

Liderazgo y satisfacción laboral en el contexto del Servicio Móvil de Atención de Emergencia*


André Almeida de Moura¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2990-5375>

Andrea Bernardes²

 <https://orcid.org/0000-0002-9861-2050>

Alexandre Pazetto Balsanelli³

 <https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>

Carina Aparecida Marosti Dessotte²

 <https://orcid.org/0000-0002-5521-8416>

Carmen Silvia Gabriel²

 <https://orcid.org/0000-0003-2666-2849>

Ariane Cristina Barboza Zanetti²

 <https://orcid.org/0000-0002-4458-3274>

Objetivo: evaluar la correlación entre la práctica del *Coaching* de Liderazgo ejercida por los coordinadores de enfermería y la satisfacción laboral, en la autopercepción de los coordinadores y en la percepción de los técnicos de enfermería del Servicio Móvil de Atención de Emergencia. Método: estudio descriptivo y correlacional que utilizó el Cuestionario de Autopercepción del Enfermero en el Ejercicio de Liderazgo para medir la autopercepción de liderazgo de los once coordinadores de enfermería y el Cuestionario de Percepción de Técnico/Asistente de Enfermería en el Ejercicio de Liderazgo para verificar la percepción de 155 técnicos. Por otra parte, el *Job Satisfaction Survey* evaluó la satisfacción laboral en ambas categorías. Las correlaciones entre los dominios de los instrumentos se determinaron mediante la prueba de Spearman ($p < 0,05$), y se analizó su poder de asociación. Resultados: El ejercicio de *Coaching* de Liderazgo se correlacionó con la satisfacción laboral (p -valor=0,001), tanto en la autopercepción de los coordinadores de enfermería, con una alta correlación (coeficiente de Spearman - 0,835), como en la percepción de los técnicos de enfermería, con asociación moderada (coeficiente de Spearman - 0,678). Conclusión: el *Coaching* de Liderazgo se correlacionó positivamente con la satisfacción en el trabajo, marcada por la confianza mutua, la interacción continua entre el líder (enfermero) y dirigidos (personal de enfermería) y la búsqueda de desarrollo profesional y personal.

Descriptor: Liderazgo; Enfermería; Satisfacción en el Trabajo; Urgencias Médicas; Administración de Personal; Servicios Médicos de Urgencia.








* Artículo parte de la tesis de doctorado "Liderazgo Coaching y satisfacción en el trabajo en el contexto de la atención prehospitalaria móvil en el Estado de Goiás", presentada en la Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

¹ Secretaria Municipal de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Rio Verde, GO, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

Cómo citar este artículo

Moura AA, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, Gabriel CS, Zanetti ACB. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3260. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3455.3260>.  mes  día  año

URL

Introducción

El liderazgo es una competencia esencial para la práctica profesional de enfermería en una sociedad cada vez más globalizada y frente a un mercado laboral contemporáneo competitivo. Es a partir de él y basado en sus preceptos que el enfermero guía su proceso de trabajo y gobierna a su equipo para lograr objetivos comunes⁽¹⁾.

Además, la calidad de la atención de enfermería está influenciada por el liderazgo efectivo del enfermero, ya que este profesional inspira y alienta al equipo a aceptar acciones de innovación y transformación. Esta práctica fomenta el compromiso y el cambio, además de reforzar el vínculo de confianza entre líderes y seguidores, contribuyendo a la calidad de la atención brindada, a su vez mediada por la satisfacción laboral⁽²⁻³⁾.

Por lo tanto, se observa que el liderazgo crea un ambiente de trabajo positivo o negativo, dependiendo del modelo/estilo adoptado para analizar esta competencia. En línea con esto, las organizaciones de salud carecen de enfermeros líderes que anticipen problemas y traten de resolverlos a través de la interacción con los empleados lo que impacta, positivamente, en la satisfacción de ellos⁽⁴⁾.

