

LA CONFIABILIDAD EN EL LÍDER: UN ESTUDIO SOBRE LAS ENFERMERAS JEFES DE UN HOSPITAL ¹

THE TRUSTWORTHINESS IN THE LEADER: A STUDY ON HEAD NURSES OF A HOSPITAL

RODRIGO YÁÑEZ G.*

GRISelda LOYOLA H.**

FERNANDO HUENUMILLA M.***

RESUMEN

La confiabilidad en el líder es un concepto multidimensional que hace complejo establecer cuáles son sus antecedentes. Por ello, se buscó obtener consenso entre enfermeras y técnicos paramédicos sobre cuáles son las categorías de conductas que manifiestan los líderes y que favorecen la percepción de que son confiables. Además, se relacionó las categorías de conducta obtenidas con los principales antecedentes de la confiabilidad en los líderes. Se utilizó la técnica delphi y participaron en total 67 funcionarios de diversos servicios de un hospital y fueron distribuidos en 4 grupos. Se obtuvo que la categoría de conducta más importante son la objetividad e imparcialidad en la toma de decisiones de los líderes, lo cual reafirma la importancia de la integridad como antecedente de la confiabilidad de éstos. Finalmente, se discute sobre cómo fortalecer la confiabilidad de los líderes.

Palabras clave: Confiabilidad, integridad, líder, delphi, enfermeras.

ABSTRACT

The trustworthiness in the leader is a multidimensional concept that makes it complex to determine which are its background. As a result, a consensus among nurses and technical paramedics was considered on the categories of behaviour which the leader manifest and which facilitate the perception that they are trustworthiness. Subsequently, behaviour categories were related with the main records of the trustworthiness in the leaders. The Delphi technique was used and a total of 67 workers of diverse services of a hospital were the participants and they were distributed in 4 groups. It was found that the most important categories of behaviour is the leaders' impartiality and objectivity in decision making process, which reaffirms the importance of integrity and history of reliability of these. Finally, the ways to strengthen the trustworthiness in the leaders are discussed.

Key words: Trustworthiness, integrity, leader, delphi, nursing.

Fecha recepción: 22/12/08 Fecha aceptación: 24/08/09

Es ampliamente reconocido tanto a nivel nacional (1) como internacional (2) que los sistemas de salud se ven enfrentados a una crisis, la cual es fruto tanto de los enormes cambios existentes en la sociedad como a las dificultades que ha involucrado la implemen-

tación de las reformas de la salud. Hewison & Griffiths (2) sostienen que, en los años recientes, se ha reconocido la importancia del liderazgo para entregar un servicio de salud de alta calidad. Por su parte, Artaza (1) también recalca que es esencial para el éxito de la

¹ Investigación financiada con el proyecto Diuc Semilla 2005-172-010-1S

* Psicólogo, docente Dpto. Psicología, Universidad de Concepción. E-mail: ryanez@udec.cl

** Enfermera, subdirectora Gestión Cuidado Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción. E-mail: gloyola@ssconcepcion.cl

*** Psicólogo, colaborador docente, Universidad de Concepción. E-mail: ghuenumilla@udec.cl

reforma de la salud generar la capacidad de liderazgo en los establecimientos, para conducir eficazmente los procesos de cambio organizacional involucrados. Sin embargo, este mismo autor también reconoce la ausencia de un real liderazgo y estima que ello es actualmente la primera y principal amenaza para el éxito de la reforma de la salud.

Los distintos autores citados en esta investigación muestran un alto consenso en que un elemento crucial para el liderazgo efectivo, es que los líderes cuenten con la confianza de sus trabajadores. Sin embargo, Tyler (3) indica que existe en la sociedad contemporánea una tendencia hacia la desvinculación con las instituciones sociales y una falta de deferencia hacia la autoridad. Bews & Rossouw (4) agregan que todas las formas de relaciones de confianza están siendo desafiadas y no son excepciones las que se generan en las organizaciones. Finalmente, Golesorkhi (5) es taxativo, y plantea que existe una erosión de la confianza dentro de las organizaciones.

La confianza es crítica para construir relaciones interpersonales, para que se manifieste la iniciativa personal y la disposición a cooperar voluntariamente, es decir, es vital para el buen funcionamiento organizacional (3, 6, 7). Sin embargo, existen evidencias que muestran que es un gran desafío para los líderes construir y mantener la confianza de los trabajadores (8). Por ejemplo, un estudio muestra que casi dos tercios de los trabajadores señalan tener escasa confianza en sus empleadores (AFL-CIO, 2001, citado en (9)) y otra investigación obtuvo que un 52% de los trabajadores no confían en su administración y no creen en la información que reciben de ella (Katcher, 2002, citado en (9)). En el caso que los líderes no logren crear un clima de confianza con sus colaboradores, tendrán dificultades para lograr éxito en los proyectos, ya que los trabajadores probablemente adoptarán comportamientos contraproducidos como, por ejemplo, el trabajo adicional preventivo, es decir, el síndrome de

“cubrirse la espalda” (10) o no mostrar disposición a asumir riesgos (8).

