



OBJSN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Liderazgo ejemplar en la perspectiva de enfermeros de la atención prehospitalaria: estudio descriptivo

Daniele Ellen Grivol¹, Andrea Bernardes¹, André Almeida de Moura¹, Ariane Cristina Barboza Zanetti¹, Carmen Silvia Gabriel¹

¹ Universidad de São Paulo

RESUMEN

Objetivo: Identificar y analizar los aspectos relacionados a las prácticas de liderazgo ejemplar en la perspectiva de enfermeros del Servicio de Asistencia Móvil de Urgencia (SAMU), distinguiendo su autopercepción como líderes y caracterizando la percepción del liderazgo ejercida por enfermeros integrantes de sus equipos. **Método:** Estudio descriptivo, realizado con enfermeros del SAMU Regional de los 26 municipios de un Departamento Regional de Salud del interior de São Paulo. Los datos se recolectaron mediante la aplicación de las versiones YO y OBSERVADOR del *Leadership Practices Inventory* (LPI). **Resultados:** Considerando las versiones del LPI, las valoraciones de los participantes atinentes al comportamiento del líder presentaron diferencias mínimas en comparación a sus autovaloraciones. Sin embargo, los respondientes se autoevaluaron positivamente en la mayoría de las prácticas que delinear el liderazgo ejemplar. **Conclusión:** Las prácticas del liderazgo ejemplar se mostraron presentes en el comportamiento de los enfermeros que actuaban en el SAMU, destacándose como competencias imprescindibles en los enfermeros de la atención prehospitalaria.

Descriptor: Enfermería; Urgencias médicas; Liderazgo.

INTRODUCCIÓN

El liderazgo es una competencia que se les exige bastante a los profesionales de salud, en el mercado de trabajo, en especial a los enfermeros⁽¹⁾. El ejercicio de liderazgo, a pesar de ser complejo, es esencial para organizar el trabajo y exige preparación, creatividad y determinación⁽²⁾.

La enfermería actúa en diversos escenarios, sobresaliéndose las unidades de urgencia y emergencia. En este contexto, el liderazgo es fundamental en el trabajo del enfermero, sea en el ejercicio del arte de cuidar o en la gestión del equipo y sus condiciones de trabajo⁽³⁾.

Entre los servicios responsables por el atendimento de urgencia y emergencia se destaca el Servicio de Asistencia Móvil de Urgencia (SAMU), cuyo principio consiste en atender los cuadros agudos en el primer nivel de atención, fuera del ambiente hospitalario. Consiste en un servicio gratuito, accionado públicamente de cualquier lugar del territorio nacional por el teléfono 192, estando integrado a la Política Nacional de la Atención a las Urgencias a través de la resolución GM/MS nº 1.864/2006⁽⁴⁾.

En ese servicio, denominado Atención Prehospitalaria (APH), enfermeros, técnicos de enfermería y coordinadores o responsables técnicos componen la plantilla de profesionales de enfermería⁽⁵⁾.

Se destaca que las unidades de emergencia son locales que necesitan atender rápidamente las quejas de los pacientes y, para que el cuidado ocurra con calidad, es imprescindible la presencia de un equipo calificado, apto en la esfera de comunicación y capacidad para tomar decisiones asertivas, ya que tienen la

incumbencia de prestar cuidados de enfermería de mayor complejidad técnica a pacientes graves y con eminencia de muerte⁽⁴⁾.

Por lo tanto, en el servicio de urgencia y emergencia, el liderazgo es un ítem esencial para la eficiencia del trabajo de enfermería, y puede interferir directamente en la efectividad del servicio entre los miembros del equipo, reflejándose en la resolución de la asistencia y en la posibilidad de recuperación del paciente, así como en otras competencias, como comunicación y supervisión⁽⁶⁾.

Se verifica, por consiguiente, que el éxito de la atención en esa conjuntura deriva de la influencia que los profesionales líderes ejercen sobre el equipo⁽⁷⁾. Entonces, se hace necesario repensar la práctica gerencial del enfermero líder, buscando averiguar si hay una relación entre el estilo de liderazgo adoptado y los servicios ofrecidos a los pacientes. Una revisión integradora desarrollada en Brasil presentó, entre los principales resultados, la categoría "estilos de liderazgo ejercidos por enfermeros de unidad de emergencia". En ella, se relacionaron tres artículos, siendo que uno presentó el liderazgo transformacional como la teoría de liderazgo adoptada en los servicios de urgencia, resultando en mayor reducción de las tasas de rotación del equipo de enfermería en comparación con las tasas de hospitales en los que otros estilos fueron utilizados. Otro aspecto relevante de esa revisión refiere la escasez de publicaciones acerca del liderazgo del enfermero de emergencia, lo que demuestra la necesidad de nuevas investigaciones que aborden la temática⁽³⁾.