En esta misma perspectiva, vale la pena destacar dos estudios desarrollados sobre el tema. En el primero, en una revisión sistemática, se destacaron 52 manuscritos con una fuerte correlación entre los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral⁽⁵⁾. Desarrollada en Brasil, la segunda investigación señaló que los nuevos modelos de liderazgo en enfermería tienen una relación positiva sobre la satisfacción laboral, ya sea indirectamente - intermediada por variables como el empoderamiento, el apoyo supervisado y el entorno de apoyo, o directamente - reafirmando la relevancia de la inversión en la mejora y el desarrollo de esta competencia en los profesionales de enfermería por parte de los servicios de salud⁽⁶⁾.

Frente a este escenario, las organizaciones de salud deberían invertir, por lo tanto, en estos nuevos modelos de liderazgo para permitir una toma de decisiones asertiva, basada en una comunicación intensa y dialogada y, por lo tanto, transponer la evidencia a la práctica y la práctica a la evidencia⁽⁷⁾. Por lo tanto, es importante que las referencias teóricas dirigidas a modelos de liderazgo contemporáneos apoyen no solo las investigaciones, sino también el ejercicio de esta competencia por parte del enfermero, con el objetivo de instrumentalizar a este profesional y promover influencias positivas en su entorno de trabajo⁽⁸⁾.

Entre los nuevos modelos y teorías del liderazgo contemporáneos que han sido adoptados por los equipos de enfermería y las organizaciones de salud, cabe destacar el *Coaching* de Liderazgo. Conceptualmente, consiste en la competencia a través de la cual los

líderes buscan apoyar al equipo para lograr resultados de manera que, simultáneamente, sea posible impulsar talentos, desarrollar otros atributos y estimular el potencial de los seguidores. En enfermería, su ejercicio califica el papel desempeñado por el enfermero en las organizaciones, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Dicho modelo se basa en cuatro aspectos: comunicación, dar y recibir *feedback*, potenciar y ejercer influencia y apoyar al equipo para lograr resultados organizacionales⁽⁸⁻¹¹⁾.

Al analizar la producción científica sobre *Coaching* de Liderazgo parece que, todavía, hay pocos estudios en enfermería que busquen analizar esta competencia, sobre todo que la relacionen con la satisfacción laboral. Además, existen pocos estudios que contemplen los diferentes escenarios de desempeño de los profesionales de enfermería, entre los cuales se encuentra el Servicio Móvil de Atención de Emergencia (SAMU - abreviatura en portugués)⁽⁶⁾.

El SAMU es un elemento clave de la Política Nacional de Atención de Emergencia que, a su vez, describe las funciones de los profesionales de atención de enfermería, así como las de los coordinadores de esta clase de profesionales⁽¹²⁾. Diariamente, los coordinadores de las unidades del SAMU deben llevar a cabo acciones de gestión para garantizar la calidad de la atención prestada en el contexto de urgencia y emergencia. En este contexto, esos enfermeros buscan, constantemente, desarrollar estrategias para superar los desafíos⁽¹³⁾ que presuponen el ejercicio de algunas competencias, como el liderazgo⁽¹⁴⁾, que, en consecuencia, permiten un escenario favorable para la satisfacción laboral.

En vista de lo anterior y considerando los nuevos modelos de liderazgo en enfermería, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la correlación entre la práctica del *Coaching* de Liderazgo ejercida por los coordinadores de enfermería y la satisfacción laboral, en la autopercepción de los coordinadores y en la percepción de los técnicos de enfermería del Servicio Móvil de Atención de Emergencia, para responder la siguiente pregunta: existe una correlación entre la práctica de *Coaching* de Liderazgo ejercida por los coordinadores de enfermería y la satisfacción laboral, tanto en la autopercepción de los coordinadores como en la percepción de los técnicos de enfermería del SAMU?

Método

Este es un estudio descriptivo correlacional desarrollado en once de las doce unidades de las centrales macroregionales del SAMU en el estado de Goiás, donde se encuentran los centros reguladores. Uno de los miembros de la

investigación fue responsable de aplicar los cuestionarios a los sujetos que dieron su consentimiento para participar en la investigación, en fechas y horarios previamente programados entre los meses de abril a agosto de 2017.