Es complejo establecer qué prácticas específicas deben mostrar los líderes para obtener confianza, dado que la percepción de confiabilidad del líder es un concepto multidimensional cuyos componentes, de acuerdo a Connell et al. (8), varían en su naturaleza e importancia según el contexto, es decir, el tipo de tarea involucrada, la dinámica de las relaciones interpersonales y la cultura organizacional. De este modo, Dirks y Ferrin (11) concluyen que se necesita más investigación sobre las claves conductuales que los empleados utilizan para deducir si sus jefes son confiables. Lo anterior mostraría que es necesario realizar investigaciones que permitan comprender mejor como en el caso de las enfermeras jefe de hospital, podrían llegar a ser confiables y, de esta manera, probablemente lograr un mejoramiento de su efectividad en la implementación de un estilo de gestión hospitalaria propuesta por la reforma de la salud.

Dado que hasta la fecha no se han realizado, en nuestro medio, investigaciones que aborden el problema descrito, el presente trabajo tiene como propósito establecer cuáles serían las principales conductas y los principales antecedentes de la confiabilidad en las enfermeras jefe de un hospital. En la siguiente sección se describen los estudios sobre confianza en los líderes, luego se explica a través del modelo de confianza de Mayer, Davis y Schoorman (12) las diferencias entre confianza y confiabilidad en los líderes. Finalmente, se analizan los principales antecedentes de la confiabilidad en los líderes.

La confianza en el líder y sus consecuencias

En las últimas cuatro décadas ha sido ampliamente investigado el tópico de la confianza en los líderes en el contexto organizacional (10, 13, 14). Las razones de este interés son variadas. Para Gillespie y Mann (15) cuando las tareas son complejas e inestructuradas y

se requiere altos niveles de interdependencia, cooperación y de compartir información, es especialmente necesario que los líderes realicen un esfuerzo por ganarse la confianza de sus colaboradores. Connell et al. (8) lo vincula a la importancia de la confianza para la implementación del trabajo en equipo o cuando se entrega alta autonomía en la toma de decisiones a los trabajadores. Para Dirks & Skarlicki (10) sería especialmente relevante cuando el grupo muestra bajo desempeño y el ambiente es negativo. Se estima que algunos de los contextos descritos podrían ser similares a lo que se viven en los centros de salud, confirmando la relevancia de construir un clima de confianza dentro de ellos.

Desde otra perspectiva, el metanálisis realizado por Dirks y Ferrin (11) sobre este tema encontró que existen significativas evidencias que la confianza en el líder está fuertemente relacionado con actitudes en el trabajo, en segundo lugar, y en menor grado, con conductas ciudadanas y, por último, con resultados organizacionales. Por ejemplo, investigaciones recientes han encontrado un impacto significativo en: compromiso organizacional (7, 8), sentido de empoderamiento (6), percepción de efectividad del líder (15) y satisfacción con el trabajo (16).

Confianza y confiabilidad en líderes

El concepto de confianza es amplio, posee múltiples dimensiones y presenta componentes cognitivos, afectivos y conductuales, lo que ha hecho difícil llegar a un acuerdo para definirla y operacionalizarla (15, 17). Para Gill et al. (17) y Colquitt et al. (7) una promesa de esquema teórico es el Modelo Integrador de la Confianza de Mayer et al. (12). Principalmente, este modelo distingue entre confianza y confiabilidad, donde la confianza sería la decisión de correr un riesgo y confiar en otro y, en cambio, la confiabilidad sería un antecedente para confiar, y correspondería a la evaluación de las características o atributos personales en

quien se va a confiar (4).

La confiabilidad se debe considerar como un facilitador para tener confianza en otro, pero no basta para tomar la decisión de confiar. El modelo de Mayer et al. (12) reconoce la existencia de dos variables que moderan la relación entre confiabilidad y confianza, éstas son: la evaluación de la situación de riesgo y la predisposición a confiar de parte de quien confía (13).

Producto del interés por comprender cómo promover la confianza en el líder, la confiabilidad ha sido un tópico de gran importancia, centrándose fundamentalmente en la relación entre la conducta del líder y la formación de expectativas positivas sobre ellos (7, 14). Se han identificado múltiples antecedentes de la percepción de confiabilidad del líder pero no existe aún consenso sobre sus componentes (4, 18). Sin embargo, estudios recientes (7, 13, 14, 19), basándose tanto en el ya clásico artículo de Mayer et al. (12) como en las amplias y sistemáticas investigaciones realizadas sobre la percepción de carácter del líder, reconocen la existencia de tres amplios antecedentes de la percepción de confiabilidad del líder: habilidad, benevolencia e integridad. De acuerdo a Burke et al. (13) y Goleorkhi (5) gran parte de los referentes planteados en la literatura pueden incluirse dentro de los tres anteriormente descritos. Los resultados del metanálisis realizado por Colquitt et al. (7) revelan que cada uno de ellos tiene una única y significativa relación con confianza y la correlación entre ellos es alta. A continuación, se describen:

Habilidad: Ha sido definida como un grupo de habilidades, competencias y características que permiten al líder tener influencia dentro de un dominio específico, por ejemplo, en el área técnica (13, 14). Dos prácticas sociales de las jefaturas serían importantes para promover la confianza basada en la habilidad del líder (13): 1) Establecer una dirección que asegure a los empleados percibir claramente metas desafiantes en su trabajo, motivándolos porque las metas son valoradas; y

2) La creación de una estructura activadora, es decir, diseñar adecuadamente el trabajo y establecer normas de conductas dentro del grupo (por ejemplo, comunicación abierta, autocorrección, aprendizaje). Además, el componer adecuadamente el equipo, escogiendo un número adecuado de integrantes, con diversidad de conocimientos y habilidades, es un antecedente valioso para promover confianza.

