



**Influencia de los Estilos de Liderazgo en la Rotación del Personal Asistencial de Enfermería
de una Clínica en Manizales, Caldas**

Ángela Milena Marín Castro
Laura Sofía Duque Montilla
Lilian Julieth Agudelo Quiceno

Asesores: Angela María Ocampo Mosquera y Luis Humberto Orozco Nieto

Universidad de Manizales
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Gerencia del Talento Humano
Manizales, Caldas, Colombia
2026

Cita	(Duque Montilla et al., 2026)
Referencia	Duque Montilla L.S, Agudelo Quiceno L.J y Marin Castro A.M, (2026). <i>Influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería de una clínica de Manizales, Caldas</i> [Trabajo de grado especialización].
Estilo APA 7 (2020)	Universidad de Manizales. RIDUM: Repositorio Institucional Universidad de Manizales.



Seleccione posgrado UManizales (A-Z), XXXI

Declaración de inteligencia artificial: el o los autores de este trabajo de grado declaran que han utilizado herramientas de inteligencia artificial (IA), tales como ChatGPT, de manera ética y responsable, tal como se establece en el Acuerdo UManizales 002 (julio 26 de 2023) sobre propiedad intelectual e IA. Estas herramientas son empleadas como apoyo en la redacción, revisión gramatical y generación de ideas, pero en ningún caso sustituyen el análisis crítico, la argumentación académica ni la originalidad del trabajo. Asimismo, cualquier contenido generado con asistencia de IA está citado y referenciado adecuadamente, garantizando la integridad académica y el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

Biblioteca y Centro de Recursos: biblioteca.umanizales.edu.co

Repositorio Institucional: ridum.umanizales.edu.co

Universidad de Manizales: umanizales.edu.co

Revistas: revistasum.umanizales.edu.co

Fondo Editorial: editorialum.umanizales.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Manizales ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Contenido

Resumen	7
Abstract	8
1 Caracterización	9
2 Planteamiento del problema	11
3 Antecedentes	11
4 Importancia para el campo del talento humano	17
5 Objetivos	19
5.1 Objetivo general	19
5.2 Objetivos específicos	19
6 Marco teórico	20
6.1 Liderazgo	20
6.2 Desde el liderazgo se despliegan enfoques y estilos como son:	21
6.2.1 Liderazgo Transformacional	21
6.2.2 Liderazgo transaccional	22
6.2.3 Liderazgo situacional	22
6.2.4 Liderazgo Laissez Faire	23
6.3 Rotación de personal	26
6.3.1 Formas de rotación de personal	27
6.3.2 Indicador de rotación de personal	29
6.3.3 Interpretación del indicador	29
7 Propuesta teórica	30
8 Metodología	32

8.1 Instrumento Por Aplicar	33
8.1.1 Procedimiento De Recolección De Datos	35
9 Resultados	37
10 Discusión	50
10.1 Limitaciones	54
10.2 Aplicación práctica	55
10.3 Perspectiva futuras	55
11 Conclusiones	57
12 Recomendaciones	58
Referencias	59

Lista de tablas

Tabla 1. Número de trabajadores por servicios y número de trabajadores correspondiente al 30% de cada servicio	32
Tabla 2. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo transformacional.....	34
Tabla 3. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo transaccional.....	34
Tabla 4. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo Laissez Faire.....	34

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1. Matriz de los estilos de liderazgo- revisión teórica.....	38
Ilustración 2. Modelo de rango completo de liderazgo (Bass y Avolio 1995).....	39
Ilustración 3. Tabla de calificación baremos Liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire.....	40
Ilustración 4. Consolidación de resultados del instrumento aplicado CELID (S)	41
Ilustración 5. Rotación presentada en el primer cuatrimestre 2025	42
Ilustración 6. Respuesta de los trabajadores retirados en la entrevista de retiro voluntario desde enero hasta abril de 2025, enfocados en la pregunta “cómo es su relación con el jefe”	43
Ilustración 7. Resumen de la información relacionada	45

Resumen

El presente trabajo de grado tuvo como objetivo analizar la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería en una Clínica de la ciudad de Manizales. Se desarrolló con la necesidad de identificar el comportamiento del liderazgo y su influencia en la permanencia del personal, con base en los datos suministrados por la Clínica, especialmente en los resultados de la batería de riesgo psicosocial, la cual presentó un nivel de riesgo alto en el dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. Metodológicamente, el proyecto se abordó desde una revisión teórica de los principales enfoques de liderazgo, destacando los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y Laissez-faire, y la aplicación del Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID, forma S) a una muestra de 72 trabajadores de los servicios asistenciales de enfermería, lo cual corresponde al 30% de la población total de la clínica. Así mismo, se revisaron los resultados de las entrevistas de retiro voluntario del personal y el indicador de rotación, logrando realizar un análisis de la información. Finalmente, los resultados sugieren realizar investigaciones más profundas y se dejan recomendaciones para fortalecer el liderazgo en la Clínica.

Palabras clave: liderazgo, estilos de liderazgo, rotación de personal, enfermería

Abstract

This undergraduate thesis aimed to analyze the influence of leadership styles on the turnover of nursing care staff in a clinic in the city of Manizales. It was developed in response to the need to identify leadership behaviors and their impact on staff retention, based on data provided by the Clinic, particularly the results of the psychosocial risk assessment battery, which showed a high-risk level in the domain of leadership and workplace social relationships.

Methodologically, the project was approached through a theoretical review of the main leadership frameworks, highlighting transformational, transactional, and laissez-faire leadership styles, as well as the application of the Leadership Styles Questionnaire (CELID, Form S) to a sample of 72 nursing care service employees, representing 30% of the Clinic's total population. In addition, the results of voluntary exit interviews and the turnover indicator were reviewed, allowing for a comprehensive analysis of the information.

Finally, the findings suggest the need for further in-depth research and provide recommendations to strengthen leadership within the Clinic.

Keywords: leadership, leadership styles, staff turnover, nursing

1 Caracterización

Manizales, como capital del departamento de Caldas, cuenta con un sistema de salud compuesto por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de diferentes niveles de complejidad, tanto públicas como privadas. Estas instituciones enfrentan retos desde el área de talento humano, relacionados con la alta demanda asistencial de enfermería, la presión por resultados, la rotación de personal, el liderazgo y las exigencias normativas.

En las organizaciones, el liderazgo se ha consolidado como uno de los factores más determinantes en la efectividad organizacional. Según Bernard Bass (1998), el liderazgo no solo influye en el desempeño individual, sino que impacta la cultura organizacional, el compromiso y los resultados colectivos. En contextos de alta complejidad, como el sector salud, esta influencia se vuelve aún más crítica debido a la naturaleza del servicio, la presión asistencial y la responsabilidad ética frente al paciente. En este contexto, el liderazgo toma un papel relevante.

Diversos estudios han demostrado que en instituciones hospitalarias el liderazgo influye significativamente en múltiples variables organizacionales y asistenciales. Autores como Durán, Rodríguez & Páez Esteban (2021) evidenciaron que el liderazgo en enfermería impacta directamente la organización del servicio, la toma de decisiones y la calidad de la atención. Así mismo, Rojas & Sánchez et al. (2022) indicaron que los estilos de liderazgo influyen en la percepción del clima organizacional en profesionales de la salud, señalando que liderazgos rígidos o poco adaptativos pueden afectar el compromiso y el cumplimiento de objetivos institucionales.

La Clínica objeto de análisis en el presente trabajo de grado, es una IPS de III nivel de alta complejidad ubicada en la ciudad de Manizales, Caldas, de carácter privado, que se ha posicionado en el sector salud por su atención humanizada, la calidad en sus servicios y su capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes.

La Clínica cuenta con áreas especializadas en hospitalización, urgencias, cirugía, gineco obstetricia, unidad de cuidado crítico, apoyo diagnóstico, entre otras, atendiendo tanto a usuarios del régimen subsidiado como del contributivo, en convenio con diversas empresas promotoras de salud (EPS).

Desde su fundación, la Clínica ha mostrado un crecimiento constante en su infraestructura, cobertura y personal. Actualmente cuenta con 500 trabajadores, los cuales están contratados directamente por la institución, incluyendo personal asistencial de enfermería y administrativo, que

trabajan de manera articulada para garantizar una atención segura, eficiente y centrada en el usuario.

La Clínica, al igual que otras instituciones del sector salud, enfrenta desafíos en su gestión del talento humano. De acuerdo con los retos que esta IPS enfrenta, se toman en cuenta los datos suministrados por la Clínica, como la batería de riesgo psicosocial aplicada en noviembre de 2024 con vigencia al momento de realizar el proyecto, la cual se encontró en un nivel de riesgo alto en el dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, implicando la necesidad de analizar el liderazgo, así como la información obtenida a partir de las entrevistas de retiro voluntario y el indicador de rotación del personal que se presenta con mayor frecuencia en el área asistencial de enfermería, los cuales fueron la base para desarrollar el presente trabajo de grado.

Durante los primeros 4 meses del año 2025 (enero a abril), la Clínica presentó un aumento en el indicador de rotación del personal, donde obtuvo un promedio de 5.6%, superando el promedio normal indicado por la Clínica del 4%.

A través del análisis de los datos anteriormente mencionados, se ha identificado que, si bien las causas de la rotación pueden ser multifactoriales, tanto internas como externas (ambiente laboral, remuneración, proyectos personales, entre otros), emergen con especial recurrencia percepciones asociadas al estilo de liderazgo ejercido por parte de los líderes de las diferentes áreas asistenciales de enfermería de la Clínica. Esto plantea la necesidad de revisar con mayor profundidad el papel del liderazgo como variable que podría estar influyendo en la permanencia del talento humano en la clínica.

2 Planteamiento del problema

¿Qué influencia existe entre los estilos de liderazgo en la rotación del personal en las áreas asistenciales de enfermería de una Clínica de Manizales?

3 Antecedentes

A continuación, se presenta un breve resumen de 13 antecedentes encontrados en la investigación acerca de estudios de caso sobre rotación y estilos de liderazgo.

“Relación de los estilos de liderazgo en el desempeño de la administración de las IPS hospitalarias de II y III nivel de complejidad de la ciudad de Manizales”, realizado por Mónica Alejandra López Arias, Universidad Autónoma de Manizales, Año 2016. Objetivo del estudio: Este estudio tiene como objetivo determinar la relación de los estilos de liderazgo con el desempeño de la administración, tomando como base los indicadores de desempeño, propuestos por Bass y Avolio: satisfacción, esfuerzo extra y eficacia; teniendo como población objeto a los altos y medios directivos (gerentes generales y directores médicos/científicos) de las siete IPS hospitalarias de II y III nivel de complejidad de Manizales.

Conclusión importante: El estudio concluye que el estilo de liderazgo transformacional es el más utilizado, y que el liderazgo de rango completo, entendido como la integración de los estilos transformacional, transaccional y pasivo-evasivo, presenta una relación positiva y significativa con variables de desempeño como el esfuerzo extra, la satisfacción y la eficacia, confirmando así la importancia de fortalecer un liderazgo integral en estas instituciones.

“Estilos de Liderazgo en empresas del sector salud en Colombia” Realizado por Iván Alonso Tibaduiza Rodríguez y Lida Marcela Buriticá Castro, Universidad CES, Año 2024, Objetivo del estudio: Este estudio tiene como objetivo una revisión documental de la literatura sobre liderazgo en instituciones del sector salud en Colombia, en la cual su población objeto del análisis fueron los artículos publicados en los últimos diez años en ese sector; permitiendo caracterizar cómo se ha abordado el liderazgo en salud en Colombia durante ese periodo.

Conclusión importante: El estudio concluye que los estudios en el sector salud se han centrado en la revisión de temáticas como la gestión del conocimiento, la implementación de las

normatividades propias, los avances en los procedimientos de tipo asistencial y la gestión durante la pandemia, y que por lo tanto aún existe un amplio escenario por explorar en cuanto al liderazgo en el sector salud, la identificación de los estilos que puedan ser más comunes y su impacto en los resultados organizacionales.

