollan, inspiran e incluyen a otros incluso en caso de adversidad, utilizando su inteligencia emocional. Crean un entorno en el que los demás están muy comprometidos, haciéndolos dispuestos y capaces de contribuir con todo su potencial (Stoller, 2021).

4.6.3. Pasivo-evitativo:

Caracterizado por un líder que evita asumir responsabilidades y confrontar a los demás. Los empleados perciben la falta de control sobre el entorno como consecuencia de la ausencia de directivas claras. Las organizaciones con este tipo de líder tienen una alta rotación de personal y una baja retención de empleados. Tienden a reaccionar solo después de que los problemas se han vuelto serios para tomar medidas correctivas y, a menudo, evitan tomar ninguna decisión. (Stoller, 2021)

4.6.4. Autoritario (autocrático):

Proporciona una orientación precisa y concreta en lo que se debe de hacer y el curso que debe tomar, enfocándose en el poder y el control mediante una marcada diferenciación entre el líder y los subordinados. Si bien puede resultar eficaz en situaciones de crisis o cuando se

requieren decisiones rápidas, se puede percibir como un enfoque agresivo (Weintraub & McKee, 2019).

4.6.5. Burocrático:

Escucha las opiniones del personal, pero depende de sí mismo en la toma de decisiones, tiene similitud con el autoritario. Puede dominar la innovación y responder al cambio, caracterizado por tener un enfoque riguroso en el cumplimiento de normas y procedimientos establecidos. El enfoque principal de estos líderes está dirigido hacia la supervisión y control exhaustivo de las tareas, estableciendo una comunicación formal y restringida con sus subordinados. Aunque este estilo puede asegurar cierta estabilidad y coherencia en el proceso de toma de decisiones, también puede generar inflexibilidad y obstaculizar la capacidad de adaptación ante situaciones emergentes o cambios en el entorno de la institución (Yau et al., 2022).

4.6.6. Participativo (Democrático):

Consiste en dirigir a otros, y a la vez participar en actividades de grupos enfocándose en liderar con el ejemplo y tomando en cuenta las aportaciones de los demás. Por lo general, son excelentes oyentes y capacitan a los empleados de nivel inferior para que ejerzan autoridad y los preparan para puestos más altos. Puede ser menos efectivo en situaciones de emergencia. El liderazgo participativo exige que todos dentro de una organización asuman la responsabilidad de su éxito, lo que da como resultado un liderazgo democrático que se enfoca en equipos en lugar de líderes individuales. Se ha demostrado que dicha estrategia de liderazgo estimula a la fuerza laboral y da como resultado liderazgo comprometido y centrado en el paciente en todos los niveles de una organización sanitaria (Reena et al., 2020).

Tabla 1

Resumen de estilos de liderazgo más comunes aplicables a instituciones de salud

Estilos de liderazgo más comunes	Definición:
Laissez-Faire	Consiste en no intervenir y confiar en que el personal complete los proyectos que se les deleguen.
Transaccional	Se centra en el orden y la estructura, en recompensar y disciplinar de acuerdo con la organización.
Transformacional	Se orienta en el cambio a través de la motivación, el crecimiento y la mejora continua.
Servidor	Esta más concentrado por el bienestar de la sociedad que por sus propias responsabilidades
Participativo (Democrático)	Enfocándose en liderar mediante el ejemplo y valorando las contribuciones de los demás.
Burocrático	Escucha las opiniones del personal, pero al final el líder toma sus decisiones.
Autocrático	Centrándose en el poder y el control con una división clara entre el líder y el seguidor.

Nota: Fuente: (Yau et al., 2022)

5. INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO EN ORGANIZACIONES DE LA SALUD

El poder de los gerentes en las instituciones de salud para ejercer un liderazgo efectivo en la gestión diaria puede afectar la calidad de la atención directamente, así como a través de los efectos en la motivación de los trabajadores de primera línea. Los factores contextuales, como las reglas y regulaciones institucionales y la financiación, restringen el poder de los

gerentes e influyen en los estilos de liderazgo y las respuestas a las necesidades expresadas y observadas de los trabajadores y pacientes (Riaño Castillo et al., 2021).