Benevolencia: Se la ha definido como el grado en que el trabajador cree que el líder desea hacerle un bien, que tiene una honesta preocupación por la relación y que ésta surge sin existir un motivo de autointerés (14, 19). Según Colquitt et al. (7) este antecedente se crea a partir del desarrollo de un vínculo emocional con quien se confía. Cabe destacar que en la investigación de Lapidot et al. (14) este antecedente fue el más sobresaliente incidente que favorece la construcción de confianza en la jefatura. Según Burke et al. (13) los líderes pueden mostrar dos tipos de acciones que favorecen el ser percibidos como benevolentes. Primero, está proporcionar entrenamiento con el objetivo de ayudar a otro para que realice sus tareas en forma apropiada, en este caso la jefatura asume la responsabilidad de fomentar e impulsar el talento de sus trabajadores. En segundo lugar, está que los líderes proporcionen un contexto de apoyo, lo cual se ha relacionado con tres estilos de liderazgo: a) Dirks y Ferrin (11) en un metanálisis encontraron apoyo empírico para una relación entre liderazgo transformacional y confianza en el líder, ya que este estilo de liderazgo se caracteriza por comprender sus fortalezas y debilidades, y proporcionarles una nueva perspectiva y soluciones creativas a sus problemas; b) Gillespie y Mann (15) encontraron que un liderazgo consultivo tiende a valorar la opinión de los trabajadores, y si además comunica una visión colectiva, y comparte valores comunes, se llega a predecir un 67% de la varianza de la confianza en el líder; c) Por último,

para Burke et al. (13) el liderazgo transaccional con su preocupación por construir una relación focalizada en premios contingentes promueve confiabilidad en el líder. Por otra parte, Moye y Henkin (6) consideran que los líderes deben invertir tiempo en desarrollar una relación personal con sus empleados, de modo que se sientan cómodos y seguros con ello, convenciéndolos que se confía en ellos.

Integridad: Involucra la percepción de que el líder adhiere a un conjunto de principios éticos y morales que los trabajadores aceptan (4, 14). A diferencia de la benevolencia, para Colquitt et al. (7) este antecedente tiene un fuerte componente racional más que emocional. En la investigación de Lapidot et al. (14) una escasa integridad resultó ser lo más relevante en erosionar la confianza en la jefatura. Burke et al. (13) proponen los siguientes indicadores de integridad del líder. Primero, los líderes se hacen responsables de sus acciones y dan cuenta formalmente de su gestión. En segundo lugar, señalan que existen investigaciones que muestran que cuando las personas son tratadas en forma justa y consistente, se fortalece la confianza en sus líderes. De acuerdo al metanálisis realizado por Dirks y Ferrin (11) estas variables son las más altamente asociadas con confianza. La justicia organizacional ha sido subdividida en tres áreas y se vincula a distintos estilos de liderazgo: a) Para Dirks y Ferrin (11) y Burke et al. (13) el estilo de liderazgo transformacional muestra justicia interaccional ya que se centra en la relación interpersonal con sus colaboradores mostrando preocupación individualizada y respeto hacia ellos. Dirks y Ferrin (11) encontraron que este tipo de justicia está particularmente asociada con confianza en el líder ($r = 0.65$). b) El estilo liderazgo transaccional se centra en la justicia distributiva ya que se focaliza en que los trabajadores reciban recompensas justas, siendo de esta forma vistos como jefaturas que poseen integridad (11). c) Finalmente, los líderes pueden mostrar justicia en el procedimiento de toma de decisiones, al utilizar criterios de

equidad o haciendo participar a los trabajadores (13). Dirks y Ferrin (11) encontraron que el uso de procedimientos justos estaba fuertemente asociado con confianza en el líder ($r = 0.61$).

En síntesis, la revisión bibliográfica realizada sobre los antecedentes de la confiabilidad de los líderes muestra que existen múltiples indicadores que pueden influir en la percepción de confiabilidad de éstos, por ello, la presente investigación planteó como primer objetivo identificar las categorías de conductas que se estiman más importantes para percibir a enfermeras jefes de servicio como confiables. Considerando la sugerencia que realizan Colquitt et al. (7) de examinar la importancia de cada uno de los tres antecedentes de la confiabilidad en el líder en diferentes trabajos, la presente investigación se planteó un objetivo más: identificar los antecedentes que se estiman más importantes para percibir a enfermeras jefes de servicio como confiables.