“Liderazgo en enfermería, factores sociodemográficos y profesionales asociados: percepción de líderes y clasificadores” Realizado por Luz Dalia Valbuena-Durán, Myriam Ruiz Rodríguez, Astrid Nathalia Páez Esteban, Universidad de Santander Bucaramanga, Año 2021, Objetivo del estudio: identificar los factores asociados al liderazgo en enfermería desde la perspectiva de estos profesionales, buscando comprender cómo influyen en la organización del servicio y en la calidad de la atención; en la cual su población objeto fueron enfermeros líderes y clasificadores de servicios de urgencias en hospitales de alta complejidad de Bogotá, quienes aportaron su percepción acerca del liderazgo en contextos críticos.

Conclusión importante: El estudio concluye que el estilo de liderazgo que presentó mayor puntuación, a diferencia de lo esperado, fue el transformacional. Este hallazgo es alentador para la institución de salud observada, pues a pesar de que el personal de enfermería y en general todo el personal asistencial está contratado por outsourcing, el equipo de líderes está estimulando prácticas propias del liderazgo transformacional que se relaciona con cambios en la cultura organizacional, resaltando que el liderazgo en enfermería es un proceso esencialmente relacional, que integra aspectos de comunicación, toma de decisiones, trabajo en equipo y gestión del conocimiento, siendo determinante para la seguridad del paciente y la efectividad en el servicio de urgencias.

“Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales” Realizado por Cristhian Naranjo Herrera, Alba Lucía Paz Delgado, Sandra Milena Marín Betancur, Universidad del Rosario, Año 2015. Objetivo del estudio: determinar los procesos de intervención del clima organizacional en una IPS perteneciente a la Universidad Autónoma de Manizales, siendo su población de estudio 84 trabajadores activos en la IPS.

Conclusión importante: El estudio concluye frente a la situación actual, el clima organizacional de la IPS-UAM es poco satisfactorio en las cuatro dimensiones que lo componen

(liderazgo, motivación, reciprocidad y participación). Esto según el abordaje realizado en esta investigación, porque no hay sinergia entre ellas. Esto impide que el clima organizacional pueda favorecer el desarrollo de la institución y de quienes laboran en ella, ya que, según el análisis realizado, se puede concluir que en la IPS-UAM el liderazgo es concebido, por la mayoría de las personas, como autocrático. Esto dado que predomina la centralización de las decisiones, el bajo empoderamiento, se percibe un ambiente algo tenso, no se promueve abiertamente la espontaneidad y la creatividad del personal y no se evidencia una elevada satisfacción en los individuos. Este es un aspecto crítico, pues se considera necesaria la presencia de un liderazgo que facilite el óptimo desarrollo de las actividades.

“Liderazgo en la salud: características de un buen líder en el ámbito sanitario y su impacto en el equipo de trabajo”. Realizado por Manuel Polo García, Año 2025. Objetivo del estudio: Analizar las características de un buen liderazgo en el ámbito sanitario buscando el rendimiento y bienestar del equipo de trabajo.

Conclusión importante: El estudio evidenció que las personas realizan mejor su trabajo cuando un líder posee características de responsabilidad, creatividad, flexibilidad, empatía, motivación y confianza; mientras que cuando un liderazgo presenta rasgos autoritarios y falta empatía, aparecen los conflictos.

“Contribución del liderazgo transformacional en la retención del talento humano”. Realizado por Judy Yisel Hernandez Osorio y Juliana Andrea Pineda Zambrano, Año 2024. Objetivo del estudio: Lograr identificar cómo puede contribuir el liderazgo transformacional en la retención del talento humano

Conclusión importante: Este estudio destaca la importancia del liderazgo transformacional y los diferentes impactos que puede tener, donde se evidencia que el liderazgo transformacional contribuye de manera positiva en la retención del talento humano, fomentando ambientes laborales tranquilos, felices, comprometidos y alineados con los objetivos de las organizaciones, logrando que cada uno de sus colaboradores aporte a soluciones integrales y tome la iniciativa de proponer soluciones a las diversas situaciones que se puedan presentar.

“Estilos de liderazgo y su incidencia en la rotación del personal operativo de una empresa de servicios generales en la ciudad de Medellín”. Realizado por Danny Andrés Castañeda Mesa, Jerson Andres Jimenez Ricardo y Deicy Johanna Larrea Rivera, Año 2023. Objetivo del estudio: Determinar la incidencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal operativo de una empresa de servicios generales en la ciudad de Medellín.

Conclusión importante: Este estudio evidencia que existe una incidencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal operativo de la empresa. A partir de los resultados obtenidos, se puede observar cómo la aplicación de los diversos estilos de liderazgo: transformacional, transaccional, situacional, etc. pueden tanto llegar a inspirar y motivar, como también llegar a entorpecer el trabajo de un empleado y debilitar sus fortalezas.

“Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán”. Realizado por Marcelo Oliva Abusleme y Susana Molina Fuentes, Año 2016. Objetivo del estudio: Determinar los estilos de liderazgo de directores de establecimientos y la satisfacción laboral percibida por los funcionarios de centros de atención primaria de salud urbanos de la comuna de Chillán, y la relación existente entre aquellas variables.

Conclusión importante: Se establece que los estilos de liderazgo influyen moderada y positivamente en la percepción de satisfacción laboral total, estilo de liderazgo Directivo Persuasivo y participativo. El estilo delegativo se correlaciona débilmente con satisfacción laboral total. Ahora bien, las dimensiones que son influenciados significativamente por los estilos directivo, participativo y persuasivo son: la satisfacción con la remuneración y las prestaciones, la satisfacción con el ambiente físico de trabajo, la satisfacción con la supervisión y participación y la satisfacción total.

“Liderazgo de Enfermería Relación entre la Efectividad del Equipo y Calidad de Atención al Paciente”. Realizado por Verduga Andrade, Lidia Roxana Logo ; Zambrano Villaprado, Karina Estefanía Logo ; Figueroa Andrade, Jessica Mariuxi Logo ORCID ; Caro Delgado, Maria Eduvigis. México, año 2024.

Objetivo del estudio: comprender cómo los estilos de liderazgo se relacionan con la efectividad del equipo de enfermería y en la calidad de la atención al paciente.

Conclusión importante: el estudio concluye que el liderazgo en enfermería es un factor determinante para la efectividad de los equipos y la calidad de la atención al paciente. Un liderazgo adecuado fortalece la comunicación, la coordinación y el compromiso del personal, lo que repercute directamente en la seguridad, eficiencia y humanización del cuidado. Además, se reconoce que el liderazgo no solo es un rasgo innato, sino una competencia que puede desarrollarse y aprender, siendo clave para impulsar la mejora continua en los servicios de salud.

“Liderazgo Transformacional y Agotamiento Profesional en Personal Hospitalario”.

Realizado por García-Rivera, Mendoza-Martínez & Olguín-Tiznado. México, año 2022.

Objetivo del estudio: evaluar la relación entre el liderazgo transformacional y el Burnout (agotamiento profesional) en médicos y enfermeras de un hospital público en México, utilizando los instrumentos MLQ-5 para medir liderazgo transformacional y el MBI para medir agotamiento profesional.

Conclusión importante: el estudio indica que el liderazgo transformacional tiene un efecto negativo significativo sobre el agotamiento profesional del personal hospitalario; es decir, los líderes que exhiben comportamientos transformacionales ayudan a disminuir los niveles de desgaste emocional, despersonalización y baja realización personal entre médicos y enfermeras.

“Estilo de liderazgo y clima organizacional en profesionales”. Realizado por Martha Rojas-Sánchez , Enriqueta Rosas-González, Ángel Salvador Xequé-Morales, Isaúl García-Rodríguez, Norma Zulema Padrón-Méndez. México, año 2022.

Objetivo del estudio: determinar la relación entre el estilo de liderazgo y el clima organizacional en profesionales de salud de hospitales públicos, para evidenciar cómo los estilos de liderazgo influyen en las percepciones del clima laboral.

Conclusión importante: el estudio evidencia que la baja adaptabilidad de los estilos de liderazgo a las necesidades de los profesionales de salud puede afectar el cumplimiento de tareas y objetivos institucionales, además de generar una percepción negativa del clima organizacional.

Un liderazgo rígido o poco flexible se asocia con menor compromiso y satisfacción, lo cual puede repercutir en la calidad del servicio y posiblemente en la rotación de personal.

“Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud”. Realizado por Contreras-Carreto & Ramírez Montiel. México, año 2022.

Objetivo del estudio: identificar y analizar los problemas de liderazgo que enfrenta la alta dirección en instituciones de salud, evaluando sus consecuencias administrativas y organizativas, con el fin de entender cómo estos afectan la gestión institucional y la operación de los servicios de salud.

Conclusión importante: el estudio concluye que los problemas de liderazgo en los niveles altos de dirección ponen en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales, debilitan la cohesión organizacional y pueden derivar en un deterioro de la calidad del servicio de salud. Se enfatiza que los directivos deben adoptar estilos de liderazgo más efectivos, transparentes y participativos para mitigar estos problemas y asegurar un mejor funcionamiento institucional.

“Estilos de liderazgo y work engagement en colaboradores de atención al cliente en una empresa tercerizadora de la ciudad del cusco, 2022”. Realizado por Lyzzangela Milagros Cardeñoso Rivas . Perú, año 2023.

Objetivo del estudio: Identificar la relación entre estilos de liderazgo y work engagement en los colaboradores de atención al cliente, de una empresa tercerizadora, Cusco 2022.

Conclusión importante: El estudio demuestra que la forma en que los colaboradores perciben el liderazgo influye directamente en su nivel de compromiso con el trabajo. Cuando los líderes son cercanos, inspiradores y muestran interés genuino por su líder (transformacional), los trabajadores tienden a sentirse más motivados, energizados y comprometidos con sus labores. Por el contrario, cuando el liderazgo está ausente o poco involucrado, el compromiso laboral disminuye. Esto confirma que el liderazgo no solo orienta el trabajo, sino que también impacta de forma significativa en la actitud, la conexión emocional y el desempeño de los colaboradores.

4 Importancia para el campo del talento humano

Para que una empresa sea exitosa y sostenible debe realizar su gestión bajo un buen estilo de liderazgo, impactando en la calidad, confianza y seguridad. Al tener problemas de liderazgo podemos encontrar rotación en el personal, sobre costos y ambiente laboral negativo; problemática que desde el campo del talento humano se debe solucionar para generar resultados que impacten positivamente en la organización. Yukl, G. (2013).

Desde una mirada teórica, James MacGregor Burns (1978) introduce los conceptos de liderazgo transformacional y transaccional “donde diferencia líderes que intercambian recompensas por desempeño (transaccional) y líderes que inspiran a seguidores a alcanzar niveles más altos de motivación y moral (transformacional)”, generando en los trabajadores mayor compromiso, desempeño individual, grupal y satisfacción laboral.

Así mismo, se puede mirar desde el liderazgo situacional que Paul Hersey y Ken Blanchard (1969) indican donde “se reconoce que cada líder puede tener un estilo preferido, pero la efectividad del liderazgo depende del grado en que el líder es capaz de adaptar o modificar su estilo cuando la situación lo requiere”. Yukl (2013) – en *Leadership in Organizations*, dice que “los enfoques situacionales permiten a los líderes adaptarse a las particularidades del entorno y de su equipo, lo que facilita relaciones más armónicas y mejora la efectividad organizacional”, generando en los trabajadores reducción del conflicto y mayor compromiso en el trabajo en grupo.

En el contexto del sector salud, la estabilidad del talento humano asistencial de enfermería es un factor importante para garantizar la continuidad, calidad y seguridad en la atención a los pacientes. Sin embargo, la rotación de personal se ha convertido en una preocupación recurrente en diversas instituciones, especialmente en aquellas de alta complejidad. En Colombia, estudios como el de Rueda Mahecha, Silva Giraldo & Suárez (2020) en IPS de alta complejidad muestran cómo la rotación del personal “aumenta la problemática llevando a que los tiempos de espera se alarguen y se genera sobrecarga laboral, lo cual afecta negativamente la calidad de la prestación de los servicios”.