Ante este escenario, buscamos entrevistar a todos los técnicos de enfermería y los coordinadores de estas once unidades, constituyendo así una población por conveniencia y no probabilística. Entre los 221 trabajadores en estas categorías bajo análisis, que trabajaban en las unidades, 210 eran técnicos de enfermería y once trabajaban como coordinadores.

Con este fin, se incluyeron coordinadores y técnicos de enfermería en el cargo durante al menos seis meses. En contraste, los profesionales de ambas categorías que usaban prerrogativas laborales (vacaciones, licencia sabática o razones de salud) durante la recolección de datos fueron excluidos de la muestra.

Para obtener datos sociodemográficos, se utilizó el instrumento para caracterizar a los sujetos. Los datos referentes al *Coaching* de Liderazgo se obtuvieron a partir de preguntas de medición escalar relacionadas con las habilidades y actitudes ejercidas por los líderes y liderados dirigidas en la práctica de este modelo de liderazgo presente en los siguientes instrumentos: Cuestionario de Autopercepción del Enfermero en el Ejercicio del Liderazgo (QUAPEEL -abreviatura en portugués) para los coordinadores de enfermería y el Cuestionario de Percepción de Técnico/Asistente de Enfermería en el Ejercicio del Liderazgo (QUEPTAEEL -abreviatura en portugués) para analizar la percepción del *Coaching* de liderazgo por parte de los técnicos. Estos dos cuestionarios incluyen 20 ítems cada uno, subdivididos en cuatro dominios correspondientes al *Coaching* de Liderazgo: comunicación, dar y recibir *feedback*, potenciar y ejercer influencia y apoyar al equipo para lograr resultados organizacionales. Compuesto por una escala *Likert*, se organiza en la siguiente presentación para cada elemento: Nunca (1), Raramente (2), No siempre (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). La puntuación del instrumento general varía de 0 a 100, con valores más cercanos a 0 que corresponden a la percepción más baja de la práctica de *Coaching* de Liderazgo y 100 a la percepción más alta. Vale la pena señalar que los instrumentos fueron contruidos y validados a nivel nacional, cubriendo el contexto y los profesionales de enfermería, cuyos valores Alfa de Cronbach para cada instrumento fueron 0,911 (QUAPEEL) y 0,932 (QUEPTAEEL)⁽⁹⁾.

Con respecto a la satisfacción laboral, los datos se obtuvieron utilizando el instrumento *Job Satisfaction Survey* (JSS)⁽¹⁵⁾, cuya adaptación y validación transcultural para el escenario brasileño, se centró, en minimizar las brechas en la evaluación de la satisfacción laboral de

investigaciones en el área de la salud, especialmente enfermería, con Alfa de Cronbach igual a 0,92⁽¹⁶⁾.

Este instrumento está compuesto por 36 ítems fragmentados en los nueve dominios definidos a partir de una revisión de literatura sobre las dimensiones de satisfacción laboral⁽¹⁵⁾: pago (ítems 1, 10, 19 y 28), promoción (ítems 2, 11, 20 y 33), supervisión (ítems 3, 12, 21 y 30), beneficios (ítems 4, 13, 22 y 29), recompensas (ítems 5, 14, 23 y 32), procedimientos operativos (ítems 6, 15, 24 y 31), empleados (ítems 7, 16, 25 y 34), naturaleza del trabajo (ítems 8, 17, 27 y 35) y comunicación (ítems 9, 18, 26, 36). En los dominios JSS, hay cuatro elementos presentes, en una escala *Likert* de seis puntos, cuya graduación varía de "Totalmente en desacuerdo", "Moderadamente en desacuerdo", "Poco en desacuerdo", "Poco de acuerdo", "Moderadamente de acuerdo" y "Estoy muy de acuerdo". Esta variable continua de satisfacción individual puede variar de baja (insatisfecha) a alta (satisfecha). Teniendo en cuenta que no existe un puntaje de corte específico que determine si un individuo está satisfecho o insatisfecho, los puntajes para cada dominio oscilaron entre 4 y 24 puntos, con los puntajes más bajos atribuidos a individuos menos satisfechos. Los valores de la puntuación total del instrumento oscilaron entre 36 y 216 puntos, ya que cuanto más cercano al valor de 216, más satisfecho estaba el individuo en el trabajo⁽¹⁶⁾.