Metodológicamente, esta investigación sigue las recomendaciones sobre cómo investigar sobre confianza en las jefaturas hechas por Kramer (20), quien señala que existe una urgente necesidad de más teorías ingenuas sobre la confianza, es decir, basadas en las explicaciones de los propios participantes del estudio. De este modo, para recoger las apreciaciones de los funcionarios en el presente estudio, se utilizó la técnica delphi (21), la cual se caracteriza por ser una metodología centrada en la creación colectiva de conocimiento. Un conocimiento que nace a partir del grupo, en beneficio de este mismo. Mediante el uso de esta técnica, la formación

de juicios personales es directamente contrastada con su contraparte colectiva, produciéndose un consenso grupal a la pregunta de investigación.

MATERIAL Y MÉTODO

Participantes

La investigación se realizó en un hospital de alta complejidad (tipo 1), que es un establecimiento docente asistencial. Se formaron cuatro grupos delphi con un total de 67 funcionarios. En la Tabla 1 se detalla el número de participantes por cada grupo delphi en las diferentes etapas del procedimiento. El primer grupo estuvo formado por 20 funcionarios, 3 enfermeras, 1 matrona y 16 técnicos paramédicos, pertenecientes a 6 servicios del centro de Responsabilidad Materno Infantil. El segundo grupo estuvo formado por 16 funcionarios, 8 enfermeras y 8 técnicos paramédicos, pertenecientes a 4 servicios del centro de Responsabilidad Urgencia y Paciente Crítico. El tercer grupo estuvo formado por 16 funcionarios, 9 enfermeras y 7 técnicos paramédicos, pertenecientes a 4 servicios del centro de Responsabilidad Medicina del Adulto. El cuarto grupo estuvo formado por 15 funcionarios, 5 enfermeras y 10 paramédicos, pertenecientes a 4 servicios del centro de Responsabilidad Quirúrgico. Los servicios del hospital como los trabajadores participantes del estudio fueron escogidos considerando su disposición a colaborar con la investigación.

Tabla 1. Número de participantes por etapa en cada grupo delphi.

<i>Grupo delphi</i>	<i>Participantes</i>	<i>Primera etapa</i>	<i>Segunda etapa</i>	<i>Tercera etapa</i>
1	20	16	13	10
2	16	16	15	11
3	16	13	12	9
4	15	15	12	12
Total	67	60	52	42

Procedimiento

La aplicación de la técnica delphi fue realizada de acuerdo a los pasos descrito en Yáñez & Cuadra (21). La técnica consiste en una metodología mixta que tiene una fase cualitativa de recolección y análisis de contenido de los datos y una cuantitativa de ordenamiento de categorías. El primer paso fue obtener el consentimiento informado de cada funcionario para participar en el estudio. El procedimiento para las aplicaciones de las tres encuestas que incluyó la técnica delphi fue la entrega personal de cada sobre con la encuesta a cada funcionario y se les solicitaba que debían devolver el sobre cerrado dos días después.

La fase cualitativa de la investigación corresponde a la primera etapa del delphi. Se confeccionó el primer cuestionario que incluyó una pregunta abierta orientada al objetivo del estudio. La pregunta planteada a los participantes fue: ¿Qué conductas y actitudes debería mostrar su enfermera jefe para que usted se sienta dispuesta/o a confiar en ella? Los participantes debían responder en la hoja de respuesta. Se les solicitó que indicaran conductas y actitudes, en el entendido que las actitudes incluyen un componente conductual. Posteriormente, se realizó el análisis de contenido de las respuestas dadas por los participantes, permitiendo agrupar las respuestas en categorías. Sin duda, el desafío fue interpretar adecuadamente las variadas respuestas obtenidas y agruparlas en una afirmación (categoría) que mantenga el significado de las respuestas expresadas por los participantes.

En la fase cuantitativa de la investigación y segunda etapa del delphi, se comienza por calcular la frecuencia de mención de las res-

puestas en cada categoría obtenida. Con dicha información se construyó una segunda encuesta, en la que se solicitó a los participantes indicar la importancia que asignan a cada categoría (escala de 1 poco importante hasta 6, muy importante). Luego se aplicó la segunda encuesta.

En la tercera etapa se calculó la media y la desviación estándar para cada categoría y se elaboró una tercera y última encuesta en la que se solicitó a los participantes que ordenen jerárquicamente las 8 categorías consideradas más importantes. Una vez aplicada y recogida esta tercera encuesta, se calculó el puntaje obtenido para cada categoría, de modo de obtener su ordenamiento (mientras más bajo el puntaje de una categoría le corresponde estar primero en el ordenamiento jerárquico). Aunque era posible solicitarle a los participantes que jerarquizaran un mayor número de categorías, se estimó que debía ser hasta un número en que fuera factible poder comparar las categorías y jerarquizarlas sin exigir demasiada dificultad cognitiva.

Por último, una vez completado el delphi, se realizó un nuevo análisis de contenido de las 8 categorías más importantes obtenidas en cada uno de los grupos delphi pero, en esta ocasión, fue para determinar a qué antecedente de la confiabilidad en el líder corresponden las categorías encontradas.