Se refuerza que la teoría del liderazgo transformacional conduce a los liderados a un alto

nivel de motivación mediante una relación estructurada en la confianza, valorizando la creatividad y la innovación, de modo que el líder debe tener presente las preocupaciones y necesidades de sus liderados⁽⁸⁾. Además, se caracteriza como un estilo de liderazgo que inspira y capacita a los seguidores a alcanzar resultados extraordinarios, por trascender los intereses individuales, lineando objetivos y metas de seguidores, líderes, grupos y organizaciones⁽⁹⁾.

Basándose en esas premisas, es importante destacar el modelo descrito por Kouzes y Posner⁽¹⁰⁾, fundamentado en la teoría de liderazgo transformacional, que establece que líderes ejemplares promueven una cultura donde las relaciones entre los aspirantes a líderes y los seguidores voluntarios pueden prosperar. Dicho modelo engloba cinco principios denominados de "prácticas de liderazgo ejemplar", siendo ellos: modelar el estilo, inspirar una visión compartida, desafiar el proceso, permitir que los otros actúen y finalmente, animar el corazón. Teniendo en cuenta la actual preeminencia de esos conceptos, ese modelo fue utilizado como referencial teórico de la presente investigación. Se observa que el liderazgo transformacional es un referencial aplicado en el contexto de enfermería, aunque, es de suma importancia que se realicen estudios que exploren e interpreten todos los aspectos de ese modelo de liderazgo en el escenario de la categoría profesional en pauta⁽¹¹⁾.

Por todo lo expuesto, esta investigación objetivó identificar y analizar los aspectos relacionados a la práctica del liderazgo ejemplar, basada en la teoría de liderazgo transformacional, en la perspectiva de los enfermeros

del SAMU de una región del interior paulista, destacando la autopercepción de esos profesionales como líderes y del mismo modo, caracterizando la percepción del liderazgo ejercida por los enfermeros integrantes de sus equipos.

METODO

Consiste en un estudio descriptivo de abordaje cuantitativo, realizado con enfermeros del SAMU Regional de los 26 municipios que componen un Departamento Regional de Salud (DRS) del interior del estado de São Paulo. La recogida de los datos ocurrió en el primer semestre de 2015, abarcando toda la población de enfermeros del SAMU de la DRS en cuestión, correspondiente a un total de 45 sujetos. Se excluyeron a aquellos profesionales que estaban de vacaciones o en algún tipo de licencia en el momento de la colecta. Se reitera que se utilizó, para la recogida de datos, la reunión que ocurre mensualmente con los enfermeros de las unidades do SAMU de los municipios involucrados.

A principio, se solicitó-se que los profesionales enfermeros respondiesen a un cuestionario sociodemográfico y las versiones YO y OBSERVADOR del instrumento *The Leadership Practices Inventory* (LPI), desarrollado por los autores Kouzes y Posner⁽¹⁰⁾, basado en la teoría de liderazgo transformacional. Vale destacar que los derechos de uso del instrumento se obtuvieron siguiendo criteriosamente las normas legales y de utilización de los derechos autorales adoptadas por la empresa. La versión adquirida fue traducida, adaptada y validada para el portugués de Brasil, por la Pfeiffer®, que detiene la utilización del LPI⁽¹⁰⁾.

Las dos versiones del LPI están igualmente compuestas por 30 afirmaciones, agrupadas en cinco grandes dominios correspondientes a las prácticas de liderazgo ejemplar, siendo ellas: modele el estilo – el líder esclarece sus valores, al mismo tiempo que las comparte; cuestione el proceso – el líder procura analizar oportunidades para promover innovaciones y mejoras, por intermedio de experiencias; inspire una visión común – alinea la visión del grupo en una visión común, apelando para aspiraciones compartidas; capacite a los otros para la acción – el líder fomenta la colaboración, la confianza y las relaciones, además fortalece a los liderados a partir del aumento de la autodeterminación y del desarrollo de competencias y; anime los corazones – el líder reconoce las contribuciones individuales, de la misma forma que celebra los valores y las victorias colectivas.