De acuerdo con Martínez Castillo, L., Erazo, Ó., Beltrán, M., Díaz, (2021) La rotación del talento humano se refiere al constante movimiento que se produce dentro de una institución debido

a contrataciones, despidos y renunciaciones en un periodo determinado. En el sector hospitalario, este fenómeno presenta un crecimiento sostenido, especialmente en entidades donde las condiciones laborales no favorecen a los trabajadores, debido a factores como baja remuneración, escasas posibilidades de crecimiento profesional, deficiencias en la comunicación interna, presión laboral excesiva, relación con los jefes inmediatos y falta de incentivos. Diversos autores coinciden en que la insatisfacción laboral es la principal motivación que lleva a los trabajadores a dejar sus lugares de trabajo.

En conclusión, fomentar el liderazgo en la organización desde el campo del talento humano es importante para el desarrollo y trabajo de cada persona, porque no solo ayuda a tener un buen ambiente laboral, reducción de rotación de personal y alto compromiso, sino que ayuda a cumplir con el objetivo organizacional desde la relación Ser Humano-trabajo.

5 Objetivos

5.1 Objetivo general

Analizar la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería de una clínica en la ciudad de Manizales.

5.2 Objetivos específicos

- Caracterizar desde la mirada teórica los estilos de liderazgo.
- Evaluar la percepción de los estilos de liderazgo en la Clínica por parte del personal asistencial de enfermería.
- Interpretar los datos de la rotación del personal de enfermería en los diferentes servicios asistenciales y las entrevistas de retiro voluntario suministrados por la clínica.
- Relacionar a partir de la información obtenida, la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería, con los hallazgos analizados.

6 Marco teórico

6.1 Liderazgo

(Koontz & Weihrich, 1994) define el liderazgo como “el arte o el proceso de influir sobre las personas, para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente para lograr las metas del grupo” y los estilos de liderazgo precisan algunas características importantes: “1) capacidad para usar el poder con eficacia y de un modo responsable, 2) capacidad para comprender que los seres humanos tiene diferentes fuerzas de motivación en distintos momentos y situaciones, 3) capacidad para inspirar, 4) capacidad para actuar en forma tal que desarrolle un ambiente que conduzca a responder a las motivaciones y afrontarlas”.

(Jaime A. Leal, 2022). “Solamente quienes viven y desarrollan un liderazgo transformacional, sienten y aprecian estos valores, promoviendo el respeto y el orgullo por la organización donde trabajan para crecer ellos y todos quienes le rodean”.

Páez, Rincon, Astudillo, & Bohorquez (2014, p. 26), han definido el liderazgo como “La capacidad de guiar a las personas hacia un propósito colectivo, desde un proceso de influencia inspirador basado en la autenticidad y los valores morales, procurando su crecimiento personal, mientras se protegen los intereses individuales”

Avolio et al. (2009) define el liderazgo como "el proceso de influencia social en el que un líder busca la cooperación activa de los seguidores para lograr objetivos compartidos en una situación específica".

Bass (1990) afirma que el liderazgo es un conjunto de comportamientos que dirigen a las personas hacia metas específicas.

Yukl (2008) dice que el liderazgo siempre será el mejor recurso para hacer frente a los desafíos que surjan trabajando en grupo. El liderazgo se logra a través de la comunicación, la toma de decisiones y la resolución de problemas.

Chiavenato (2001) “una influencia interpersonal ejercida en determinada situación, para la consecución de uno o más objetivos específicos, mediante el proceso de la comunicación humana”.

6.2 Desde el liderazgo se despliegan enfoques y estilos como son:

Según Moreno (2014) las “Teorías del Liderazgo” nace en los años ochenta y donde se describen cuatro estilos de liderazgo, los cuales son: “transaccional (intercambio entre el líder y el seguidor mediante el mecanismo de estímulo-respuesta), transformacional (Búsqueda de un fin superior elevando las aspiraciones de los seguidores y del líder), carismático (líder reforzador de la autoestima del seguidor), y visionario (Líder que ubica la visión de la organización como parte central y administra significados)”.

Bass y Avolio (1994), desarrollaron un modelo de liderazgo que distingue principalmente tres grandes estilos dentro de lo que se conoce como el “Full Range Leadership Model”: -Liderazgo transformacional: se basa en la capacidad del líder para inspirar, motivar y transformar a sus seguidores, logrando que alcancen metas más allá de sus propios intereses individuales. Este estilo de liderazgo se asocia con mayor compromiso, satisfacción y permanencia del personal. -Liderazgo Transaccional: se centra en el intercambio entre líder y seguidores: recompensas a cambio de buen desempeño o sanciones ante el incumplimiento. -Liderazgo laissez-faire: Es el estilo caracterizado por la falta de liderazgo, ausencia de toma de decisiones, poca comunicación y escasa guía para los trabajadores. Además, desarrollaron el cuestionario “Multifactor Leadership Questionnaire” MLQ para identificar los diferentes estilos de liderazgo.

Kurt Lewin (2021) describe tres modalidades de liderazgo. Autoritario: El líder realiza la toma de decisiones con respecto a los roles, técnicas y métodos de realización de tareas y condiciones en que desarrollan el trabajo los subordinados. Realiza tanto críticas como alabanzas a los trabajadores. Democrático: La toma de decisiones viene determinada por un proceso de debate colectivo y el líder actúa como un experto que aconseja a sus subordinados. Basado en la identificación del líder con su grupo de subordinados. Laissez-Faire: Los subordinados toman sus propias decisiones con toda libertad pero no siempre se responsabilizan de las consecuencias de las mismas. Asociado a baja productividad.

6.2.1 Liderazgo Transformacional

James MacGregor Burns (1978) introduce el concepto de liderazgo transformacional “Un proceso que eleva el nivel de la conducta y las necesidades de los seguidores a través de la satisfacción de necesidades más altas y la promoción del desarrollo personal”

De acuerdo con Bass y Riggio (2006) el liderazgo transformacional se caracteriza por cuatro componentes principales: la consideración individualizada, la estimulación intelectual, la motivación inspiradora y el liderazgo carismático. En la consideración individualizada el sujeto debe estar atento a las necesidades de su equipo, el segundo componente implica fomentar la creatividad y el pensamiento crítico, en la motivación inspiradora se debe tener la capacidad de inspirar y motivar a los demás y el liderazgo carismático significa tener la vocación de guiar con entusiasmo a los colaboradores.

6.2.2 Liderazgo transaccional

Según Bass y Avolio (1994), el liderazgo transaccional se basa en tres componentes principales: la contingencia de recompensa, la contingencia de castigo y la gestión por excepción. La primera demanda que los colaboradores reciban un premio por su buena gestión de trabajo, en la segunda los empleados son castigados por su mal desempeño o incumplir las expectativas y finalmente la tercera implica que el supervisor vigile la labor del empleado y lo alerte cuando existan errores en el proceso.

Cardona, (2000, p. 8) “los buenos líderes transaccionales suelen ser buenos negociadores, autoritarios y hasta agresivos, de modo que obtienen el máximo fruto de la relación de influencia económica que han creado”.

6.2.3 Liderazgo situacional

Hersey y Blanchard (1982) definen el liderazgo como el proceso de influir en las actividades de un individuo o grupo para el logro de metas en una situación dada. Su teoría propone que la efectividad del liderazgo depende de la capacidad del líder para adaptar su comportamiento al nivel de madurez, competencia y compromiso de sus seguidores. De acuerdo con su teoría, un líder puede variar entre estilos directivos, persuasivos, participativos o delegativos, según las necesidades del equipo.

Yukl (2013) , dice que “los enfoques situacionales permiten a los líderes adaptarse a las particularidades del entorno y de su equipo, lo que facilita relaciones más armónicas y mejora la efectividad organizacional”.

Northouse (2016), el liderazgo situacional se basa en “ajustar el comportamiento del líder a la situación en función de la madurez o capacidad del seguidor para realizar una tarea”

Sánchez, Santa Barbara & Rodríguez, Fernández, (2010), “no sólo sugiere los estilos de liderazgo de alta probabilidad para distintos niveles de preparación, sino que también indica la probabilidad de éxito de los otros estilos si el líder no está motivado o no es capaz de emplear el estilo deseado”.

6.2.4 Liderazgo *Laissez Faire*

Kurt Lewin (2021) indica que el Laissez-Faire es donde los subordinados toman sus propias decisiones con toda libertad pero no siempre se responsabilizan de las consecuencias de estas. Se asocia a la baja productividad.

Bass y Avolio (1995) y Avolio (2010). Su significado en castellano es similar a dejar hacer siendo un estilo pasivo que confunde delegar con abdicar responsabilidades.

Dentro de la revisión teórica también se encontraron enfoques clásicos como el Enfoque de Rasgos, los primeros estudios sobre liderazgo se centraron en identificar características que diferenciaban a los líderes naturales de quienes no lo eran, como rasgos de personalidad, inteligencia o carisma. Este enfoque fue desarrollado principalmente por Ralph Stogdill (1948, 1974), quien revisó la evidencia disponible y señaló que los rasgos personales influyen en la aparición del liderazgo. Aunque aportaron al campo, estos enfoques no lograron explicar la variabilidad del comportamiento del liderazgo ni su eficacia ante diferentes situaciones.

Así mismo, el Enfoque Conductual, por medio de un estudio en Ohio State University, (Escuela de Ohio, 1950–1960; Fleishman et al.), propuso que el liderazgo debía analizarse a partir de conductas observables, a través de 2 categorías independientes: iniciación de estructura y consideración, reconociendo que el liderazgo no dependía solo de atributos personales sino de acciones concretas del líder. La ausencia de estudios sobre este aspecto generó una de las grandes falencias de este enfoque.

Como teorías más contemporáneas están los Enfoques Situacionales, estos se basan en que diferentes patrones de conductas pueden ser efectivos en ciertas situaciones pero que una misma conducta no siempre es la adecuada para todas ellas. Algunas de las teorías que hacen parte de estos enfoques situacionales son:

- Teoría de contingencia: Desarrollada por Fiedler (1967, 1978), indica que existen 3 variables situacionales que influyen en el liderazgo efectivo: las relaciones entre el líder y los seguidores, la estructura de tareas, el poder ejercido por el líder.
- Teoría Path–Goal (metas): Desarrollada por Evans y House (1971), sostiene que los líderes son capaces de motivar a sus seguidores convenciéndolos de que mediante un considerable esfuerzo se pueden lograr resultados valiosos.
- Teoría de la decisión normativa: Desarrollada por Vroom y Yetton (1973), propone diferentes procedimientos para tomar decisiones que pueden derivar en instrucciones efectivas según el contexto en el que se desarrollen.

Las teorías situacionales en conjunto presentan algunas restricciones, al ser muy generales y específicas en diferentes contextos, resulta difícil someterlas a pruebas empíricas rigurosas (Yukl & Van Fleet, 1992). Citado por Lupano y Castro Solano (2006).

Finalmente, está el Enfoque Transformacional, siendo este uno de los enfoques más desarrollados y estudiados en la actualidad, cuenta con diferentes precursores como House (1977) con el Liderazgo carismático, el autor plantea que “Los líderes carismáticos ejercen efectos profundos porque inspiran lealtad, devoción y la aceptación de metas extraordinarias.” y Burns (1978) con el origen de la teoría del liderazgo transformacional, esta define al liderazgo como un “proceso de influencia en el cual los líderes influyen sobre sus seguidores”. También, este autor diferenció el liderazgo transaccional (basado en intercambio) del transformacional, orientado al desarrollo moral y motivacional de líderes y seguidores. Así mismo, el autor expresó que “el liderazgo transformador es un proceso en el cual líderes y seguidores se elevan mutuamente a niveles superiores de motivación y moralidad.”

La mayoría de las teorías sobre el liderazgo transformacional toman en cuenta tanto los rasgos y conductas del líder como las variables situacionales, dando lugar a una perspectiva más amplia que el resto de enfoques descritos anteriormente. Lupano y Castro Solano (2006).