RESULTADOS

En la Tabla 2 se presenta el número total de respuestas obtenidas y el número de categorías extraídas de dichas respuestas en la primera etapa del delphi para cada uno de los cuatro grupos delphi.

Tabla 2. Número de respuestas y categorías en los 4 grupos delphi.

Grupo delphi	Nº de Respuestas	Nº de Categorías
Grupo 1	122	23
Grupo 2	104	18
Grupo 3	124	24
Grupo 4	101	21

Los resultados de cada uno de los cuatro grupos delphi se presentan en las Tablas 2 a la 5 considerando las primeras 8 categorías. En la primera columna se presenta la categoría extraída de las respuestas dadas por los participantes en la primera etapa del delphi. Los resultados de la segunda y tercera columna corresponden a la segunda etapa del delphi. En la segunda columna se presenta la frecuencia con que fue citada la categoría. En la tercera columna se presenta el porcentaje que representa la frecuencia de mención de la categoría. Los resultados de la cuarta y quinta columna corresponden a la segunda etapa del delphi. En la cuarta columna se presenta la media obtenida de consultar sobre la importancia de la categoría. En la quinta columna se indica la desviación estándar obtenida.

La sexta columna corresponde a la tercera etapa del delphi y se presenta el puntaje obtenido al solicitar que ordenen jerárquicamente las 8 categorías consideradas más importantes. Para una apreciación más clara de los resultados del ordenamiento jerárquico, en las tablas las categorías fueron presenta-

das colocando primero la que fue escogida en primer lugar y así sucesivamente hasta el octavo puesto. En la séptima columna se indica el resultado del análisis de contenido de la categoría. De acuerdo a estas columnas, se obtiene que 19 categorías (un 54%) corresponden al antecedente integridad, 13 categorías (un 37%) corresponden al antecedente benevolencia y 3 categorías (un 9%) corresponden al antecedente habilidad. El contenido que se repite en el primer y segundo lugar en los 4 grupos delphi fue que los líderes sean objetivos y justos, y el contenido que se repite en el primer y segundo lugar en tres grupos delphi fue, ser honesto. Ambos contenidos corresponden al antecedente integridad.

Existieron dos dificultades para establecer los antecedentes a las categorías dadas por los participantes de los delphi. Uno fue que la categoría “ser discreto”, que se presentó en los 4 grupos delphi, se puede considerar dentro de la categoría integridad y benevolencia. Segundo, la categoría “confiar en otros” se estimó que no podía ser clasificada en ninguna de las tres antecedentes.

Tabla 3: Respuestas obtenidas en las etapas 1, 2 y 3 del grupo delphi 1.

¿Qué conductas y actitudes debería mostrar su enfermera jefe para que usted se sienta dispuesta/o a confiar en ella?	<i>1ª ETAPA</i> <i>Nombrar ítemes.</i>		<i>2ª ETAPA</i> <i>Importancia del ítem</i>		<i>3ª ETAPA</i>	<i>ANÁLISIS DE CONTENIDO</i>
	Frec.	%	Media	Desv. Est.	Orden	Antecedente
Que la enfermera jefe sea equitativa, imparcial y objetiva con todo el personal tanto en el trato como en la asignación de beneficios, sin mostrar preferencia o favoritismo sólo por algunas personas.	13	10,6	5,53	1,39	2,5	Ser objetivo y justo INTEGRIDAD
Que muestre ser sincera y honesta en el trato con los funcionarios, fomentando su credibilidad y confiabilidad.	6	4,91	5,46	1,126	3,8	Ser honesto INTEGRIDAD
Que la enfermera jefe mantenga una actitud positiva, muestre amabilidad y buen trato hacia el personal a cargo.	12	9,8	5,53	1,39	4	Buen trato BENEVOLENCIA
Que muestre lealtad permanente y un compromiso de entrega con su equipo de trabajo, no sólo figurar cuando hay algún evento especial.	4	3,27	5,46	1,39	4,1	Lealtad al grupo. BENEVOLENCIA

Continuación Tabla 3.

Que tenga capacidad de escuchar a los funcionarios, dedicando tiempo e interés hacia las opiniones vertidas por ellos y teniendo tolerancia con ideas distintas a las que concibe ella.	11	9,01	5,38	1,45	4,3	Escuchar al otro, tolerancia BENEVOLENCIA
Que muestre respeto por todos los funcionarios, sin hacer discriminaciones en funcionarios de diferente rango y edad.	6	4,91	5,38	1,386	4,7	Mostrar respeto INTEGRIDAD
Que muestre discreción y prudencia en el trato, siempre cautelando no divulgar con sus colegas lo que los funcionarios de su equipo de trabajo le han confiado.	6	4,91	5,38	1,386	5,7	Ser discreto BENEVOLENCIA INTEGRIDAD
Que tenga capacidad para resolver tanto problemas técnicos como humanos dentro del equipo de trabajo, enfrentando con tranquilidad cualquier conflicto que se presente en un momento determinado.	6	4,91	5,38	1,445	6,9	Capacidad de resolver problemas HABILIDAD

Tabla 4: Respuestas obtenidas en las etapas 1, 2 y 3 del grupo delphi 2.