Para cada afirmación del instrumento en cuestión, las respuestas posibles están dispuestas en una escala que varía de 1 (“casi nunca”) a 10 puntos (“casi siempre”)⁽¹⁰⁾. Así, las medias de cada uno de los cinco dominios tienen variabilidad de 1 a 10 puntos, y la media del instrumento va a variar entre 6 a 60 puntos. En esta lógica, mientras mayor es el valor atribuido, mayor es la percepción de la práctica de liderazgo. O sea, conforme esa escala, los sujetos indagados indican la frecuencia con que practican las acciones relacionadas en cada una de las afirmaciones. Es imprescindible realzar que, en la versión EU, el enfermero realiza una autovaloración de su práctica, juzgando sus actitudes como un enfermero líder, mientras que en la versión OBSERVADOR, el respondiente evalúa a

algún miembro de su equipo considerado un líder ejemplar⁽¹⁰⁾.

Se adoptó el *software* estadístico IBM® SPSS® *Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)*, versión 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL), para la compilación y análisis de los datos recogidos. Tras procesar las informaciones, se procedió con el análisis descriptivo. Los análisis se realizaron considerando un nivel de significancia de 5% ($\alpha=0,05$) e intervalo de confianza de 95%. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisas de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, el 04 de marzo de 2015, con número de aprobación 973220 y CAAE 40470615.1.0000.5393, atendiendo las exigencias del Consejo Nacional de Salud.

RESULTADOS

Entre los 45 profesionales enfermeros que conformaron la población de este estudio, solamente 24 (53%) respondieron el instrumento de pesquisa, siendo que cinco enfermeros se negaron a responderlo, 12 no comparecieron a la reunión y cuatro atendían al criterio de exclusión, pues estaban de vacaciones o en algún tipo de licencia.

En relación a los datos sociodemográficos, cabe describir que el número de participantes del género femenino sobresalió, representando 62,5% de los respondientes. La Tabla 1 destaca los resultados referentes a la edad, tiempo de formación y tiempo de trabajo en el SAMU de los individuos inquiridos.

La media de edad de los participantes fue de 38,6 años, representando un rango etario joven. Referente al tiempo de formación de los enfermeros, se verificó una media de 10,8

Tabla 1. Distribución del número de participantes del estudio según las características sociodemográficas. Brasil, 2015 (n=24)

| Variable (años) | n | % |
|---------------------------------|----|------|
| Rango etario | | |
| < 31 | 1 | 4,2 |
| 31 – 35 | 8 | 33,4 |
| 36 – 40 | 7 | 29,2 |
| 41 – 45 | 3 | 12,6 |
| 46 – 50 | 4 | 16,7 |
| > 50 | 1 | 4,2 |
| Tiempo de formación profesional | | |
| < 5 | 1 | 4,2 |
| 5 – 10 | 13 | 54,2 |
| 11 – 15 | 6 | 25,0 |
| 16 – 20 | 3 | 12,6 |
| > 21 | 1 | 4,2 |
| Tiempo de actuación en el SAMU | | |
| < 3 | 9 | 37,5 |
| 3 – 5 | 9 | 37,5 |
| 6 – 10 | 5 | 20,9 |
| 11 – 15 | 1 | 4,2 |

Fuente: Elaborado por los autores. SAMU: Servicio de Asistencia Móvil de Urgencia

años. Además, el tiempo medio de dedicación de los enfermeros a los servicios de urgencia y emergencia fue de 4,3 años, siendo notorio el contraste entre los distintos intervalos de tiempo de actuación en el SAMU revelados por los profesionales, porque determinados participantes presentaron solamente dos años de trabajo en la institución y otros refirieron 15 años de dedicación.

Considerando las versiones YO y OBSERVADOR del instrumento LPI, se observó que las valoraciones de los participantes referentes al comportamiento del líder presentaron diferencias mínimas en comparación a sus autovaloraciones.

A pesar de que los puntajes alcanzados a partir de la aplicación del cuestionario LPI versión EU tuvieron valores máximos y mínimos extremos, variando entre dos y diez puntos, el score medio de cada ítem varió entre 7,21 y 9,46. Siendo así, en lo referente a la autovaloración del enfermero como líder (LPI versión YO), es posible observar que, de

modo general, ellos se juzgaron como líderes más flexibles.