Con base en lo anterior, se centró el análisis teórico en Bernard Bass (1985; 1998) quien realizó la ampliación del liderazgo transformacional. Bass y sus colaboradores (Avolio, Waldman & Yammarino, 1991; Bass & Avolio, 1994) construyeron la teoría del liderazgo transformacional a partir de los planteamientos anteriormente detallados (House, 1977; Burns 1978). Bass retomó la

propuesta de Burns, la extendió y la hizo medible. Para Bass (1998), el liderazgo transformacional no solo inspira valores superiores, sino que tiene efectos específicos en el desempeño organizacional. El autor expresa que “los líderes transformacionales estimulan e inspiran a sus seguidores para lograr resultados extraordinarios y, al mismo tiempo, desarrollan en ellos su propia capacidad de liderazgo.”

En este punto surge El Modelo de Rango Completo del Liderazgo (FRLM) creado por Bass y Avolio (1995). Este modelo determina el liderazgo como una escala progresiva de comportamientos, que va desde la ausencia total del liderazgo hasta las formas más completas orientadas al desarrollo humano y el desarrollo organizacional. Esta escala se compone de los siguientes tres grandes estilos de liderazgo:

- **Laissez-faire:** corresponde al nivel más bajo de la escala. Se caracteriza por el liderazgo que evita tomar decisiones, no asume responsabilidades y no interviene ante las situaciones. Es considerado el estilo menos eficaz dentro del modelo o la ausencia de liderazgo.
- **Liderazgo transaccional:** este estilo se ubica en un nivel intermedio de la escala progresiva. Se presenta cuando los líderes premian o, por el contrario, sancionan con el fin de verificar si el rendimiento de los seguidores es acorde o no a lo esperado. Este estilo de liderazgo tiene 2 componentes principales:
 - Recompensa contingente: El líder aclara lo que espera y otorga recompensa o sanción en base al cumplimiento de los objetivos.
 - Manejo por excepción: el líder interviene solo cuando hay que hacer correcciones o cambios en las conductas de los seguidores.
- **Liderazgo transformacional:** es el estilo de liderazgo con el nivel más alto de la escala, este estilo cuenta con 4 componentes principales:
 - Carisma: los líderes tienen comportamientos que hacen que sean tomados como modelos y referentes por sus seguidores, éstos quieren imitarlos. Estos líderes son admirados, respetados y se confía en ellos. Demuestran altos niveles de conductas éticas y morales.

- Inspiración: los líderes motivan e inspiran a sus seguidores, comunican visión, propósito y entusiasmo.
- Estimulación intelectual: los líderes estimulan a sus seguidores a tener ideas innovadoras y creativas a partir de la generación de nuevos interrogantes y la reformulación de viejos problemas en nuevas soluciones. No se critican los errores individuales ni las ideas que no coinciden necesariamente con las del líder.
- Consideración individualizada: los líderes ponen especial atención a las necesidades individuales de desarrollo personal de cada uno de los seguidores, las diferencias particulares son reconocidas, el seguimiento es personalizado pero no es visto como un control, los líderes cumplen una función orientadora.

Bass (1998) considera que los líderes transformacionales permiten a sus seguidores afrontar con éxito situaciones de conflicto o estrés brindando seguridad y tolerancia ante la incertidumbre. Este estilo es de especial utilidad en situaciones de cambio. Citado por Lupano y Castro Solano (2006).

A partir de esta teoría se desarrolla el instrumento MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) creado por Bass y Avolio (1985), es el instrumento validado más empleado en el mundo para medir liderazgo transformacional, transaccional y laissez-faire. Adicionalmente se identificó el Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID) desarrollado por Castro Solano, Nader y Casullo (2004), el cual adapta y valida el MLQ al contexto latinoamericano, manteniendo su estructura conceptual, pero ajustando lenguaje e ítems, “obteniendo una estructura factorial coherente con los modelos propuestos por Bass y Avolio”.

Según lo analizado en la teoría sobre los estilos de liderazgo y principalmente en el modelo de Bass y Avolio (1995), se sugiere que en la Clínica, por tratarse de un entorno organizacional complejo del sector salud, pueden estar presentes los 3 estilos de liderazgo planteados, cada uno manifestado en una escala progresiva como lo indica el modelo, con diferente intensidad según el rol del líder, la unidad de servicio y las demandas asistenciales de enfermería.

6.3 Rotación de personal

La rotación de personal ha sido conceptualizada por diversos autores como un fenómeno multidimensional que va más allá de la simple salida de trabajadores de una organización. Para

William H. Mobley (1977), la rotación se comprende como un proceso psicológico y conductual en el cual el trabajador pasa por varias etapas antes de decidir dejar su empleo.

El autor John L. Price (1977, 2001) define la rotación como la proporción de trabajadores que abandonan una organización, distinguiendo entre rotación voluntaria e involuntaria, y señalando que la primera está fuertemente influenciada por percepciones internas del trabajador sobre su ambiente laboral.

Adicionalmente, Robbins y Judge (2019) señalan que la rotación corresponde a la acción de abandono de la organización por diversas razones, lo cual impacta de manera directa los costos, la productividad y la rentabilidad empresarial.

De acuerdo con Chiavenato (2011), la rotación no constituye una causa, sino un efecto, es decir, una consecuencia de factores internos, como el clima organizacional, el liderazgo o la motivación, y de factores externos, como el mercado laboral o las condiciones económicas, que influyen en la actitud y el comportamiento de los trabajadores.

6.3.1 Formas de rotación de personal

6.3.1.1 Rotación voluntaria

Según Andrade (2018), la rotación voluntaria se presenta cuando el trabajador decide separarse de la organización por iniciativa propia. Andrade, también indica que esta puede generarse por la falta de adaptación, el poco apoyo de los superiores o el descontento con las tareas asignadas.

Por otra parte, Vaamonde (2019), la asocia a la búsqueda de mejores oportunidades laborales, indicando que son los mismos trabajadores quienes optan voluntariamente por renunciar a la organización, en un intento por mejorar su situación laboral.

Modelos contemporáneos como el de Wayne F. Cascio et al. (2020) destacan que la rotación voluntaria está influenciada por variables como satisfacción laboral, oportunidades externas y apoyos organizacionales.

6.3.1.2 Rotación involuntaria

Vaamonde (2019) indica que la rotación involuntaria ocurre cuando el trabajador se ve obligado a salir de la organización debido a factores como reducción de personal o bajo desempeño. Según Price (2011), este tipo de rotación puede generar consecuencias económicas y emocionales tanto para la organización como para el trabajador.

Andrade (2018) afirma que, en ocasiones, la rotación involuntaria se hace necesaria cuando el trabajador no logra desempeñar de manera adecuada las funciones dentro de la organización.

6.3.1.3 Rotación interna y externa

De acuerdo con Emeka e Ikemefuna (2012, citados en Bravo & Rojas, 2020), la rotación interna se genera cuando el trabajador cambia de puesto dentro de la misma organización. En cambio, la rotación externa se presenta cuando el trabajador deja completamente la organización para vincularse a otra empresa.

Barrantes (2017) indica que la rotación externa se encuentra influenciada por factores como la oferta y demanda laboral, oportunidades de empleo y la situación económica.

6.3.1.4 Rotación funcional

Price (2011) diferencia la rotación funcional, la cual se da cuando los trabajadores que salen de la organización no afectan negativamente el desempeño de la misma e, incluso, su salida puede representar un beneficio, como en el caso de trabajadores con bajo rendimiento laboral.

6.3.1.5 Rotación inevitable

Finalmente, Álvarez (2013) y Abelson y Baysinger (1984) plantean la existencia de una rotación inevitable, generada por factores como jubilación, fallecimiento, maternidad, cuidado de familiares o discapacidad. Esto corresponde a aspectos que la compañía no puede intervenir ni evitar, por lo cual se consideran inevitables dentro de la dinámica organizacional.

6.3.2 Indicador de rotación de personal

Según Irene Yebra (2019), el índice de rotación de personal mide la relación entre las personas que se incorporan a una organización y las que se retiran durante un período determinado, convirtiéndose en una métrica clave para el área de talento humano porque expresa la estabilidad de la fuerza laboral dentro de la empresa. Adicionalmente, el mismo autor expresa que este indicador puede evaluar la satisfacción laboral y el clima organizacional, lo que brinda información útil para la toma de decisiones estratégicas en la gestión del talento humano y diseñar políticas de retención más efectivas.

El índice de rotación de personal se calcula dividiendo el número de trabajadores que abandonan la empresa por el número promedio de empleados en un período determinado y multiplicando el resultado por 100, lo que da como resultado un porcentaje que facilita la comparación organizacional de la dinámica de la fuerza laboral.

6.3.3 Interpretación del indicador

De acuerdo con el porcentaje obtenido, una rotación baja se interpreta como una señal de estabilidad y efectividad en la gestión del talento humano, mientras que una rotación alta puede indicar problemas internos relacionados con satisfacción laboral, gestión de liderazgo o condiciones de trabajo, lo que demanda una intervención estratégica por parte del área de talento humano para mejorar dichas condiciones, revisando también el contexto organizacional. Irene Yebra (2019).

7 Propuesta teórica

Después de analizar la relación del liderazgo en la rotación del personal de una Clínica en Manizales y considerando los objetivos específicos planteados, se propone el uso de la teoría de liderazgo de Rango Completo de Bernard Bass y Bruce J Avolio (1995) como marco teórico central.

La elección de esta teoría se fundamenta en su capacidad para explicar de manera clara la relación entre los estilos de liderazgo y la rotación del personal. Esta teoría permite comprender cómo las prácticas de liderazgo influyen en la motivación, el compromiso y la satisfacción laboral, factores directamente vinculados con la permanencia o salida de los trabajadores en una organización.

La selección de Bass y Avolio como referente teórico se fundamenta en que su modelo no solo ofrece una explicación clara de cómo los estilos de liderazgo influyen en la satisfacción y permanencia del personal, sino que también brinda herramientas prácticas para su medición, como el cuestionario **Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)**, instrumento desarrollado inicialmente en 1985 y consolidado en sus versiones posteriores en 1995, ampliamente validado a nivel internacional para evaluar los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez-faire.

Para el presente estudio se optó por la aplicación del **Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID)**, elaborado por Castro Solano y Casullo (2001), el cual se fundamenta conceptualmente en el modelo de liderazgo multifactorial de Bass y Avolio. El CELID evalúa los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez-faire, manteniendo los principios teóricos del MLQ, pero adaptados al contexto cultural y organizacional latinoamericano, lo que favorece su pertinencia en el sector salud y en el contexto institucional analizado.

Beneficios de la Elección:

1. Comprensión integral del objeto de estudio: Facilita un análisis completo del liderazgo en sus diferentes componentes (transformacional, transaccional y laissez-faire) y su relación

con la rotación del personal.

2. Medición objetiva y validada: Mediante el uso del Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID), se obtendrán resultados empíricos pero confiables y comparables sobre la percepción del liderazgo en la clínica.

8 Metodología

Para dar cumplimiento al primer objetivo se realizó mediante una matriz, la caracterización de los estilos de liderazgo con base en la revisión del marco teórico, con el propósito de fundamentar la comprensión de cada estilo de liderazgo, desde sus diferentes enfoques, características propias del líder, importancia y vigencia.

Como segunda fase, para dar cumplimiento al objetivo de evaluar la percepción de los estilos de liderazgo en la Clínica por parte del personal asistencial de enfermería, se desarrolló de la siguiente manera:

El instrumento se aplicó a los trabajadores subordinados que se encuentran en los 6 servicios asistenciales de enfermería, actualmente la clínica cuenta con 238 trabajadores asistenciales. Con lo anterior, la muestra para aplicar el instrumento seleccionado fue de 72 personas correspondiente al 30% de los trabajadores del área asistencial de enfermería de la clínica, considerando a los auxiliares y los enfermeros jefes que se encuentran bajo un liderazgo, con el fin de asegurar la representatividad y la confiabilidad de los resultados.

Para garantizar la diversidad y la validez de los resultados, se empleó un muestreo aleatorio estratificado para que cada grupo sea proporcional con respecto al número de trabajadores por cada unidad, lo que permitió incluir diferentes participantes del área asistencial de enfermería, como se puede observar en tabla 1.