¿Qué conductas y actitudes debería mostrar su enfermera jefe para que usted se sienta dispuesta/o a confiar en ella?	<u>1ª ETAPA</u> <i>Nombrar ítems.</i>		<u>2ª ETAPA</u> <i>Importancia del ítem</i>		<u>3ª ETAPA</u>	<u>ANÁLISIS DE CONTENIDO</u>
	Frec.	%	Media	Desv. Est.	Orden	Antecedente
Que la enfermera jefe sea una persona honesta y consecuente, por ejemplo, hablando con sinceridad con las partes implicadas.	8	7,7	5,87	0,35	3	Ser honesto INTEGRIDAD
Que la enfermera jefe sea una persona imparcial y objetiva con sus funcionarios, por ejemplo, siendo equitativa tanto para premiar y amonestar y que considere a todos por igual.	14	13,4	5,80	0,41	3	Ser objetivo y justo INTEGRIDAD
Que no participe ni se deje llevar por comentarios de terceros, por ejemplo, en chismes.	5	4,8	5,86	0,53	4,36	Ser objetivo y justo INTEGRIDAD
Que sea una persona discreta cuando deba manejar temas personales con los funcionarios.	6	5,8	5,80	0,41	4,55	Ser discreto BENEVOLENCIA INTEGRIDAD
Que sea una persona responsable.	1	1	5,80	0,41	4,55	Ser responsable INTEGRIDAD
Que la enfermera jefe sea una persona amable y demuestre buenas actitudes hacia su personal, por ejemplo, saludar y tratar con respeto a todo el personal.	10	9,6	5,53	0,64	6,09	Buen trato BENEVOLENCIA

Continuación Tabla 4.

Que la enfermera jefe sea capaz de escuchar a los funcionarios, por ejemplo, solicitando la opinión al personal y saber aceptar sugerencias.	20	19,3	5,60	0,74	6,73	Escuchar a otros. BENEVOLENCIA
Que demuestre confianza en el personal a cargo.	4	3,8	5,53	0,52	6,82	Confiar en otros BENEVOLENCIA

Tabla 5: Respuestas obtenidas en las etapas 1, 2 y 3 del grupo delphi 3.

¿Qué conductas y actitudes debería mostrar su enfermera jefe para que usted se sienta dispuesta/o a confiar en ella?	<u>1ª ETAPA</u> Nombrar ítemes		<u>2ª ETAPA</u> Importancia del ítem		<u>3ª ETAPA</u>	ANÁLISIS DE CONTENIDO
	Frec.	%	Media	Desv. Est.	Orden	Antecedente
Ser objetiva, ser transparente, imparcial demostrando igualdad en el trato con funcionarios: no ser “barrista”.	16	13	5,9	0,29	2	Ser objetivo y justo INTEGRIDAD
Demostrar ser honesta y consecuente ante sus funcionarios.	6	5	5,9	0,29	3	Ser honesto INTEGRIDAD
Ser autocrítica, viendo tanto sus fortalezas como debilidades.	2	2	5,9	0,29	3,8	Autocrítico INTEGRIDAD
Reconocer y destacar lo positivo en la labor realizada por los funcionarios.	8	6	5,9	0,29	4,3	Destacar lo positivo BENEVOLENCIA
Defender a su equipo de trabajo en situaciones conflictivas.	5	4	5,8	0,45	5	Compromiso con el grupo BENEVOLENCIA
Demostrar responsabilidad.	2	2	5,9	0,29	5,3	Responsabilidad INTEGRIDAD
Demostrar respeto hacia los funcionarios.	2	2	5,8	0,39	5,3	Mostrar respeto INTEGRIDAD
Discreción con la información personal.	1	1	5,8	0,39	7,2	Ser discreto BENEVOLENCIA INTEGRIDAD

Tabla 6: Respuestas obtenidas en las etapas 1, 2 y 3 del grupo delphi 4.

¿Qué conductas y actitudes debería mostrar su enfermera jefe para que usted se sienta dispuesta/o a confiar en ella?	<u>1ª ETAPA</u> Nombrar ítemes		<u>2ª ETAPA</u> Importancia del ítem		<u>3ª ETAPA</u>	ANÁLISIS DE CONTENIDO
	Frec	%	Media	Desv. Est.	Orden	Antecedente
Que la enfermera jefe cumpla con sus labores de manera profesional, que posea experticia técnica y compromiso con sus funciones.	10	10	5,25	0,75	2,08	Experticia técnica HABILIDAD

Continuación Tabla 6.