De manera similar, esos sujetos efectuaron, como observadores, una valoración sobre el liderazgo practicado de los otros enfermeros, considerados líderes en sus equipos. Esta evaluación presentó 10 como mayor puntaje y 01 como menor score atribuido. La media de puntos de cada ítem del LPI versión OBSERVADOR varió entre 7,38 (menor valor medio) a 8,79 (mayor valor medio). Se distingue que scores inferiores a cinco fueron más frecuentes en la versión OBSERVADOR de que en la versión YO del instrumento.

Los datos referentes a las prácticas de liderazgo ejemplar están dispuestos en la Tabla 2. Respecto al puntaje obtenido en los cinco dominios del LPI, se constata que entre las prácticas de liderazgo abarcadas por el instrumento, el dominio intitulado "anime los corazones", concerniente a la versión YO, presentó un score medio superior en relación a los demás, con 8,29 puntos. En contra-

partida, el mayor escore medio obtenido en la versión OBSERVADOR fue verificado en las prácticas "cuestione el proceso" y "capacite a los otros para la acción", ambas con puntaje medio de 7,71.

De acuerdo con las informaciones contenidas en la Tabla 2, las cinco prácticas pertinentes al liderazgo ejemplar estuvieron presentes en

las acciones de los profesionales participantes. Sin embargo, solamente las prácticas "modele el estilo" y "anime los corazones" presentaron puntajes medios con diferencias consideradas estadísticamente significantes entre las dos versiones del instrumento ($p < 0,05$).

A pesar de que gran parte de los participantes tuvieron se autovaloraron de manera supe-

Tabla 2. Comparación entre los escores medios de las versiones LPI YO y LPI OBSERVADOR considerando las cinco dimensiones referentes a las prácticas de liderazgo ejemplar (n=24). Brasil, 2015.

| Práctica | LPI YO (n = 24) | LPI OBS (n = 24) | Valor p* |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------|----------|
| Modele el Estilo | | | |
| Media | 8,08 | 7,38 | |
| Mediana | 8,00 | 8,00 | |
| Desviación estándar | 0,83 | 1,61 | 0,032** |
| Mínimo | 6,00 | 2,00 | |
| Máximo | 9,00 | 9,00 | |
| Inspire una Visión Común | | | |
| Media | 7,88 | 7,50 | |
| Mediana | 8,00 | 8,00 | |
| Desviación estándar | 0,95 | 1,22 | 0,173 |
| Mínimo | 6,00 | 4,00 | |
| Máximo | 9,00 | 9,00 | |
| Cuestione el Proceso | | | |
| Media | 7,88 | 7,71 | |
| Mediana | 8,00 | 8,00 | |
| Desviación estándar | 1,08 | 1,08 | 0,405 |
| Mínimo | 5,00 | 4,00 | |
| Máximo | 9,00 | 9,00 | |
| Capacite a los otros para la acción | | | |
| Media | 8,08 | 7,71 | |
| Mediana | 8,00 | 8,00 | |
| Desviación estándar | 0,88 | 1,83 | 0,317 |
| Mínimo | 7,00 | 2,00 | |
| Máximo | 9,00 | 9,00 | |
| Anime los corazones | | | |
| Media | 8,29 | 7,42 | |
| Mediana | 8,00 | 8,00 | |
| Desviación estándar | 0,69 | 1,56 | 0,005** |
| Mínimo | 7,00 | 2,00 | |
| Máximo | 9,00 | 9,00 | |

Fuente: Elaborada por los autores. LPI: *Leadership Practices Inventory*; *Utilizado prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas; **Significativo ($p < 0,05$).

rior, cabe resaltar que el número de respondientes que valoraron más positivamente a otro miembro del equipo también fue expresivo, de modo que 11 participantes (45,8%) efectuaron un mejor juicio de sus líderes de que de sí mismos, conforme expuesto en la Tabla 3.

Referente al conjunto de informaciones retratadas en las Tablas 2 y 3, se observó que, cuando concomitantemente confrontados los resultados de las versiones YO y OBSERVADOR, las divergencias encontradas entre los puntajes fueron mínimos.

Cuanto a las variables edad y tiempo de formación profesional, cuando comparadas entre los grupos "Escore total LPI YO > Escore total LPI OBSERVADOR" y "Escore total LPI YO

<Escore total LPI OBSERVADOR", se averiguó que no hubo relación entre las puntuaciones obtenidas en las versiones del instrumento y las variables en cuestión, o sea, la edad y el tiempo de formación profesional de los respondientes no ejercieron influencia en la evaluación de la práctica del liderazgo ejemplar, conforme explicado en la Tabla 4.