Las restricciones contextuales en las respuestas de los gerentes son una fuente de desmotivación tanto para los gerentes como para los trabajadores de primera línea, ya que obstaculizan la prestación de servicios de salud de calidad. Sabiendo qué hacer, pero a veces limitado por el contexto, los gerentes describen 'sentirse frustrados'. Por otro lado, en los casos en que los gerentes pueden superar las limitaciones y responder de manera efectiva a las necesidades de los clientes y los trabajadores de salud de primera línea, se sienten alentados y motivados para tener mayor rendimiento en su trabajo (Aberese-Ako et al., 2018).

En base a lo antes mencionado, se debe destacar que la influencia del estilo de liderazgo que utiliza el líder del establecimiento salud, es independiente con sus leyes y normas a regir. Por lo que es crucial que el director o jefe establezca con sus trabajadores el enfoque ideal a proyectar ante su entidad de salud, logrando superar las limitaciones y responder de manera efectiva a las necesidades de los pacientes y trabajadores de salud de primera línea, de manera que se sientan alentados y motivados para tener mayor rendimiento en su trabajo.

5.1. Resultados positivos de los estilos de liderazgo en las instituciones de salud

Vincenzo Restivo (2022) propone mediante un metaanálisis de estudios transversales la aplicación de los distintos estilos de liderazgo que entraña la literatura, con énfasis en estudios realizados sobre todo en países de América del Sur, aclarando en su texto que: “Teóricamente, cualquier profesional podría adaptar sus capacidades emotivas y experiencias educativas/laborales a contextos sanitarios, líneas políticas, recursos económicos y humanos”; dando a entender al final de su estudio que los estilos de liderazgos aplicados de manera correcta acarrearán resultados positivos en el personal de la salud, mismo que se reflejan en el bienestar del paciente.

Un estudio realizado en Rwanda, aplicado a 162 enfermeras y parteras quienes tenían mínimo seis meses laborando bajo un mismo cargo gerencial con diferentes tipos de liderazgo, entre los que se destacaban el transformacional, el transaccional y el participativo; determinó que entre el 38.10 % y el 23% de varianza demostraba satisfacción laboral con su estilo de liderazgo hasta aquel momento. Concluyendo que los líderes en esos servicios deberían de

forjarse desde alguien elegida democráticamente por ellas y con preparación previa de calidad (Ngabonzima et al., 2020).

Por lo tanto, los líderes en instituciones de la salud deben ver el estilo de liderazgo en el contexto más amplio de otros factores interrelacionados que podrían modificarse para reducir el agotamiento del personal y la complacencia profesional (Reena et al., 2020).

(Romi et al., 2022; Xue et al., 2022) refieren que el liderazgo está en el corazón de la gestión organizacional, es un componente crítico que determina la operación exitosa del desempeño hospitalario y la satisfacción laboral. Los vínculos dinámicos entre los ideales de liderazgo, la cultura, las competencias y el entorno organizacional deben ser el foco de una guía de liderazgo efectiva.

6. IMPLICACIONES PRÁCTICAS:

Fomentar el implemento del liderazgo transformacional y transaccional en instituciones de la salud, ya que éstos se centran en la motivación de su personal, toma de decisiones, gestión del cambio y la resolución de conflictos, considerando que estos estilos de liderazgo comparten una visión, fomentan la innovación y empoderan a los profesionales de la salud para que brinden una atención de calidad.

Impulsar un entorno que haga sentir a los colaboradores de la salud empeorados, que pueden tomar decisiones y contribuir con iniciativas o ideas.

Otra propuesta es promover un entorno de trabajo colaborativo, estableciendo canales informales y formales alentando a los profesionales de la salud a generar ideas innovadoras. Siendo estos canales de comunicación abiertos y transparentes que permita a todos expresarse y que haya un liderazgo dispuesto a escuchar y a responder a las necesidades del equipo de colaboradores.

Implementar programas de reconocimientos y recompensas tanto a nivel individual como de equipos.

Expresar sugerencias que sumen a la mejora de procesos, implementando efectivamente cambios para impulsar la calidad de atención médica. Cultivando valores y comportamientos éticos en las acciones y decisiones a tomar, promoviendo la diversidad y la inclusión.

Por último, se propone establecer metas claras y medibles usando indicadores de desempeño, permitiendo evaluar el progreso, identificar áreas de mejora y reconocer logros de la cultura organizativa.