Que realice el proceso calificadorio con objetividad y profesionalismo	5	5	5,75	0,62	2,42	Ser objetivo y justo INTEGRIDAD
Que la enfermera jefe esté dispuesta a atender y escuchar a sus subalternos	8	8	5,83	0,39	4,58	Escuchar a otros BENEVOLENCIA
Que sea sincera, es decir que no oculte información, ni mienta a sus subalternos	5	5	5,50	0,67	5,08	Ser honesto INTEGRIDAD
Entender, y si se puede respaldar, a sus funcionarios en sus problemas y/o peticiones, ya sean laborales o personales	5	5	5,25	0,87	5,67	Dar apoyo BENEVOLENCIA
Que sea discreta con la información personal de sus funcionarias/os	6	6	5,67	0,65	6,08	Ser discreto BENEVOLENCIA INTEGRIDAD
Que entregue órdenes e información de manera clara y personal.	3	3	5,25	0,75	6,5	Precisión de la Información HABILIDAD
Que no escuche “chismes”	1	1	5,58	0,67	7,25	Ser objetivo INTEGRIDAD

Un análisis de la última columna de las cuatro tablas presentadas previamente, titulada antecedentes, muestra que de los 36 antecedentes obtenidos, 19 (un 53%) correspondieron a integridad, 14 (un 39%) correspondieron a benevolencia y 3 (un 8%) correspondieron a habilidad. Se debe tener presente que hubo una categoría que no se le asignó antecedente.

DISCUSIÓN

Como lo indican Dirks y Skarlicki (10) la confianza en el líder es particularmente importante en tiempos de desafíos y adversidad, por ello, el primer objetivo de la investigación fue establecer qué conductas debería un líder presentar para que los trabajadores sientan que él es confiable. En primer lugar, se puede destacar que fue posible obtener una amplia descripción de las conductas que facilitan establecer una relación de confianza con la jefatura, esta alta producción de respuesta per-

mitió extraer categorías de conductas muy disímiles. Lo anterior proporciona apoyo a lo planteado por Gillespie y Mann (15) y Dirks (9) quien plantea que la confianza es un concepto complejo y multidimensional, que las personas relacionan con múltiples variables organizacionales y personales.

Los resultados obtenidos muestran que lo más importante para que los empleados perciban a sus líderes como personas confiables correspondió, en primer lugar, a la categoría de que los líderes deben ser objetivos y justos. En dos grupos delphi fue citado en primer lugar y en los otros dos grupos se citó en segundo lugar. Específicamente los contenidos vinculados a esta categoría aluden a no mostrar favoritismo por algunos funcionarios, por ejemplo, al momento de entregar premios o aplicar sanciones a trabajadores. Estos resultados son coincidentes a los de Burke et al. (13) y Dirks y Ferrin (11), quienes enfatizan que una conducta esencial de los jefes es la de utilizar procedimientos justos para tomar las decisiones para garantizar la objetividad e imparcia-

alidad al momento de tomar decisiones o evaluar al personal. Además, probablemente sea importante que los jefes recolecten información sobre lo que hacen los trabajadores, ya que al monitorear su quehacer, podrán tomar decisiones considerando que tan bien hacen su trabajo. Por último, ya que la percepción de los funcionarios no es objetiva, es necesario que los líderes realicen lo posible por explicar las decisiones que se toman en los servicios de modo que no se presten a interpretaciones sesgadas.

La categoría de conductas y actitudes que quedó en segundo lugar correspondió a ser honestos. En un grupo fue citado en primer lugar, en dos grupos en segundo lugar y en un grupo en cuarto lugar. Específicamente, los contenidos vinculados a esta categoría aluden a no mentir o a no ocultar información. De este modo, las conductas esperadas y, que las jefaturas deben cultivar, es la de ser consecuentes, transparentes con la información y sinceras. Ya que la percepción de los funcionarios no es objetiva, se estima que no bastaría que los líderes sean conscientes de ser sinceros, además tendrían que hacer el esfuerzo por mostrarse creíbles, ello implica tener que explicar y comunicar eficientemente.

En tercer lugar no existe una categoría que claramente predomine para la percepción de confiabilidad de los líderes. Las categorías que fueron citadas son: tener un buen trato, ser autocrítico, mostrar habilidades técnicas y escuchar a otros. Por lo tanto, los líderes también deben ser conscientes de la importancia de estas conductas para ser creíbles.

Con relación al segundo objetivo, los resultados muestran que el antecedente integridad claramente predominó en los cuatro grupos. En general, fue el antecedente más citado y predominó en los primeros lugares en importancia. Este resultado estaría mostrando que la conducta ética del líder contribuye significativamente en promover confianza en las organizaciones. El antecedente que le corresponde ser el segundo como más

importante fue la benevolencia. El antecedente habilidad ha sido significativamente menos mencionado para evaluar la confiabilidad de los líderes, sin embargo, un grupo delphi lo consideró como el más importante, lo que muestra que pese a ser menos citado es relevante.

Los resultados de este estudio tienen implicaciones prácticas para el desarrollo del liderazgo en enfermeras jefes. Considerando que los centros hospitalarios administrativamente enfrentan un ambiente complejo, los líderes deben cultivar o, mejor dicho, como señala Golesorkhi (5) se debe reconstruir las confianzas y se sugieren tres caminos. El principal, y coincidente con lo planteado por Colquitt et al. (7), se debería a través de capacitación sensibilizar a los líderes sobre los dilemas éticos y morales que plantea su trabajo, especialmente en justicia organizacional, de modo que tomen conciencia de los efectos positivos que tiene mostrarse como un líder íntegro. Con relación a la benevolencia, se podría capacitar a los líderes en formación de equipos de trabajo para que fortalezcan los vínculos afectivos positivos con sus colaboradores. Con respecto al antecedente habilidad, se está de acuerdo con Dirks (9) en que se debe reforzar la importancia de los procesos de selección de líderes en las organizaciones, las jefaturas no debieran ser seleccionadas considerando únicamente sus competencias técnicas sino que, además, se debiera enfatizar sus competencias interpersonales, su motivación y habilidades para construir confianza.