Tabla 1. Número de trabajadores por servicios y número de trabajadores correspondiente al 30% de cada servicio

Servicio	Nro. de trabajadores	30%
Quirófano	20	6
Urgencias	54	16
UCIs	46	14
Ginecobstetricia y neonatos	24	8

Hospitalización	70	21
Consulta externa	24	7
Total	238	72

Esta tabla muestra el número correspondiente al 30% de cada servicio, lo anterior para aplicar el instrumento

8.1 Instrumento Por Aplicar

Se aplicó el cuestionario de estilos de liderazgo CELID, adaptado por Castro, Nader y Casullo (2004), citado por Cardeñoso (2023).

De acuerdo a Cardeñoso (2023) el CELID es el instrumento más reciente para evaluar estilos de liderazgo en Latinoamérica, contiene dos formas de aplicación, la Forma A, donde evalúa la autopercepción del sujeto sobre su estilo de liderazgo y la Forma S, donde evalúa la percepción del liderazgo del colaborador sobre el superior o jefe directo, para este estudio se utilizó la forma S, versión 2004, que contiene 34 ítems, con alternativas de respuesta en escala Likert de 1 Total desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4 De acuerdo y 5 Totalmente.

El cuestionario se basa en los tres estilos de liderazgo propuesto por Bass (1985): transformacional, transaccional, y laissez faire, partiendo de las ideas originales acerca del liderazgo carismático y transformacional correspondientes a House (1977) y Burns (1978), respectivamente, citado por Carchi (2014). De acuerdo con Castro y Nader 2004, la versión utilizada presenta fiabilidad (Alpha de Cronbach entre 0.60 y 0.75 dependiendo de la dimensión).

El cuestionario CELID (S) mide los estilos de Liderazgo con base en las siguientes dimensiones descritas en las tablas 2, 3 y 4:

Tabla 2. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo transformacional

Dimensión	Nro. De ítems en cuestionario
Carisma	3-21-33-34
Estimulación intelectual	4-15-23-25-28-29-30
Inspiración	19-22-24
Consideración individualizada	13-14-17

Tabla 3. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo transaccional

Dimensión	Nro. De ítems en cuestionario
Recompensa contingente	8-10-11-12-16
Dirección por excepción	4-15-23-25-28-29-30

Tabla 4. Número de ítems en el cuestionario que califica cada dimensión del liderazgo Laissez Faire

Dimensión	Nro. De ítems en cuestionario
Ausencia de liderazgo	1-6-20-27-31-32

Este instrumento está fundado en la teoría del liderazgo de rango completo de Bass, diseñado en base a la versión española del instrumento Multifactor Leadership Questionnaire MLQ de Bass y Avolio (1995), citado por Cardeño (2023). El cuestionario de liderazgo multifactorial (MLQ-5x) es un instrumento estandarizado para evaluar el comportamiento y características del liderazgo transformacional y transaccional. Ha sido traducido en algunas lenguas y usado

satisfactoriamente para el estudio de los estilos de liderazgo en diferentes contextos y población. (Panadero, Garzón, 2013) citado por López (2016).

8.1.1 Procedimiento De Recolección De Datos

El cuestionario CELID (S), fue transcrito en formato google forms, el cual fue enviado a la muestra seleccionada de los trabajadores a través de la plataforma whatsapp, donde se les dio un espacio de 5 a 8 días para enviar sus respuestas.

Una vez obtenidos los resultados, se llevaron a una base de datos en el programa Excel, donde se sumaron los valores de los ítems pertenecientes a cada dimensión, este resultado se dividió entre el número de ítems de cada categoría, obteniendo la calificación de cada encuestado. Luego se realizó el promedio agrupado por los 6 servicios de la clínica, donde se obtuvo el resultado final.

Para obtener el nivel de cada estilo de liderazgo, se procedió a realizar la escala de calificación (baremos). Baremos es una regla clara que se formula para un determinado instrumento el cual permite medir o calificar a una determinada variable y a sus respectivas dimensiones si es que contara con ellos, así mismo, la baremación debe estar alineado a los objetivos propuestos por el investigador, Montañez, 2023. En el caso puntual de este trabajo la tabla de calificación de Baremos se realizó en base a los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario, teniendo tres niveles de valoración (bajo, medio y alto), definidos a partir del puntaje mínimo y máximo alcanzado en cada tipo de liderazgo evaluado. Con estos valores se determinó el rango total y posteriormente, la amplitud del intervalo, la cual permitió distribuir las puntuaciones en los 3 niveles. De esta manera, se definieron los intervalos correspondientes a cada nivel de liderazgo, facilitando la interpretación de los resultados.

Para el desarrollo del objetivo Nro 3, la Clínica suministró los datos de la rotación del personal asistencial de enfermería, correspondiente a los meses de enero a abril de 2025, así como los resultados de las entrevistas de retiro voluntario, estos datos fueron organizados a través de una tabla en excel, con el fin de facilitar su interpretación.

Y por último para dar cumplimiento al objetivo Nro. 4, se realizó un proceso de análisis entre:

- La teoría, centrándose en los tres estilos de liderazgo que proponen Bass y Avolio (1995) en su teoría de Rango Completo: Transformacional, Transaccional y Laissez Faire.
- El instrumento de liderazgo aplicado CELID (S), que permitió identificar patrones, características y comportamientos asociados a los estilos de liderazgo de la Clínica.
- Los datos del indicador de la rotación del personal asistencial de enfermería de enero a abril de 2025, que según (Robbins y Judge, 2019) se hace referencia a la acción que ocurre cuando una persona abandona una organización por diferentes razones, este fenómeno tiene un impacto directo en los ingresos y la rentabilidad de la empresa, trayendo consecuencias como la elevación de costos y la disminución de la productividad.
- Las entrevistas de retiro voluntario del personal asistencial de enfermería en el periodo analizado (enero a abril 2025), que según Utley-Smith et al. (2006), “las entrevistas de retiro son herramientas cualitativas o mixtas aplicadas al personal que está dejando la organización, con el objetivo de recoger información sobre los motivos de salida, percepciones del ambiente laboral, relaciones con liderazgo, condiciones de trabajo, etc.” Estas aportaron una comprensión de los motivos y experiencias de los trabajadores frente a los factores que inciden en la rotación del personal.

9 Resultados

En esta sección se presentan los resultados obtenidos del trabajo de investigación en el cual se buscó comprender la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería de una clínica en la ciudad de Manizales, esto se logró a través de un análisis realizado con las entrevistas de retiro voluntario, el indicador de rotación y los resultados de la aplicación del instrumento de liderazgo CELID (s), con los cuales se ha podido llegar a analizar la relación que existe entre el liderazgo con la rotación del personal asistencial de enfermería.

Siendo así, los resultados permitieron dar respuesta a los objetivos, iniciando con la revisión de diferentes teorías acerca de los estilos de liderazgo, que explican patrones y conductas de comportamiento de los líderes, en los cuales, autores como Bass y Avolio (1995), destacan con su teoría del rango completo, al incluir tres estilos de liderazgo, el liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire (ausencia de liderazgo), esta elección se realizó por su vigencia y solidez, ya que tiene un mayor grado de ajuste a la realidad de la Clínica.

Lo anterior se puede observar a través del cuadro comparativo de la revisión teórica y el cuadro del modelo de rango completo, Bass y Avolio (1995) en la ilustración 1 y 2:

Ilustración 1. Matriz de los estilos de liderazgo- revisión teórica

Autor	Nombre de la teoría	Características	Importancia y vigencia
Ralph Stogdill (1948, 1974)	Enfoque de rasgos	Los líderes poseen características (personalidad, carisma, inteligencia) que los diferencian de los no líderes.	Importante como base histórica, pero perdió vigencia porque no explica el comportamiento ni la efectividad del liderazgo en diferentes contextos.
Escuela de Ohio	Enfoque conductual	El liderazgo se basa en conductas observables como la iniciación de estructura y la consideración.	Aporta al entendimiento del liderazgo como conducta que se aprende, pero no predice la efectividad según el contexto
Fiedler (1967) / Vroom & Yetton (1973) / House (1971)	Teorías situacionales / contingencia	La efectividad del liderazgo depende de la situación, las características de los seguidores y el contexto.	Sigue siendo importante para comprender la adaptabilidad, pero no ofrece un marco completo de estilos.
House (1977)	Liderazgo carismático	Algunos líderes generan influencia gracias al carisma y la conexión emocional con sus seguidores.	Importante para entender la dimensión emocional del liderazgo, pero limitada porque no contempla otras conductas importantes, dio paso a teorías más amplias
Burns (1978)	Liderazgo transformacional (origen)	Diferencia entre liderazgo transaccional y transformacional, destacando el desarrollo moral y motivacional.	Pionera en su rama transformacional, dio paso a teorías más amplias
Bass y Avolio (1996)	Modelo de Rango Completo del Liderazgo (FRLM) y MLQ	Integra un modelo progresivo de comportamientos: laissez-faire, liderazgo transaccional y liderazgo transformacional.	Es el modelo más vigente, sólido y empíricamente válido. Sigue siendo referencia mundial en investigación y práctica.
Avolio (2010/2011)	Desarrollo del liderazgo (FRLD)	Actualiza el FRLM integrando liderazgo auténtico, contexto organizacional y desarrollo continuo.	Vigente y complementario al FRLM. Fortalece su aplicación práctica y su validez actual.
Castro Solano et al. (2004)	CELID – Adaptación del MLQ	Adaptación latinoamericana del MLQ con validez en población de habla hispana	Importante regionalmente, vigente como adaptación al contexto latinoamericano

Ilustración 2. Modelo de rango completo de liderazgo (Bass y Avolio 1995)

Estilo de Liderazgo	Descripción	Dimensiones	Características principales del líder
Transformacional	Nivel más alto de la escala, promueve el desarrollo personal, organizacional e intelectual. Fomenta la motivación, compromiso y el cambio positivo.	-Carisma -Inspiración -Estimulación intelectual -Consideración individualizada	Carisma:
			• Son modelos a seguir
			• Generan admiración, confianza y respeto
			Inspiración:
			• Actúan con ética y moralidad
			• Motivan e inspiran
			Estimulación intelectual:
			• Comunican visión y propósito con entusiasmo
			• Fomentan la creatividad y la innovación
			• Reformulan problemas y aceptan nuevas ideas
Transaccional	Estilo intermedio basado en recompensas o sanciones según desempeño.	-Recompensa contingente -Manejo por excepción	Consideración individualizada:
			• No critican errores individuales
			• Atienden necesidades particulares de cada trabajador
			• Ofrecen orientación personalizada
			• Reconocen diferencias individuales sin ejercer control excesivo
Laissez-faire	Nivel más bajo de la escala, asociado con ausencia de liderazgo.	-Ausencia de liderazgo	Recompensa contingente:
			• El líder aclara expectativas desde el inicio
			Manejo por excepción:
			• Otorga recompensas o sanciones según el cumplimiento de los objetivos
			• El líder interviene solo cuando es necesario corregir
			• Se centra en desviaciones, errores o incumplimientos
			• Control enfocado solo en lo que no funciona
			• Evita tomar decisiones
			• No asume responsabilidades
			• No interviene ante problemas
			• Se considera el estilo menos eficaz dentro del modelo, equivalente a la ausencia o falta de liderazgo.

En la segunda fase se aplicó el instrumento CELID (s), con el cual se obtuvieron resultados de cada uno de los seis servicios asistenciales de enfermería de la Clínica, que participaron en la aplicación, para interpretar los resultados de los trabajadores de la Clínica, se utilizó como base la tabla de baremos, la cual determina tres tipos de rangos, alto, medio y bajo, permitiendo evaluar de forma objetiva y sistemática el rango de los estilos de liderazgo presentes en los coordinadores de los servicios asistenciales de enfermería, como se muestra en la siguiente tabla:

Ilustración 3.

Tabla de calificación baremos Liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire.