DISCUSIÓN

En relación al perfil sociodemográfico de los enfermeros del SAMU y específicamente, respecto al género, los hallazgos de este trabajo corroboran con otras cuatro investigaciones. La primera corresponde a un estudio de caracterización de enfermeros líderes en los Estados Unidos de América⁽¹²⁾, según el

Tabla 3. Distribución del número de participantes en los grupos "Escore total LPI YO > Escore total LPI OBSERVADOR" y "Escore total LPI YO < Escore total LPI OBSERVADOR", de acuerdo con los puntajes absolutos verificados en las dos versiones del LPI (n = 24). Brasil, 2015.

| Variable | n | % |
|---|----|------|
| Escore total LPI YO > Escore total LPI OBSERVADOR | 13 | 54,2 |
| Escore total LPI YO < Escore total LPI OBSERVADOR | 11 | 45,8 |

Fuente: Elaborada por los autores. LPI: *Leadership Practices Inventory*

Tabla 4. Caracterización de las variables edad y tiempo de formación profesional de acuerdo con los grupos "Escore total LPI YO > Escore total LPI OBSERVADOR" (n = 13) y "Escore total LPI YO < Escore total LPI OBSERVADOR" (n = 11). Brasil, 2015.

| Variable (años) | LPI YO > LPI OBSERVADOR (n = 13) | LPI YO < LPI OBSERVADOR (n = 11) | Valor p* |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| Edad | | | |
| Media | 36,85 | 40,64 | |
| Mediana | 35,00 | 39,00 | 0,145 |
| Mínimo | 30,00 | 35,00 | |
| Máximo | 49,00 | 51,00 | |
| Desviación estándar | 6,90 | 5,03 | |
| Tiempo de formación profesional | | | |
| Medía | 11,00 | 10,64 | |
| Mediana | 10,00 | 10,00 | 0,865 |
| Mínimo | 5,00 | 4,00 | |
| Máximo | 24,00 | 18,00 | |
| Desviación estándar | 5,77 | 4,34 | |

Fuente: Elaborada por los autores; *Utilizado teste t al nivel de 5% de significancia (p < 0,05). LPI: *Leadership Practices Inventory*

cual, 91,4% de los sujetos eran del género femenino. El segundo trabajo, que aplicó el LPI en enfermeros de unidades de terapia intensiva, refirió que 77% de los entrevistados eran mujeres⁽¹³⁾. El tercero, que utilizó el mismo instrumento en enfermeros de cuatro hospitales del interior paulista, encontró un porcentaje de individuos del género femenino equivalente a 90,5%⁽¹⁴⁾. Finalmente, el cuarto estudio, cuya población estuvo compuesta por profesionales de enfermería, expuso una alícuota de 84,3% participantes del género femenino⁽⁹⁾. Vale destacar que a lo largo de la historia, la enfermería se distingue por ser una profesión constituida, mayoritariamente, por el público femenino, legitimando dichos hallazgos.

Cuanto al tiempo de formación profesional de los participantes de la presente investigación, los datos encontrados están en conformidad con los divulgados en un trabajo realizado en el sur de Brasil: 79,5% de los profesionales que trabajaban en una unidad del SAMU se habían graduado hace más de cinco años⁽¹⁵⁾. Referente a la edad, la mayor parte de los respondientes tenían entre 31 y 35 años. Por lo que es posible inferir que gran parte de los participantes se componía por enfermeros jóvenes, coincidiendo con los resultados de un trabajo de caracterización de los profesionales actuantes en el servicio del SAMU en el interior gaúcho⁽¹⁵⁾, que evidenció frecuencia superior de individuos en ese rango etario, y también con las informaciones de otros dos estudios que utilizaron el LPI como instrumento de muestreo, siendo que uno de ellos se desarrolló en unidades de terapia intensiva en Estados Unidos⁽¹³⁾ y el otro en hospital de China⁽¹⁶⁾.