Hubo doble ingreso de datos en las hojas de cálculo y, después de este paso, se realizó el análisis estadístico descriptivo de las variables, utilizando el programa estadístico SAS® 9.3 *Statistical Analysis System*).

El análisis exploratorio de los datos sociodemográficos se realizó a través de medidas de posición central y dispersión, lo que permitió presentar variables cualitativas a través de frecuencias absolutas y relativas y las cuantitativas descritas por medios, medianas, desviaciones estándar, valores mínimos y valores máximos.

Además, se utilizó la prueba de Spearman (prueba estadística no paramétrica), de modo que las correlaciones entre las variables presentes en el estudio fueron interpretadas, positiva o negativamente, de acuerdo con el poder de la correlación: muy alta (0,9 a 1,0 o -0,9 a -1,0), alto (0,7 a 0,9 o -0,7 a -0,9), moderado (0,5 a 0,7 o -0,5 a -0,7), bajo (0,3 a 0,5 o -0,3 a -0,5) e insignificante (0,0 a 0,3 o 0,0 a -0,3)⁽¹⁷⁾. Para todas las pruebas estadísticas realizadas, se utilizó un nivel de significación del 5% ($\alpha=0,05$).

Para cumplir con las disposiciones de la Resolución nº. 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, el presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, con el número CAAE 63229816.5.0000.5393.

Resultados

El porcentaje de encuestados por municipio superó el 60%, tanto para la categoría de técnicos como para los coordinadores de enfermería. Desde el final de la recopilación de datos, se obtuvo una población de 221 sujetos, es decir, un porcentaje del 75,11% (n=166) de los participantes de la investigación, entre los cuales once eran coordinadores y 155 técnicos de enfermería. De estos, la mayoría (n=103, 62,04%) consistía en trabajadoras y con un vínculo estatutario (n=100, 60,24%).

Con respecto a los coordinadores de enfermería, la edad promedio fue de 38 años, con una desviación estándar (DE) de 7,09. Esta población, casi en su totalidad - n=10 (90,91%) - tiene especialización y cumple con una escala diaria de ocho horas. Su tiempo de entrenamiento promedio fue de 10,45 años (DE=3,70) y el tiempo de trabajo en la unidad fue de 4,73 años, con DE=2,80.

Para los técnicos de enfermería, la edad promedio fue de 39,87 años (DE=8,17), es decir, cercana al

promedio de los coordinadores de enfermería. Para estos profesionales, hubo un tiempo de capacitación promedio de 13,33 años (DE=6,20), mientras que la duración del servicio en la unidad fue de 6,55 años (DE=3,63). Al analizar la formación de estos profesionales, de los 155 de esta categoría, 87 (56,13%) tienen un curso complementario (como técnico de yeso o técnico de enfermería en seguridad laboral) y 95 (61,29%) tienen títulos en los más diversas áreas de educación superior.

Organizado para la caracterización de los profesionales que participan en la investigación, las Tablas 1 y 2 muestran, respectivamente, la correlación entre las dimensiones de *Coaching* de Liderazgo con las dimensiones de satisfacción laboral en la autopercepción de los coordinadores y luego en la percepción de los técnicos de enfermería. Para cada correlación entre estas dimensiones, el valor presente en la primera línea corresponde a Spearman (r) y, en la segunda, a su *p*-valor.