<i>Liderazgo transformacional</i>			<i>Liderazgo transaccional</i>			<i>Liderazgo Laissez faire</i>		
Límite Inferior*	Límite Superior *	Nivel	Límite Inferior*	Límite Superior*	Nivel	Límite Inferior*	Límite Superior*	Nivel
1.18	2.48	Bajo	1.37	2.37	Bajo	1	2.2	Bajo
2.49	3.79	Medio	2.38	3.38	Medio	2.21	3.41	Medio
3.89	5	Alto	3.48	4.28	Alto	3.51	4.67	Alto

* Este resultado es sacado de los valores del resultado del cuestionario aplicado CELID

Teniendo en cuenta los rangos anteriormente descritos y los hallazgos obtenidos en los resultados del instrumento, se determinó el nivel de cada estilo de liderazgo en cada uno de los seis servicios asistenciales de enfermería evaluados, los cuales se muestran a continuación:

Ilustración 4. Consolidación de resultados del instrumento aplicado CELID (S)

Áreas	Liderazgo transformacional		Liderazgo transaccional		Liderazgo Laissez faire	
Urgencias	4.3	Alto	3.22	Medio	1.96	Bajo
Quirófano	4.44	Alto	3.14	Medio	1.95	Bajo
UCIs	3.21	Medio	3.07	Medio	2.49	Medio
Ginecobstetricia	3.39	Medio	3.21	Medio	2.33	Medio
Consulta externa	4.74	Alto	3.26	Medio	1.38	Bajo
Hospitalización	2.05	Bajo	2.61	Medio	3.22	Medio

Los resultados que arrojó el instrumento aplicado en la clínica CELID (s), indica que en las áreas de Consulta Externa, Quirófano y Urgencias presentan los niveles más altos de liderazgo transformacional, evidenciando un liderazgo saludable que fomentan la motivación, la innovación y la orientación al logro; así mismo se refleja que en estas mismas áreas tienden a tener un menor porcentaje en el liderazgo laissez faire, ya que estos líderes trabajan activamente con su grupo.

UCIs, Gineco Obstetricia y Neonatos muestran un nivel medio en el liderazgo transformacional.

Hospitalización refleja un nivel bajo en liderazgo transformacional y un nivel medio en liderazgo laissez faire, donde se evidencia un área que no fomenta el compromiso, la motivación y la participación en equipo y se caracteriza por su ausencia de liderazgo, lo que puede generar bajo desempeño, baja satisfacción laboral y una alta rotación.

A pesar de que cada área cuenta con un estilo de liderazgo que la caracteriza, todas tienden a tener un nivel medio en liderazgo transaccional, lo que indica que los líderes realizan prácticas de cumplimiento y recompensa para cumplir con el objetivo.

En la tercera fase, se presenta la interpretación de los datos suministrados por la clínica:

Ilustración 5. Rotación presentada en el primer cuatrimestre 2025

Servicio	Enero	Febrer o	Marzo	Abri l	Promedio
Hospitalización	3.7	5.7	13.7	18.9	10.5
Urgencias	8.3	2.1	12.5	6.5	7.4
UCIs, ginecobstetricia, neonatos	5.0	0.0	3.8	7.8	4.1
Consulta externa	0.0	5.1	5.1	5.1	3.8
Quirófano	0.0	0.0	4.7	4.8	2.4

Estos datos fueron suministrados por la clínica

Para efectos de interpretación de la ilustración 5, se establece como punto de referencia el 4%, valor definido por la clínica como índice esperado de rotación. En este sentido, los servicios cuyos resultados se encuentren por debajo o cercanos a dicho porcentaje pueden considerarse con niveles de rotación bajos. Por el contrario, aquellos servicios que superen el valor establecido pueden evidenciar niveles de rotación altos.

Los datos de rotación correspondientes al primer cuatrimestre de 2025 tienen promedios diferentes entre los servicios, lo que permite evidenciar algunas áreas que se encuentran con una alta rotación, superando el promedio normal indicado por la Clínica del 4%.

Durante el primer cuatrimestre el servicio de Hospitalización, presentó un incremento progresivo en el indicador de rotación del personal, superando el promedio establecido por la Clínica, lo cual puede indicar una alta rotación del personal en este servicio.

Seguido de Urgencias que tuvo un comportamiento variable durante el cuatrimestre y superó el porcentaje de rotación de personal establecido.

Los servicios de UCIs, gineco obstetricia y neonatos presentaron también un comportamiento variable en rotación del personal en el cuatrimestre, con una disminución significativa en febrero y un aumento considerable en el mes de abril, indicando una tendencia a aumentar en el último mes, dentro del porcentaje de rotación de personal establecido por la Clínica.

Por otro lado los servicios de Consulta Externa y Quirófano registraron el promedio más bajo en el indicador de rotación, lo que podría indicar que son servicios asistenciales de la clínica estables con el personal.

Ilustración 6. Respuesta de los trabajadores retirados en la entrevista de retiro voluntario desde enero hasta abril de 2025, enfocados en la pregunta “cómo es su relación con el jefe”

Áreas	Bueno	Regular	Malo	En blanco
Urgencias	14	0	0	0

UCIs, ginecobstetricia, neonatos	4	5	4	0
Hospitalización	7	12	1	1

Nota: datos suministrados por la clínica

En la ilustración 6, sobre las entrevistas de retiro voluntario, se sumaron las respuestas obtenidas por cada trabajador y por los servicios que tuvieron información en el periodo analizado (enero a abril de 2025) sobre la pregunta “cómo es su relación con el jefe”, se puede observar principalmente en el servicio de urgencias que la relación en este servicio con el jefe es buena, a diferencia de los servicios de UCIs, gineco obstetricia y neonatos, que arrojaron respuestas en intervalos diferentes como bueno, regular, malo y en blanco, lo que puede mostrar posibles problemáticas con el tipo de liderazgo o el clima laboral. Por otra parte el servicio de hospitalización se centra en una relación con el jefe altamente regular, mostrando relaciones buenas y malas.

En lo que respecta a los servicios de quirófano y consulta externa, no se pudieron obtener los resultados de las entrevistas de retiro.

En general, frente a estas respuestas de las entrevistas de retiro voluntario, la Clínica puede no presentar un problema general de liderazgo pero sí deberá enfocarse en servicios específicos como UCIs, ginecobstetricia, neonatos y hospitalización donde se puede requerir más atención e intervención en los comportamientos y estilos de liderazgo.

Finalmente, en la cuarta fase se relacionó la información anteriormente obtenida, la cual se presenta mediante la ilustración 7.

Ilustración 7. Resumen de la información relacionada

Servicio	Resultados del instrumento de Liderazgo (CELID)	Rotación Enero-Abril 2025	Relación con el Jefe (Encuesta de Retiro)	Estilo de liderazgo	Conclusión de la relación
Urgencias	Transformacional: Alto Transaccional: Medio - Laissez-Faire: Bajo	7.4%	Buena	Transformacional + Transaccional	El liderazgo transformacional y la percepción positiva del jefe puede mitigar la presión laboral en el equipo de trabajo. El liderazgo transaccional medio aporta orden y claridad. Si bien la rotación es alta- moderada se puede deber a factores relacionados con la exigencia del rol.
UCIs, Ginecología y Neonatos	Transformacional: Medio Transaccional: Medio Laissez-Faire: Medio	4.1%	Mixta entre buena y regular	No se evidencia una predominancia marcada de un estilo de liderazgo, los 3 estilos aparecen presentes sin que ninguno se consolide como dominante dentro del liderazgo.	Al no tener un estilo de liderazgo predominante, se tiende a la percepción de distancia y falta de acompañamiento en situaciones críticas por parte del jefe. Aunque la rotación no es alta, puede existir un riesgo latente si no se fortalece el liderazgo.
Hospitalización	Transformacional: bajo Transaccional: Medio Laissez-Faire: medio	10.5% (más alta de todos los servicios)	Regular - malo	Laissez faire + Transaccional	Al tener un liderazgo transformacional bajo y un Laissez faire predominante, la relación regular con el jefe y las demandas altas pueden explicar la rotación más alta. El jefe genera apoyo ocasional pero no sostenido; falta cohesión, claridad y acompañamiento constante.
Quirófano	Transformacional: Alto Transaccional: Medio Laissez-Faire: Bajo	2.4% (más baja)	Sin datos	Transformacional + Transaccional	El liderazgo más sólido como el transformacional y un entorno controlado pueden contribuir a la rotación más baja. El equipo se siente cohesionado y acompañado, hay un liderazgo visible y confiable.
Consulta Externa	Transformacional: Alto Transaccional: Medio Laissez-Faire: Bajo	3.8%	Sin datos	Transformacional + Transaccional	El equilibrio de los estilos transformacional y transaccional aporta motivación, claridad y estructura al equipo. La baja rotación y los bajos niveles de riesgo psicosocial reflejan un ambiente laboral estable y organizado, donde el apoyo del líder y el entorno controlado pueden favorecer la permanencia del personal.

Los resultados anteriores, dan indicios de los estilos de liderazgo en el área asistencial de enfermería y su influencia en la rotación del personal, mostrando que algunos servicios tienen brechas en liderazgo, lo cual podría ser una variable que afecte el comportamiento del indicador de rotación del personal.

Los resultados muestran el servicio asistencial de enfermería Urgencias con un liderazgo transformacional alto, transaccional medio, mientras que el laissez faire se mantiene bajo, lo cual es positivo en servicios críticos. Al encontrar respuestas positivas frente a la relación con el líder, se analiza que el servicio de urgencias presenta un liderazgo que se percibe presente, inspirador,

orientado al desempeño y existe un acompañamiento adecuado ante la presión del servicio. Así mismo al tratarse de un servicio usualmente con un ambiente caótico, con un flujo diario de pacientes y un personal preparado para una atención inmediata, se integra a la conducta del líder la claridad en la asignación de las tareas.

Ahora bien, en cuanto a la rotación de personal en esta área asistencial, se evidencia un porcentaje moderado alto, lo cual se podría asociar más a la carga asistencial del rol que al estilo de liderazgo.

Se observa que el estilo de liderazgo en el servicio de Urgencias es transformacional apoyado en transaccional, altamente funcional para la dinámica del servicio. El personal asistencial de enfermería percibe a su líder como cercano, disponible y justo.

En el servicio de Hospitalización, siendo un servicio pasivo, controlado y centrado en el cuidado del paciente a largo plazo, tiene el indicador más alto de rotación en comparación con los otros cinco servicios estudiados y donde la encuesta de retiro califica al líder como regular.

Se puede observar que el personal asistencial de enfermería vinculado a este servicio, califica a su líder como un Líder Laissez faire (medio), donde tiende a evitar involucrarse o se involucra solo cuando es necesario, esto puede generar autonomía en personas y dependiendo de qué tipo de trabajadores estén en el departamento, puede ser una ventaja o en caso contrario puede generar errores y falta de compromiso en las personas, Este líder se puede catalogar como un líder que no hace, ni deja hacer. Así mismo lo califican como líder transaccional (medio) donde puede generar que los trabajadores logren el objetivo a través de recompensa.

El servicio de Hospitalización obtuvo la calificación más baja en el liderazgo transformacional, donde se puede interpretar como un liderazgo que no inspira a los trabajadores, generando desmotivación y trabajo por obligación y no por el querer hacer.

Lo anterior en un servicio de exigencia como el área de hospitalización, puede contribuir a un mayor riesgo de rotación de personal y podría explicar por qué este servicio presenta el índice más elevado entre todas las áreas evaluadas.

En el servicio asistencial de enfermería de Quirófano se observa el estilo de liderazgo transformacional seguido del liderazgo transaccional, y con la puntuación más baja el estilo de liderazgo laissez faire. Al tratarse de un servicio donde debe existir una alta precisión y comunicación clara, se hace necesario contar con el equilibrio de estos estilos de liderazgo los cuales se ven reflejados en los resultados obtenidos.

El liderazgo que se percibe en este servicio asistencial es de un líder visible y orientado a resultados, al acompañamiento, la comunicación clara, el trabajo en equipo y la motivación hacia el alto desempeño, lo anterior genera en el equipo de trabajo alta confianza en los procesos, lo que puede explicar la baja rotación de personal, siendo este servicio el que menor índice de rotación presenta en la clínica.

El servicio de consulta externa es el servicio que indica tener la mayor calificación en el liderazgo transformacional (alto), donde el líder inspira, motiva, fomenta la innovación y el aprendizaje, generando compromiso organizacional. Este estilo hace que el líder sea un agente de cambio y desarrolle soluciones para la organización. Así mismo se observa que este líder obtiene un nivel medio en el estilo transaccional donde utiliza la recompensa para cumplir el objetivo.