Acerca del tiempo de dedicación a los servicios de urgencia, conforme la Tabla 1, la media apurada por este estudio fue de 4,3 años, con intervalo variando entre dos y 15 años de actuación en el área. Para complementar estos hallazgos, se destaca que no se detectaron asociaciones estadísticamente significantes entre las variables edad y tiempo de formación profesional, con las prácticas de liderazgo ejemplar descritas en las versiones YO y OBSERVADOR del LPI (Tabla 4). Respecto a esos resultados, se señala que los enfermeros de los servicios de urgencia necesitan tener discernimiento y madurez para desarrollar sus habilidades, pues además de las atribuciones y responsabilidades específicas de la atención suya, ellos contribuyen con acciones de planificación, organización y coordinación gerencial⁽⁷⁾.

El servicio de APH móvil de urgencia y emergencia constituye un importante componente de la atención en la salud, y exige profesionales cada vez más flexibles, tanto para la gestión como para liderar a sus equipos, lo que posibilita que se les dé una asistencia de calidad a los usuarios⁽³⁾. Se observa que delante de tal exigencia pedida a los profesionales de los servicios de urgencia y emergencia, los líderes en esta área están propensos a realizar una autoevaluación dinámica, ya que liderar personas es una tarea compleja, demandando desenvoltura al lidiar con valores humanos, sentimientos, derechos y deberes y por tanto, requiriendo que los profesionales inseridos en el sector sean rigurosos consigo mismos.

Por consiguiente, según la Tabla 3, la diferencia observada entre los resultados oriundos de las dos versiones de la evaluación posibi-

litó que se constatará que los respondientes del estudio, señalaron algunas dificultades enfrentadas por los profesionales enfermeros concernientes a las cuestiones de relacionamiento entre el líder y los miembros de su equipo. Además, con base en el referencial teórico adoptado⁽¹⁰⁾, es indispensable ponderar que liderar no se resume a poseer habilidad para instigar a un determinado grupo para alcanzar una meta, engloba también la capacidad de perfeccionar el potencial humano, es decir, inspirar, motivar, capacitar y promover el desarrollo de sus seguidores^(9,17,18). Actualmente, los estudios asocian la relación dialógica entre el líder y sus liderados en consonancia con la cultura de las organizaciones en las que ellos están inseridos, teniendo en consideración que en algunas situaciones, el líder delega la autoridad a los liderados, nivelando y apoyando las actividades desempeñadas por su equipo y obteniendo así mejores resultados⁽¹⁹⁾.

En ese sentido, se hace necesario destacar la complejidad del liderazgo en el contexto de urgencia y emergencia, realzando las relaciones entre los equipos de enfermería y otros profesionales, además de la estructura de las organizaciones de salud, que reflejan la jerarquía de las instituciones sociales, articuladas a través de vínculos de poder⁽³⁾. Entonces, esa jerarquía dificulta la flexibilidad demandada y anhelada por los líderes contemporáneos^(10,17).

El líder también debe basarse en otras aptitudes, como comunicación, diálogo, resolución de conflictos, motivación del equipo y armonización de propuestas de trabajo en el equipo de enfermería, para alcanzar los objetivos de la institución⁽¹⁹⁾.

De acuerdo con las tablas sobre la versión YO y la versión OBSERVADOR, se puede asumir que los participantes y los líderes que ellos evaluaron presentaron las cinco prácticas de liderazgo ejemplar durante la actuación como enfermeros del SAMU Regional del interior paulista, en conformidad con la definición de Kouzes y Posner⁽¹⁰⁾.

En relación a la Tabla 2 específicamente, los scores mínimos atribuidos a cada práctica del instrumento versión YO variaron entre 5,0 y 7,0, ya que ninguno de los participantes presentó media menor que 7,88 en las cinco prácticas de liderazgo ejemplar. Referente a los puntajes máximos, el mayor score atingido fue de 9,0, y la media general de los participantes fue de 8,29, lo que refuerza la existencia de una regularidad entre las respuestas de los sujetos indagados y confirma que el camino a ser seguido por los profesionales cuando reciben el título de líder no es algo esquematizado, sino adquirido.

Se alude, en este estudio, que entre las cinco prácticas de liderazgo ejemplar, los dominios "anime los corazones", "capacite los otros para la acción" y "modele el estilo" presentaron las medias mayores en la versión YO del LPI, datos semejantes a aquellos descritos en un estudio estadounidense⁽⁹⁾, en el que los dominios "anime los corazones" y "capacite a los otros para la acción" exhibieron las medias mayores.