7. CONCLUSIONES:

Dentro del ámbito de las instituciones de salud, la motivación del personal sanitario se fundamenta en factores de carácter individual, organizacional y contextual. La efectividad de los líderes radica en su capacidad de responder adecuadamente a las necesidades psicológicas básicas de los trabajadores de la salud, así como en la congruencia de valores entre los principios organizacionales y los individuales. Por lo tanto, es esencial que los líderes adquieran la habilidad de adaptar sus enfoques de liderazgo a las particularidades de la organización, así como al tipo de motivación que caracteriza al personal sanitario.

En base a un análisis descriptivo de las teorías de liderazgo subyacentes, se identifica una serie de conductas compartidas entre los diferentes estilos de liderazgo que podrían explicar las correlaciones significativamente elevadas con la satisfacción laboral y el éxito empresarial. Estas conductas se caracterizan por su enfoque en promover la autodeterminación del personal, fomentar interacciones sociales positivas, exhibir comportamiento moral y servir como modelos a seguir. El fomentar una comunicación efectiva es muy importante en las instituciones de salud, debido a la diversidad cultural, regional, racial, que existe en los países de América Latina, el incentivar la diversidad es crucial.

Es imperativo resaltar que, de manera inevitable un liderazgo genuino, sin importar el estilo seleccionado, resulta fundamental para garantizar una atención de calidad y la constante mejora de los estándares de atención médica. Se deben emplear diversas modalidades de liderazgo. Sin embargo, resulta necesario que exista una inclinación hacia los estilos más comunes ya que se ha comprobado que se centran en las relaciones, fomentando así el desarrollo tanto de los líderes como de los subordinados en diversas competencias de gestión.

El objetivo establecido en este ensayo de identificar los estilos de liderazgo predominantes en instituciones de salud fue abordado a cabalidad. Se ha llegado a la conclusión de que los estilos de liderazgo más comunes en las instituciones de salud son: *laissez-faire*, transaccional, transformacional, servidor, participativo, burocrático y autocrático. La elección de estos estilos se fundamenta en su eficacia y capacidad de adaptación para enfrentar las necesidades y retos específicos de cada situación. Predominando el implemento de los estilos

de liderazgo transformacional y transaccional en las instituciones de salud. Dado que no existe un único estilo que sea universalmente "el mejor", la combinación de estilos demuestra ser más apropiada para abordar la diversidad de desafíos que confrontan las instituciones de salud.

Otro punto importante es la formación de líderes de todo nivel en las organizaciones de salud. La formación de líderes competentes y empáticos contribuye significativamente al eficaz funcionamiento de estas instituciones y al bienestar tanto de los pacientes como del personal.

En última instancia, la colaboración entre las instituciones de salud a nivel local, provincial, nacional e internacional adquiere un papel vital en la consecución de un sistema de atención médico completo y eficiente. La cooperación entre estas entidades no solo permite compartir mejores prácticas y recursos, sino que también facilita la solución conjunta de desafíos comunes en beneficio de la salud en conjunto.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Aberese-Ako, M., Akua Agyepong, I., & Dijk, H. (2018). Leadership styles in two Ghanaian hospitals in a challenging environment. *Health Policy Plan, 11*(2), 33. <https://doi.org/10.1093/heapol/czy038>
- Alrubaysh, M. A., Alshehri, M. H., Alsuhaibani, E. A., Lujain, H., Allowaihiq, Alnasser, A., & Alwazzan, L. (2022). The leadership styles of primary healthcare center managers and center performance outcomes in Riyadh, Saudi Arabia: A correlational study. *Journal of Family and Community Medicine, 1*(6), 29. https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_400_21
- Alsaqq, H., & Akyürek, Ç. (2021). Assessment of organizational culture types, leadership styles and their relationships within governmental and non-governmental hospitals in Gaza Strip of Palestine. *BMC Health Serv Res, 11*(356), 21. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06351-1>
- Anouk, D., & Schaufeli, W. (2021). Exploring the Leadership–Engagement Nexus: A Moderated Meta-Analysis and Review of Explaining Mechanisms. *Int J Environ Res Public Health, 18*(16), 33. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168592>
- Belrhiti, Z., Van Damme, W., Belalia, A., & Marschal, B. (2020). The effect of leadership on public service motivation: a multiple embedded case study in Morocco. *BMJ Open, 10*(1), 20. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033010>
- Brown, M., & Treviño, L. (2006). Ethical leadership: A review and future directions. *Leadersh. Q, 17*(6), 596-616. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.10.004>
- Contreras Carreto, N. A., & Ramírez Montiel, M. L. (2020). Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud. *Cirugia y Cirujanos, 4*(7), 88. <https://doi.org/10.24875/CIRU.19001413>
- Erschens, R., Seifried-Dübon, T., Stuber, F., A Rieger, M., Zipfel, S., Christoph, N., & Junne, F. (2022). The association of perceived leadership style and subjective well-being of employees in a tertiary hospital in Germany. *Plos One, 13*(17), 20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278597>