Este líder, así como obtuvo la puntuación más alta en el liderazgo transformacional, obtuvo la calificación más baja en el liderazgo Laissez faire, donde evita la falta de dirección en su equipo y asegura que su personal tenga el acompañamiento y confianza para realizar sus actividades. Lo anterior se puede reflejar en la rotación, ya que en el cuatrimestre de 2025 tuvo uno de los índices más bajos de rotación.

En el servicio de UCIs y Ginecobstetricia no se presentan estilos de liderazgo en nivel alto, tanto el liderazgo transformacional como el transaccional y Laissez faire se encuentran en un nivel medio. Se puede analizar que el liderazgo transformacional en nivel medio indica que el líder puede generar cercanía, motivación y actitudes empáticas hacia el personal, sin embargo, estos comportamientos no son suficientemente fuertes como para establecer un compromiso y una cohesión de equipo. Por otro lado, el liderazgo transaccional en nivel medio puede indicar que existe orden y cumplimiento de normas, pero la retroalimentación y la claridad en los procesos no se gestionan adecuadamente.

Se puede indicar que el líder de este servicio tiene buenas bases, es apreciado, pero no logra consolidar un liderazgo inspirador y estructurado que permee las exigencias del entorno del servicio. En cuanto a la rotación del personal en esta área asistencial, si bien, no es alta, los resultados sugieren que puede existir un riesgo si el liderazgo no se fortalece.

Finalmente, a partir de la información obtenida se ha podido dar indicio de la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación del personal asistencial de enfermería, teniendo en cuenta el indicador de rotación del personal del primer cuatrimestre del año 2025 y las entrevistas de retiro voluntario del mismo cuatrimestre. Estos insumos dados por la Clínica permitieron analizar más estrechamente los comportamientos o prácticas de los diferentes estilos de liderazgo que influyen en la permanencia y rotación de los trabajadores del área asistencial de enfermería, aspectos que

son de importancia para tener un talento humano estable en el tiempo y en el desarrollo positivo de los procesos asistenciales.

El liderazgo en áreas asistenciales se ha reconocido entre diferentes estudios como uno de los potenciadores en la reducción del agotamiento profesional que los trabajadores asistenciales enfrentan o bien, en una de las decisiones para renunciar a sus labores. Es por esto que el cuestionario CELID (s), donde se evalúan los tres estilos de liderazgo transformacional, transaccional y Laissez faire en los diferentes servicios analizados, permitió ser un insumo clave para el desarrollo de los objetivos.

Finalmente, el indicador de rotación del personal y entrevistas de retiro voluntario permitieron analizar la influencia que tienen estos comportamientos de liderazgo sobre la perdurabilidad de los trabajadores en la Clínica, en cada una de las áreas asistenciales de enfermería descritas anteriormente.

10 Discusión

El presente análisis pretende discutir los resultados de los datos recolectados por medio del cuestionario CELID (s) aplicado al 30% en cada servicio de enfermería de una Clínica en Manizales.

Se identificaron variables diferenciales de los estilos de liderazgo en cada uno de los seis servicios evaluados, desde el transformacional, el transaccional y el Laissez Faire, en diferentes porcentajes, pero todos se permean de los comportamientos de cada uno de los estilos de liderazgo.

Los hallazgos obtenidos permiten analizar cómo se manifiestan los estilos de liderazgo descritos por Bass y Avolio (1995) en el modelo de rango completo del liderazgo, en los diferentes servicios asistenciales de enfermería de la Clínica, así como su relación con la rotación de personal. Al contrastar los hallazgos con la teoría, no se observó un solo estilo de liderazgo predominante, la clínica varía principalmente entre los estilos de liderazgo transformacional y transaccional, complementándose mutuamente en el ejercicio del liderazgo.

Relacionando los estilos de liderazgo con la rotación de personal asistencial de enfermería, particularmente en el servicio de Hospitalización, se identificó que el estilo de liderazgo se basa en el liderazgo laissez - faire y transaccional, considerándose uno de los resultados más críticos del proyecto, el liderazgo transformacional se encuentra en un nivel bajo, presentando la rotación de personal asistencial de enfermería más alta y una relación con el jefe regular-mala, según las entrevistas de retiro voluntario. Lo anterior, coincide desde la perspectiva teórica en el modelo de Bass y Avolio (1995), quienes plantean que un liderazgo transformacional limitado disminuye el

sentido de propósito compartido, así como la deficiencia en el estilo transaccional afecta la estructura y el orden.

Del mismo modo, se logra coincidir este caso, con lo expresado por Naranjo Herrera et al. (2015), en su estudio: “clima organizacional en una IPS universitaria”, quienes hablan sobre que un liderazgo percibido como distante o poco participativo deteriora el clima organizacional y limita los procesos.

Por ello en este caso, el nivel bajo de liderazgo transformacional podría ser una variable que influya en la alta rotación del personal, ya que confirma lo ineficaz que llega a ser un liderazgo poco inspirador.

Por otro lado, en los servicios de consulta externa, urgencias y quirófano se identificó el nivel más alto de estilo de liderazgo transformacional y el más bajo de Laissez Faire, relacionándose positivamente con los bajos indicadores de rotación del personal, permitiendo confirmar lo descrito por Hernandez Osorio y Pineda Zambrano (2024), en su trabajo: “contribución del liderazgo transformacional en la retención del talento humano”, quienes sostienen que el liderazgo transformacional favorece la retención del talento humano al generar ambientes laborales emocionalmente seguros, participativos y orientados al desarrollo.

Resulta relevante el caso del servicio de urgencias, que a pesar de ser un servicio caracterizado por su alta presión asistencial, el liderazgo transformacional prevalece en nivel alto, lo que se puede percibir como un factor protector a la dinámica asistencial propia del servicio. Así pues, se puede observar que en este servicio la rotación del personal de enfermería podría no ser implícita al liderazgo, si no a factores propios de la carga laboral, coincidiendo con el planteamiento de Garcia-Rivera et al (2022), en su estudio: “liderazgo transformacional y

agotamiento profesional en personal hospitalario”, quienes indican que el liderazgo transformacional puede reducir el agotamiento profesional, pero no elimina completamente los efectos de contextos altamente dominantes.

A su vez, lo confirma López Arias, M. A. (2016) en su estudio en IPS hospitalarias de II y III nivel de complejidad, donde concluye sobre el estilo de liderazgo transformacional que “es el más utilizado, y que el liderazgo de rango completo, entendido como la integración de los estilos transformacional, transaccional y pasivo-evasivo, presenta una relación positiva y significativa con variables de desempeño como el esfuerzo extra, la satisfacción y la eficacia, confirmando así la importancia de fortalecer un liderazgo integral en estas instituciones”. Indicando la importancia del liderazgo transformacional sumado al liderazgo transaccional en instituciones de salud.

No obstante, en los servicios de UCIs, gineco obstetricia y neonatos al presentarse un liderazgo en niveles medios de las tres dimensiones evaluadas en el CELID (s), son líderes que se mueven por competencias funcionales, sin una estructura comportamental definida por un estilo de liderazgo específico. Según Rojas Sánchez, M. et al (2022) en su estudio sobre estilo de liderazgo y clima organizacional en profesionales de salud, la falta de adaptabilidad y fortalecimiento del liderazgo pueden derivar en una percepción negativa del clima organizacional y a mediano plazo, en un aumento de rotación de personal.

Coincidiendo lo anterior, con Polo García, M. (2025) donde indica que “ las personas realizan mejor su trabajo cuando un líder posee características de responsabilidad, creatividad, flexibilidad, empatía, motivación y confianza; mientras que cuando un liderazgo presenta rasgos

autoritarios y falta empatía, aparecen los conflictos”. evidenciado en sus hallazgos en el ámbito laboral del sector salud.

Finalmente, el estilo de liderazgo transformacional, sumado al liderazgo transaccional, se debería complementar en las instituciones, como una forma de liderar positiva, que contribuye a la estabilidad del personal y al cumplimiento de objetivos institucionales del sector salud, como concluyen, Valbuena Durán, Ruiz Rodríguez y Paez (2021) en donde profesionales del sector salud ejercen el liderazgo transformacional, indicando que “el liderazgo en enfermería es un proceso esencialmente relacional, que integra aspectos de comunicación, toma de decisiones, trabajo en equipo y gestión del conocimiento, siendo determinante para la seguridad del paciente y la efectividad en los servicios asistenciales”.

La teoría de liderazgo de Bass y Avolio (1995), “Rango completo”, con su instrumento validado MLQ y adaptado a través del instrumento CELID (s), fue el instrumento apropiado para analizar la influencia de los estilos de liderazgo en la rotación de personal asistencial de enfermería en la Clínica, esto debido a que el modelo concibe el liderazgo como comportamientos dinámicos que van desde la ausencia de liderazgo (Laissez-Faire) pasando por el liderazgo transaccional y el liderazgo transformacional, dejando más claridad sobre la complejidad del sector salud, donde un mismo líder puede transitar entre estos estilos, dependiendo de la necesidad de inspirar y asegurar el cumplimiento. A diferencia de otros modelos o teorías del liderazgo con categorías más descriptivas, como los estilos de liderazgo de Kurt Lewin, que son más estáticos y no cambian según la disposición de los seguidores, siendo estos descritos como (autocrático, democrático, Laissez-Faire); o el Modelo liderazgo situacional de Hersey Blanchard, donde señala que la eficacia

del liderazgo depende de la situación y del nivel de madurez de los seguidores, este estilo se enfoca exclusivamente en la situación inmediata del equipo.

Por ello, el modelo de Bass y Avolio aplicado, no solo mostró ser teóricamente integrador, sino metodológicamente, más pertinente y consistente para dar respuesta a la pregunta problema, siendo este capaz de explicar cómo la combinación de estilos de liderazgo puede influir en la permanencia del talento humano.

10.1 Limitaciones

Como limitaciones del objeto de estudio, se presentó una dificultad en el suministro de la información al tratarse solo de personal asistencial de enfermería, los tiempos establecidos para la recolección de datos se extendieron, además de esto, el periodo que se tuvo en cuenta en la investigación, corresponde a un periodo específico cuatrimestral (enero–abril 2025), por lo que puede estar influenciado por dinámicas temporales de la institución. Por otro lado, al momento de aplicar el instrumento de percepción de liderazgo, la muestra utilizada se limitó al personal asistencial de enfermería, lo que restringe la generalización de los resultados a otros cargos profesionales de la Clínica. Así mismo, el estudio se basó en un único método cuantitativo (encuesta), no se incluyeron entrevistas o técnicas cualitativas que permitieran profundizar en las percepciones de todo el personal.

Sin embargo, los hallazgos obtenidos en el trabajo proporcionan información valiosa para comprender el liderazgo en la Clínica y constituyen un insumo importante para fortalecer la gestión del talento humano.

10.2 Aplicación práctica

En cuanto a la aplicación práctica, estos hallazgos pueden proporcionar una pauta para el diseño e implementación de un programa de fortalecimiento del liderazgo, enfocado principalmente en el desarrollo de competencias propias de los estilos transformacional y transaccional. Este programa puede incluir formación en comunicación asertiva, liderazgo inspirador, manejo de equipos en contextos de alta presión, retroalimentación constructiva y toma de decisiones, con especial énfasis en los servicios que presentan mayores niveles de rotación.

10.3 Perspectiva futuras

Para realizar un análisis más profundo de los servicios asistenciales de enfermería que presentaron niveles medios en los estilos de liderazgo, se puede llevar a cabo una investigación que abarque todas las variables de rotación del personal con un enfoque tanto cuantitativo como cualitativo.

También se puede desarrollar un análisis en futuras investigaciones incluyendo la totalidad del personal de la clínica, con el fin de obtener una visión más amplia sobre la percepción del liderazgo. Así mismo, se podría ampliar el rango de tiempo evaluado, pasando de un periodo cuatrimestral, a un año completo, lo que permitiría contar con una información más consistente y comparativa en el tiempo.

De cara a escenarios futuros, este trabajo abre la posibilidad de profundizar en el análisis del liderazgo mediante diferentes metodologías en el sector salud, integrando herramientas

cualitativas como entrevistas o grupos focales que permitan comprender con mayor precisión las percepciones del personal asistencial.