Según el referencial de liderazgo transformacional utilizado⁽¹⁰⁾, "anime los corazones" corresponde al reconocimiento de las contribuciones individuales, demostrando aprecio por la excelencia, celebrando victorias y estableciendo un espíritu de equipo. entonces, de acuerdo con la literatura, se verifica la importancia del liderazgo para que ocurra el sincronismo del

trabajo en equipo en la atención prehospitalaria^(3,5).

La práctica denominada "capacite a los otros para la acción" obtuvo la segunda mayor media en la versión YO, y paralelamente, en la versión OBSERVADOR también se presentó como uno de los dos dominios con mayor media. El concepto de este postulado envuelve la capacidad de promover la colaboración, la confianza y la distribución del poder⁽¹⁰⁾. Igualmente, un estudio desarrollado en el interior paulista, que utilizó el mismo instrumento, exhibió la mayor media en el dominio citado⁽¹⁴⁾, de la misma forma que un estudio realizado en hospitales "magneticos"⁽²⁰⁾.

En ese sentido, se reafirma la necesidad de que los enfermeros de las unidades de emergencias estén preparados para ejercer las actividades que les son atribuidas de forma correcta y eficaz⁽⁶⁾, posibilitando, así, el establecimiento de una red de colaboración y confianza que permita la distribución del poder entre los profesionales para la acción.

La práctica intitulada "modele el estilo" comprende el ejercicio de esclarecer valores personales, definir ejemplos y alinear las acciones con los valores compartidos del equipo, o sea, se trata de una forma de elucidar los valores de los liderados, incentivándolos a encontrar sus propias cualidades⁽¹⁰⁾. Un estudio desarrollado en una unidad de terapia intensiva en Estados Unidos presentó una relación positiva entre el dominio "modele el estilo" con la variable satisfacción en el trabajo, robusteciendo la significancia de esa práctica del líder ejemplar⁽¹³⁾. El liderazgo transformacional de gestores de enfermería tiene un gran efecto sobre el nivel de satisfacción en el trabajo, siendo esencial que se desarrollen programas de entrenamien-

to para perfeccionar el conocimiento sobre la competencia y se desarrollen también habilidades en los gestores de enfermería⁽¹⁶⁾.

Los resultados alcanzados en este estudio demostraron que las prácticas establecidas por los líderes están de acuerdo con las prácticas por ellos percibidas, pues aunque exista discrepancia entre las notas, la diferencia no fue significativa en la totalidad de las prácticas, con excepción de "modele el estilo" y "anime los corazones" que presentaron, respectivamente, medias de 8,08 y 7,38 en la versión YO, mientras que la versión OBSERVADOR exhibió valores medios de 8,29 e 7,42.

A juzgar por las informaciones fornecidas, fue posible observar que para los entrevistados, la capacidad de promover la colaboración, la confianza y la distribución del poder revelaba un número superior de barreras, relativas al ejercicio de liderazgo en la profesión, de que cuando comparada a las actuaciones derivadas de la práctica "anime los corazones". Dicho escenario es contradictorio, ya que en el ambiente de urgencia y emergencia, son fundamentales acciones de colaboración, confianza y distribución del poder entre los miembros del equipo, viabilizando la eficiencia en la conducción del equipo⁽⁷⁾.

Finalmente, se observó, la necesidad de nuevos estudios que utilicen el mismo instrumento en el contexto del SAMU, teniendo en cuenta que el líder desarrolla visiones relativas a la organización y moviliza a los miembros del equipo para la concordancia y el cumplimiento de las tareas, transformando dichas visiones en acciones concretas. Además, se verifica que el estilo transformacional de liderazgo, al contrario del liderazgo tradicional, perfecciona verdaderamente

la performance de una equipo de atención prehospitalaria.

CONCLUSIÓN

La realización de esta investigación posibilitó certificar que entre las cinco prácticas que delimitan el liderazgo ejemplar, los respondientes se autoevaluaron positivamente en todas ellas. Además, fue factible observar que no existe la posibilidad de que los enfermeros de las unidades del SAMU incorporen cualquier estilo de liderazgo, sin que ellos conozcan la filosofía gerencial de la institución, las características personales de sus liderados y las probables dificultades que serán enfrentadas. Existe también, la necesidad de desarrollar estudios que investiguen la mejoría de la calidad de la atención, a través de la utilización de prácticas de liderazgo innovadoras, como el liderazgo transformacional, que estimulen y satisfagan a los profesionales en sus funciones y los vuelvan corresponsables por los resultados del cuidado prestado a los pacientes.