Tabla 1 - Correlación entre las dimensiones de *Coaching* de Liderazgo y las dimensiones de satisfacción laboral, en la autopercepción de los coordinadores de enfermería en las unidades del SAMU*, Goiás, Brasil, 2017

	Dimensiones de <i>Coaching</i> de Liderazgo					
	Comunicación	Dar y recibir <i>feedback</i>	Empoderar y ejercer influencia	Apoyo al equipo para lograr resultados	Puntaje total de la escala	
Dimensiones de la satisfacción laboral	Pago	0,385 [†]	0,367	0,205	0,121	0,392
		0,242 [‡]	0,266	0,543	0,722	0,232
	Promoción	0,364	0,496	0,171	0,113	0,351
		0,270	0,120	0,613	0,739	0,288
	Supervisión	0,395	0,670	0,687	0,636	0,761
		0,2282	0,023	0,019	0,035	0,006
	Beneficios	0,597	0,603	0,322	0,180	0,450
		0,052	0,049	0,333	0,595	0,164
	Recompensas	0,379	0,060	-0,161	0,596	0,409
		0,249	0,860	0,634	0,052	0,210
	Protocolos Operacionales	0,137	0,209	0,054	0,325	0,399
		0,687	0,535	0,873	0,328	0,223
	Empleados	0,510	0,550	0,563	0,721	0,761
		0,108	0,079	0,071	0,012	0,006
	Naturaleza del servicio	0,417	0,202	0,367	0,171	0,314
		0,201	0,550	0,266	0,614	0,345
Comunicación	0,350	0,445	0,622	0,427	0,659	
	0,289	0,169	0,040	0,189	0,027	
Puntaje total de la escala	0,682	0,695	0,490	0,634	0,835	
	0,020	0,017	0,125	0,036	0,001	

*Servicio Móvil de Atención de Emergencia; [†]r - Prueba de Spearman; [‡]p-valor de Spearman

Según la Tabla 1, se puede ver a partir de los valores de Spearman (r) y *p*-valor relacionados con los puntajes totales de las dos escalas que la práctica de *Coaching* de Liderazgo ejercida por los coordinadores de enfermería correlacionó positivamente (r=0,835; *p*-valor=0,00) con satisfacción laboral, de acuerdo con la autopercepción de estos profesionales. Asimismo, las dimensiones de la JSS - "empleados" y "comunicación" - mostraron una alta correlación con la puntuación total de la escala de liderazgo.

La "supervisión" obtuvo una correlación moderada con las dimensiones "dar y recibir *feedback*" (r=0,670; *p*-valor=0,023), "dar poder y ejercer influencia" (r=0,687; *p*-valor=0,019) y "apoyo el equipo para lograr resultados" (r=0,636; *p*-valor=0,035). Además, hubo una alta correlación entre "apoyar al equipo para lograr resultados" y "empleados" (r= 0,721; *p*-valor=0,012). También se encontró que tres de las cuatro dimensiones que se refieren a la práctica *Coaching* de Liderazgo - "comunicación" (r=0,682; *p*-valor=0,020), "dar y recibir

feedback" ($r=0,695$; p -valor= $0,017$) y "apoyo al equipo para lograr resultados" ($r=0,634$; p -valor= $0,036$) - mostró una correlación moderada en relación con el puntaje total de satisfacción laboral. En los otros, las correlaciones establecidas entre las dimensiones de las dos escalas fueron bajas, insignificantes o sin ninguna correlación.

La Tabla 2 muestra una correlación moderada entre los puntajes totales de las dos escalas ($r=0,678$ y

p -valor $<,0001$), así como entre las cuatro dimensiones de la escala *Coaching* de Liderazgo. Asimismo, hubo una asociación moderada ($r=0,595$ e p -valor $<,000$) del puntaje de esta escala con las dimensiones "supervisión" y "comunicación" de la escala de satisfacción laboral. Las otras correlaciones establecidas entre los dominios de los dos instrumentos fueron débiles, insignificantes o inexistentes.