Este estudio también confirmó los planteamientos de Yáñez y Cuadra (21) sobre las ventajas que implica el uso de la técnica delphi en los servicios de salud. Se destaca la alta motivación mostrada por los participantes, especialmente en la medida que obtenían continua retroalimentación de los resultados obtenidos en cada etapa. Ejemplo de lo anterior fue cuando a los participantes se les consultó respecto si volverían a participar en una investigación similar y en su gran mayo-

ría respondieron afirmativamente.

La investigación presentó algunas limitaciones. En la primera etapa del delphi se obtuvieron respuestas muy distintas, por un lado se observaron respuestas muy generales y otras muy específicas, lo que dificultó llevar a cabo la categorización de éstas. Lo anterior muestra que la categorización de las respuestas es una etapa compleja y delicada ya que puede verse significativamente afectada por el criterio personal de los investigadores.

Por último, se sugiere que futuras investigaciones se orienten a confirmar los resultados obtenidos por medio de la realización de trabajos con otras metodologías y en otra población. Lo anterior aumentaría el poder de generalización de los resultados obtenidos en este estudio.

REFERENCIAS

1. Artaza O. Los desafíos de la autogestión hospitalaria. *Revista Chilena de Pediatría*. 2008;2:127-30.
2. Hewison A, Griffiths M. Leadership development in health care: A word of caution. *Journal of Health Organization and Management*. 2004;18(6):464-73.
3. Tyler T. Trust in organizations. *Personnel Review*. 2003;5(32):556-68.
4. Bews N, Rossouw G. A role for business ethics in facilitating trustworthiness. *Journal of Business Ethics*. 2002;39:377-90.
5. Golesorkhi B. Gender differences and similarities in judgments of trustworthiness. *Women in Management Review*. 2006;21(3):195-210.
6. Moye M, Henkin A. Exploring associations between employee empowerment and interpersonal trust in managers. *The Journal of Management Development*. 2006;25(2):101-17.
7. Colquitt J, Scott B, LePine J. Trust, trustworthiness, and trust propensity: A metaanalytic test of their unique relationships with risk taking and job performance. *Journal of Applied Psychology*. 2007;92(4):909-27.
8. Connell J, Ferres N, Travaglione T. Engendering trust in manager-subordinate relationship. Predictors and outcomes. *Personnel Review*. 2003;32(5):569-87.
9. Dirks K. Three fundamental questions regarding trust in leaders. In: Bachmann R, Zaheer A, editors. *Handbook of trust research*. Great Britain: Edward Elgar Publishing Limited; 2006.
10. Dirks K, Skarlicki D. Trust in leaders: Existing research and emerging issues. In: Kramer R, Cook K, editors. *Trust and Distrust in Organizations*. New York: Russell Sage Foundation; 2004.
11. Dirks K, Ferrin D, Trust in leadership: Meta-analytic findings and implications for research and practice. *Journal of Applied Psychology*. 2002;4(87):611-28.
12. Mayer R, Davis J, Schoorman F. An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*. 1995;20:709-34.
13. Burke C, Sims D, Lazzara E, Salas E. Trust in leadership: A multi-level review and integration. *The Leadership Quarterly*. 2007;18(6):606-32.
14. Lapidot Y, Kark R, Boas S. The impact of situational vulnerability on the development and erosion of followers' trust in their leader. *The Leadership Quarterly*. 2007;18:16-34.
15. Gillespie N, Mann L. Transformational leadership and shared values: The building blocks of trust. *Journal of Managerial Psychology*. 2004;19(6):588-607.
16. Perry R, Mankin L. Organizational trust, trust in the chief executive and work satisfaction. *Public Personnel Management*. 2007;2(36):165-79.
17. Gill H, Boies K, Finegan J, McNally J. Antecedents of trust: Establishing a boundary condition for the relation between propensity to trust and intention to

- trust. *Journal of Business and Psychology*. 2005;19(3):287-302.
18. Dietz G. Measuring trust inside organizations. *Personnel Review*. 2006;35(5):557-88.
 19. Caldwell C, Hayes L. Leadership, trustworthiness, and the mediating lens. *Journal of Management development*. 2007;26(3):261-81.
 20. Kramer R. Divergent realities and convergent disappointments in the hierarchic relation: Trust and the intuitive auditor at work. In: Kramer R, Tyler T, editors. *Trust in Organizations: Frontiers of Theory and Research*. London: Sage; 1996.
 21. Yáñez R, Cuadra R. La técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud. *Cienc. enferm.*, 2008;XIV(1):9-15.