- Fajrillah, k., Sukri, P., Fridawaty, R., & Lalu, M. (2021). Leadership style based on the study of multifactor leadership questionnaire in Palu Anutapura hospital. *GacSanit*, 35(S2), 3., S2(3), 35. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.069>
- Gottlieb, L. N., Gottlieb, B., & Bitzas, V. (2021). Creating Empowering Conditions for Nurses with Workplace Autonomy and Agency: How Healthcare Leaders Could Be Guided by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L). *J Healthc Leadersh*, 13, 13. <https://doi.org/10.2147/JHL.S221141>
- Hanks, S., Cotton, D., & Spowart, L. (2022). Leadership in Dental Practice: a Three Stage Systematic Review. *Journal of Dentistry*, 12(103480), 102. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103480>
- Harris, J., & Mayo, P. (2018). Taking a case 3study approach to assessing alternative leadership models in health care. *British Journal of Nursing*, 11(6), 27. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.11.608>
- Khan, R. N., Aziz, A., & Siddiqui, N. A. (2022, 03 07). Clinicians as Leaders:Impact and Challenges. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 4(4), 38. <https://doi.org/10.12669/pjms.38.4.4918>
- Mathole, T., Lembani, M., Jackson, D., Zarowsky, C., Bijlmakers, L., & Sanders, D. (2018). Leadership and the functioning of maternal health services in two rural district hospitals in South Africa. *Health Policy and Planning*, 11, 33. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx174>
- Mochammad, F., Mohammed, A., & Saniuk, S. (2022). Leadership Style and Hospital Performance: Empirical Evidence From Indonesia. *Front Psychol*, 13, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.911640>
- Moon, S., Van Dam , P., & Kitsos, A. (2019). Measuring Transformational Leadership in Establishing Nursing Care Excellence. *Healthcare*, 7(4), 11. <https://doi.org/10.3390/healthcare7040132>
- Moriano, J., M, F., L, A., & Mikulincer, M. (2021). Security Providing Leadership: A Job Resource to Prevent Employees' Burnout. *Int J Environ Res Public Health*, 18(12), 23. <https://doi.org/doi.org/10.3390/ijerph182312551>

- Morrey, B. (2020). Leadership in the medical profession – it's not rocket science. *EFORT Open Rev*, 5, 7. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.5.200299>
- Mulenga, R., Nzala, S., & Muta, W. (2018). Establishing common leadership practices and their influence on providers and service delivery in selected hospitals in Lusaka province, Zambia. *Journal of Public Health in Africa*, 3(8), 9. <https://doi.org/10.4081/jphia.2018.823>
- Ngabonzima, A., Asingizwe, D., & Kouveliotis, K. (2020). Influencia de los estilos de liderazgo gerencial de enfermeras y parteras en la satisfacción laboral, la intención de permanecer y la prestación de servicios en hospitales seleccionados de Rwanda. *BMC Nursing*, 19(35). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00428-8>
- O'Neill, D., De Vries, J., & Comisk, C. (2021, 09 21). Leadership and community healthcare reform: a study using the Competing Values Framework (CVF). *Leadership in Health Services*, 4(14), 34. <https://doi.org/10.1108/LHS-01-2021-0007>
- Puertas, E. B., Soletto, J. M., & Saltos, G. (2020, 10 19). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panama de Salud Publica*, 9, 44. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124>
- Reena, J. K., MHA, & R Hearld, PhD, L. (2020). Burnout and Leadership Style in Behavioral Health Care: a Literature Review. *J Behav Health Serv Res*, 4(20), 47. <https://doi.org/10.1007/s11414-019-09679-z>
- Riaño Castillo, A. L., Rodríguez Padilla, M. E., & Gaytan Hernandez, D. (2021, 05 21). Self-evaluation and evaluation of nursing leaders' Leadership Styles. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29(3393), 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3435.3393>
- Romi, M., Alsubki, N., Almadhi, H. M., & Propheto, A. (2022). The Linkage Between Leadership Styles, Employee Loyalty, and Turnover Intention in Healthcare Industry. *Front Psychol*, 5, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.890366>
- Specchia, L., M, R. C., M, C., E, A., Galleti, C., Ricciardi, W., & G, D. (2021). Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic

- Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(1552), 15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Stoller, J. (2021). Leadership Essentials for CHEST Medicine Professionals. *Education and Clinical Practice CHEST Reviews*, 3(9), 159.
<https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.09.095>
- Vincenzo Restivo, G. M. (2022). Efectividad del liderazgo en entornos de atención médica: una revisión sistemática y metanálisis de estudios transversales y de antes y después. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10995(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191710995>
- Weintraub, P., & McKee, M. (2019). Leadership for Innovation in Healthcare: An Exploration. *Int J Health Policy Manag*, 3(7), 8.
<https://doi.org/10.15171/IJHPM.2018.122>
- Xue, H., Luo, Y., Yuxiang, L., & Wang, N. (2022). A meta-analysis of leadership and intrinsic motivation: Examining relative importance and moderators. *Front Psychol*, 13(941161), 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.941161>
- Yau, A. A., Cortez, P., & Auguste, B. L. (2022). The Physician Leader: Teaching Leadership in Medicine. *Adv Chronic Kidney Dis*, 6(7), 29.
<https://doi.org/10.1053/j.ackd.2022.08.002>

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Feijoo Loayza Tania Verónica con C.C: 0704155308 y Muñoz Silvestre Natividad Manuela con C.C: 0918625096 2 autoras del trabajo de titulación: “Revisión de literatura: estilos de liderazgo predominantes en instituciones de salud”. Previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 26 de agosto de 2023

f. 

Feijoo Loayza Tania Verónica

C.C: 0704155308

f. 

Muñoz Silvestre Natividad Manuela

C.C:0918625096



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	REVISIÓN DE LITERATURA: ESTILOS DE LIDERAZGO PREDOMINANTES EN INSTITUCIONES DE SALUD.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Feijoo Loayza Tania Verónica Muñoz Silvestre Natividad Manuela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel Aurelio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	29-08-2023	No. DE PÁGINAS:	22
ÁREAS TEMÁTICAS:	Estilos de liderazgo en instituciones de salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Motivación Laboral, Liderazgo, Personal sanitario, Satisfacción Laboral		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Dentro del ámbito de las instituciones de salud, la motivación del personal sanitario se fundamenta en factores de carácter individual, organizacional y contextual. La efectividad de los líderes radica en su capacidad de responder adecuadamente a las necesidades psicológicas básicas de los trabajadores de la salud, así como en la congruencia de valores entre los principios organizacionales y los individuales. Por lo tanto, es esencial que los líderes adquieran la habilidad de adaptar sus enfoques de liderazgo a las particularidades de la organización, así como al tipo de motivación que caracteriza al personal sanitario.</p> <p>En base a un análisis descriptivo de las teorías de liderazgo subyacentes, se identifica una serie de conductas compartidas entre los diferentes estilos de liderazgo que podrían explicar las correlaciones significativamente elevadas con la satisfacción laboral y el éxito empresarial. Estas conductas se caracterizan por su enfoque en promover la autodeterminación del personal, fomentar interacciones sociales positivas, exhibir comportamiento moral y servir como modelos a seguir. El fomentar una comunicación efectiva es muy importante en las instituciones de salud, debido a la diversidad cultural, regional, racial, que existe en los países de América Latina, el incentivar la diversidad es crucial.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993932283 0994271503	E-mail: tania.feijoo@cu.ucsg.edu.ec / natividad.munoz@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	