De igual manera, se propone que futuras investigaciones amplíen el alcance del estudio a sectores diferentes al de la salud, con el fin de comparar comportamientos y estilos de liderazgo en diversos contextos laborales. Esto puede enriquecer el análisis y aportar una visión más integral sobre la influencia del liderazgo en distintos entornos organizacionales.

11 Conclusiones

El liderazgo sigue siendo un eje articulador fundamental en la gestión del talento humano, especialmente en contextos donde las demandas asistenciales, emocionales y organizacionales son altas. Los resultados de este estudio dan indicios de que la forma en que los líderes orientan, acompañan y motivan a sus equipos, puede influir en la permanencia del personal asistencial de enfermería, sin embargo, es importante realizar más investigaciones sobre este hallazgo para determinarlo.

En la Clínica se observó que no existe un único estilo de liderazgo predominante, los estilos transformacional y transaccional se presentan de manera complementaria. Esta situación refleja la presencia de líderes con bases sólidas, pero con oportunidades claras de fortalecimiento, ya que la ausencia de estilos altamente consolidados limita la capacidad de generar compromiso, cohesión de equipo y sentido de pertenencia, especialmente en servicios con alta demanda laboral. Así mismo, los hallazgos sugieren que los estilos de liderazgo influyen en la rotación del personal en algunos servicios, siendo menor la rotación en los servicios donde convergen el liderazgo transformacional y transaccional.

Fortalecer el liderazgo debe ser una prioridad estratégica para la gestión del talento humano, no solo como una competencia individual del líder de servicio, sino como un proceso estratégico articulado con el bienestar, la retención y el desarrollo del personal.

12 Recomendaciones

Se recomienda realizar mediciones periódicas en distintos momentos del año, con el fin de evaluar la evolución de los estilos de liderazgo y su relación con la rotación del personal y el riesgo psicosocial en diferentes contextos asistenciales de la Clínica.

Se recomienda implementar un programa de mentoría entre los líderes de la Clínica, para jefaturas con bajos niveles en liderazgo transformacional, con el fin de compartir prácticas efectivas sobre la gestión de las personas, esto con el fin de fortalecer habilidades de liderazgo en las diferentes áreas asistenciales.

Se recomienda fomentar el liderazgo desde una promoción interna, ya que muchos líderes emergen desde la experiencia técnica y no por conocimiento en liderazgo o gestión del talento, creando rutas de desarrollo o aprendizaje para profesionales con potencial de liderazgo, permitiendo así continuar una línea de mando preparada para el manejo de los equipos asistenciales.

Finalmente, se recomienda diseñar estrategias de formación, acompañamiento y evaluación del liderazgo, orientadas a consolidar equipos asistenciales más estables, comprometidos y alineados con los objetivos de la Clínica.

Referencias

- Abelson, M. A., & Baysinger, B. D. (1984). *Optimal and dysfunctional turnover: Toward an organizational level model*. Academy of Management Review, 9(2), 331-341.
- Oliva Abusleme, M., & Molina Fuentes, S. (2016). *Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán*. Revista Academia & Negocios, 2(1), 41–56.
- Acosta Prado, Julio Cesar, Arturo Zárate Torres, y Manuel Garzón Castrillón. 2015. “*Relación entre el liderazgo transformacional y la esperanza. Estudio de 100 líderes empresariales chilenos*”. Revista Científica “Visión de Futuro”
- Leal Afanador, J. A. (2023). *Trabajo inteligente productivo*. Sello Editorial UNAD.
- Álvarez, C. (2013). *Gestión del talento humano*. Editorial Ecoe.
- Andrade, D. (2018). *Rotación de personal: causas y consecuencias en las organizaciones*. Revista Científica de Administración, 14(2), 45-59.
- Barrantes, 2017, citado en Mesa, D. A. C. (2023). *Estilos de liderazgo y su incidencia en la rotación del personal operativo de una empresa* (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.
- Bass y Avolio (1994), Anderson et al., (2017); Jiang et al., (2019); Dust et al.,(2018) *Estilo de comportamientos de liderazgo transformacional* .
- Bass, B. M. (1990). *From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision*. Organizational Dynamics, 18(3), 19–31.
- Bass, B. M. (1999). *Two decades of research and development in transformational leadership*. European Journal of Work and Organizational Psychology, 8(1), 9–32.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications.

- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1995). *The Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)*. Mind Garden.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2.^a ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Bravo, C., & Rojas, F. (2020). *Incidencia de la rotación de personal en los resultados organizacionales*. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(3), 210-225.
- Buriticá Castro, I., & Tibaduiza Rodríguez, L. (2024). *Estilos de liderazgo en empresas del sector salud en Colombia* (Trabajo de grado), Universidad CES.
- Cardeñoso Rivas, L. M. (2023). *Estilos de liderazgo y work engagement en colaboradores de atención al cliente en una empresa tercerizadora de la ciudad del Cusco, 2022* (Tesis de maestría), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Repositorio Institucional UPCH.
- Carchi Arias, J. A. (2014). *Estudio comparativo de los estilos de liderazgo y la percepción de los seguidores: Caso empresa industrial INDUGLOB* (Trabajo de grado), Universidad Tecnológica Equinoccial.
- Castañeda, Jimenez y Larrea, 2023, *Estilos de liderazgo y su incidencia en la rotación del personal operativo de una empresa de servicios generales en la ciudad de Medellín*. Repositorio Uniminuto.
- Castro Solano, A., & Casullo, M. M. (2001). *Cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID): Desarrollo y validación de un instrumento de evaluación del liderazgo*. *Revista de Psicología*, 19(2), 89–110.
- Castro Solano, A., & Nader, M. (2004). *Estilos de liderazgo, contexto y cultura organizacional: Un estudio comparativo entre población civil y militar*. *Boletín de Psicología*, 82, 45–64.
- Castrillo, A. B. M., Pérez, J. F. P., & López Frías, R. M. (2021). *Modelo de liderazgo de Kurt Lewin*. Congreso Iberoamericano de Liderazgo.

- Cascio, W. F. (2020). *Implications of the changing nature of work for recruitment and retention*. In B. J. Hoffman, M. K. Shoss & L. A. Wegman (Eds.), *The Cambridge handbook of the changing nature of work*.
- Contreras Carreto & Ramírez Montiel. (2022) *Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud* <https://doi.org/10.24875/ciru.19001413>
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano* (3.^a ed.). McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones* (9.^a ed.). McGraw-Hill.
- Emeka, N., & Ikemefuna, C. (2012). Employee turnover and organizational effectiveness in the Nigerian banking industry. *Journal of Business and Management*, 4(3), 83-95.
- García-Rivera, B. R., Mendoza-Martínez, I. A., & Olguín-Tiznado, J. E. (2022). *Liderazgo transformacional y agotamiento profesional en personal hospitalario*. *Investigación Administrativa*, 51(129), 1-24
- Gil Aristizábal, C., & Rendón Palacio, C. (2013). *Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo como factor de riesgo psicosocial en la organización*. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*, 1(2), 45-60.
- Hernández Osorio, J. Y., & Pineda Zambrano, J. A. (2024). *Contribución del liderazgo transformacional en la retención del talento humano* (Trabajo de grado, Especialización en Alta Gerencia). Corporación Universitaria Remington. Repositorio Institucional.
- Hersey, P., & Blanchard, K. H. (2011). *Leadership and the one minute manager: Increasing effectiveness through situational leadership*. William Morrow.
- Koontz, H. & Weihrich H. (1994). *Administración: una Perspectiva Global*. 10 ed.

- Leal, J. A. (2022). *Contribución del liderazgo transformacional en la retención del talento humano* (Trabajo de grado, Universidad Uniremington). Repositorio institucional.
- Lopez Arias, A (2016), *relación de los estilos de liderazgo en el desempeño de la administración de las ips hospitalarias de ii y iii nivel de complejidad de la ciudad de Manizales*. Repositorio Universidad Autónoma de Manizales.
- Lupano Perugini, M., & Castro Solano, A. (2006). *Estudios sobre el liderazgo: teorías y evaluación*. Psicodebate, 6, 107–122.
- Martínez Castillo, L., Erazo, Ó., Beltrán, M., & Díaz, Y. (2021). *Impacto de la rotación existente del personal en una institución prestadora de servicios de salud de Manizales* (Tesis de posgrado, Universidad Católica de Manizales). Repositorio de la Universidad Católica de Manizales.
- Mendoza Torres. M, Ortiz Riaga. C, (2006) El liderazgo transformacional, dimensiones e impacto en la cultura organizacional y eficacia de las empresas. Revista Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Militar Nueva Granada Colombia.
- Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana. (2010). *Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*.
- Moncada, S., Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2014). *Manual del método COPSQ-ISTAS21 para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Montañez Benito, J. R., & Palma Usuriaga, A. Y. (2024). *Propuesta para la elaboración de baremos de un instrumento en trabajos de investigación*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(6), 7418–7436
- Mobley, W. H. (1977). *Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover*. Journal of Applied Psychology, 62(2), 237–240.

- Moreno, 2014, citado en Mesa, D. A. C. (2023). *Estilos de liderazgo y su incidencia en la rotación del personal operativo de una empresa* (Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios – Seccional Bogotá). Repositorio institucional.
- Naranjo Herrera C., Paz Delgado A., Marín Betancur S. *Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS)*. Universidad Autónoma de Manizales.
- Northouse, P. G. (2016). *Leadership: Theory and practice* (7ª ed.). Sage Publications.
- Oliva Abusleme, M., & Molina Fuentes, S. (2016). *Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán, Chile*. *Revista Academia & Negocios*, 2(1), 41–56.
- Páez, I., Rincón, A., Astudillo, M., & Bohórquez, S. (2014). *Un estudio de casos sobre liderazgo transformacional y competencias directivas en el sector floricultor de Colombia*. *Revista Ean*, (76), 22–43.
- Polo García, M., Mengod Simón, D., Bayo Zaera, R., Casas Gimeno, M. C., Simón Simón, M. A., & Orrios Quilez, C. Á. (2025). *Liderazgo en la salud: características de un buen líder en el ámbito sanitario y su impacto en el equipo de trabajo*. *Revista Médica Ocronos*, 8(2), 602.
- Price, J. L. (2011). *Reflections on the determinants of voluntary turnover*. *International Journal of Manpower*, 32(7), 923-953.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Comportamiento organizacional* (18.ª ed.). Pearson.
- Rojas-Sánchez, M., Rosas-González, E., Xequé-Morales, Á. S., García-Rodríguez, I., & Padrón-Méndez, N. Z. (2022). *Estilo de liderazgo y clima organizacional en profesionales de enfermería de un hospital público, México*. *Sanus*, 7, e296.
- Rueda Mahecha, Y. M., Silva Giraldo, C. A., & Suárez Suárez, D. A. (2020). *La gestión del talento humano en las instituciones prestadoras de salud – IPS*. *Revista de Investigación Transdisciplinaria en Educación, Empresa y Sociedad (ITEES)*.

Santa-Bárbara, Emilio Sánchez; Rodríguez Fernández, Andrés *40 Años de la teoría del liderazgo situacional: una revisión* Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 42, núm. 1, 2010, pp. 25-39.

Vaamonde, J. D. (2019). *Rotación de personal y factores motivacionales en organizaciones contemporáneas*. Revista Gestión y Estrategia, 34(1), 77-92.

Valbuena Durán L, Ruiz Rodríguez M, Páez Esteban A (2021) *Liderazgo en enfermería, factores sociodemográficos y profesionales asociados: percepción de líderes y clasificadores*. Universidad de Santander Bucaramanga.

Verduga Andrade, L. R., Zambrano Villaprado, K. E., Figueroa Andrade, J. M., & Caro Delgado, M. E. (2024). *Liderazgo de enfermería: Relación entre la efectividad del equipo y calidad de atención al paciente*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(1).

Yebra, I. (2019). *Índice de rotación de personal: ¿qué mide y para qué se utiliza?* INESEM Business School.

Yukl, G. A. (2013). *Leadership in organizations* (8.^a ed.). Pearson.