Esta investigación consintió certificar que las cinco prácticas de liderazgo ejemplar se mostraron presentes en el comportamiento de los enfermeros que actuaban en los servicios de urgencia y emergencia. Además, a respecto de los datos obtenidos mediante la aplicación del LPI, se verificó que el liderazgo es esencial para garantizar la efectividad del trabajo de enfermería en la APH, interfiriendo directamente en las articulaciones entre los miembros del equipo, reflejándose en la atención, en la satisfacción de los profesionales involucrados y en el cuidado ofrecido al paciente.

Finalmente, el liderazgo se manifiesta como una competencia imprescindible en los en-

fermeros de los servicios de emergencia, convirtiéndose en una condición primordial en el ámbito de la gestión del equipo de enfermería por esta carecer de inversiones por parte de los gestores para perfeccionar tal competencia entre los profesionales de la categoría.

CITAS

1. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 15];23(1):106–13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00106.pdf
2. Silva VLS, Camelo SHH. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 15];21(4):533–9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a19.pdf>
3. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2017 Feb 15];16(1):211–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.19615>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território [Internet]. 2003 [cited 2017 Feb 15]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html
5. Adão RS, Santos MR. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. *REME - Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 15];16(4):601–8.

- Available from: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/567>
6. Antonelli RC, Bellucci Junior JA. Gerenciamento de enfermagem em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. *Semin Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 15];35(2):137–46. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/18653/16249>
 7. Araszewski D, Peres AM, Montezeli JH, Bolzan MB. The exercising of leadership in the view of emergency room nurses. *Cogitare enferm* [Internet]. 2014 [cited 2017 Feb 15];19(1):41–7. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100006
 8. Thompson J. Transformational leadership can improve workforce competencies. *Nurs Manage* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 15];18(10):21–4. Available from: <http://rcnpublishing.com/doi/abs/10.7748/nm2012.03.18.10.21.c8958>
 9. Ross EJ, Fitzpatrick JJ, Click ER, Krouse HJ, Clavelle JT. Transformational Leadership Practices of Nurse Leaders in Professional Nursing Associations. *JONA J Nurs Adm* [Internet]. 2014 [cited 2017 Feb 24];44(4):201–6. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005110-201404000-00005>
 10. Kouzes JM, Posner BZ. *Leadership practices inventory: facilitator's guide*. 4th ed. San Francisco: Pfeiffer; 2013.
 11. Hutchinson M, Jackson D. Transformational leadership in nursing: towards a more critical interpretation. *Nurs Inq* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 24];20(1):11–22. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/nin.12006>
 12. Westphal JA. Characteristics of nurse leaders in hospitals in the USA from 1992 to 2008. *J Nurs Manag* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 15];20(7):928–37. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23050626>
 13. Moneke N, Umeh OJ. Leadership practices influence job satisfaction. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2014 [cited 2017 Feb 15];9(2):33–6. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=01244666-201403000-00008>
 14. Silva VLS. *Práticas de liderança em enfermagem executadas por enfermeiros em organizações hospitalares* [Dissertação]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 24];124p. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-28012016-152807/pt-br.php>
 15. Carreno I, Veleza CN, Moreschi C. Characteristics of a pre-hospital care team in the state of Rio Grande do Sul. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 15];19(1):88–100. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20150008>
 16. Wang X, Chontawan R, Nantsupawat R. Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China. *J Adv Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 10];68(2):444–51. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21771039>
 17. Marquis BL, Huston CJ. *Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática*. 8.ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 653p.
 18. Jackson C. Review: The influence of authentic leadership and supportive professional practice environments on new graduate nurses job satisfaction. *J Res Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 24];21(2):137–8. Available from: <http://jrn.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1744987115624840>
 19. Paula GF, Figueiredo ML, Camargo FC, Iwamoto HH, Caixeta CRCB. Concepções

de liderança entre enfermeiros assistenciais de um hospital do Norte de Minas Gerais. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 24];14(4):821–30. Available from: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/15102>

20. Clavelle JT, Drenkard K, Tullai-McGuinness S, Fitzpatrick JJ. Transformational Leadership Practices of Chief Nursing Officers in Magnet® Organizations. *JONA J Nurs Adm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 24];42(4):195–201. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005110-201204000-00005>

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los

aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 06/04/2017

Revisado: 22/11/2019

Aprobado: 22/11/2019

Copyright © 2020 Online
Brazilian Journal of Nursing



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.