Tabla 2 - Correlación entre las dimensiones de *Coaching* de Liderazgo y las dimensiones de satisfacción laboral, en la percepción de los técnicos de enfermería de las unidades SAMU*, Goiás, Brasil, 2017

	Dimensiones de <i>Coaching</i> de Liderazgo					
	Comunicación	Dar y recibir feedback	Empoderar y ejercer influencia	Apoyo al equipo para lograr resultados	Puntaje total de la escala	
Dimensiones de la satisfacción laboral	Pago	0,053† 0,510‡	0,187 0,019	0,116 0,148	0,168 0,035	0,151 0,059
	Promoción	0,336 <,000	0,455 <,000	0,408 <,000	0,455 <,000	0,459 <,000
	Supervisión	0,595 <,000	0,540 <,000	0,637 <,000	0,511 <,000	0,616 <,000
	Beneficios	0,138 0,084	0,280 0,000	0,286 0,000	0,325 <,000	0,301 0,000
	Recompensas	0,332 <,000	0,441 <,000	0,434 <,000	0,477 <,000	0,472 <,000
	Protocolos Operacionales	0,247 0,001	0,211 0,008	0,205 0,010	0,157 0,049	0,214 0,007
	Empleados	0,215 0,007	0,315 <,000	0,223 0,005	0,210 0,008	0,268 0,000
	Naturaleza del servicio	0,309 <,000	0,360 <,000	0,365 <,000	0,362 <,000	0,379 <,000
	Comunicación	0,533 <,000	0,562 <,000	0,531 <,000	0,507 <,000	0,573 <,000
	Puntaje total de la escala	0,551 <,000	0,652 <,000	0,635 <,000	0,622 <,000	0,678 <,000

*Servicio Móvil de Atención de Emergencia; †r - Prueba de Spearman; ‡p-valor de Spearman

Discusión

Basado en los resultados de ambas tablas, se encontró que el *Coaching* de Liderazgo tenía una correlación positiva con la satisfacción laboral, respondiendo así a la pregunta de la presente investigación. Esto se desprende del análisis de los puntajes totales de las escalas, tanto de la autopercepción de los coordinadores (alta correlación) como de la percepción de los técnicos de enfermería (correlación moderada). Estos resultados están en línea con los estudios sobre el tema, lo que demuestra que los modelos de liderazgo contemporáneos establecen una relación positiva entre el liderazgo y la satisfacción laboral⁽⁵⁻⁶⁾.

En la Tabla 1, basada en los coeficientes de Spearman y el p -valor, se encontró que la autopercepción de los coordinadores en relación con el ejercicio de *Coaching* de Liderazgo mostró una correlación moderada con algunos dominios específicos de satisfacción laboral, entre ellos "supervisión". De manera similar, en la percepción de los técnicos (Tabla 2), hubo una correlación moderada

entre las dimensiones de este modelo de liderazgo con el componente de "supervisión" del instrumento JSS.

En este sentido, es importante destacar un estudio realizado en un hospital altamente complejo en China que mostró una relación estadísticamente significativa entre el liderazgo y la satisfacción laboral, especialmente en el campo de la "supervisión y la política hospitalaria"⁽¹⁸⁾.

En esta misma perspectiva, tres investigaciones publicadas temporalmente cercanas, pero desarrolladas en diferentes continentes, presentaron resultados similares. La investigación desarrollada en Portugal se basó en el marco teórico del liderazgo situacional para determinar su correlación con la satisfacción laboral y a través de los datos encontrados, se encontró una mayor relación entre el estilo de liderazgo (delegación) y la "supervisión". Los autores observaron que los comportamientos de supervisión están menos presentes como resultado de la mayor relación entre los líderes y otros individuos, en grupos muy maduros⁽¹⁹⁾. Un resultado similar se observó en un estudio desarrollado en Chile que utilizó el mismo marco teórico⁽²⁰⁾.

El tercer estudio, realizado en Etiopía, adoptó el marco de liderazgo transformacional/transaccional para investigar su correlación con la satisfacción. En ese momento, había una fuerte correlación entre el liderazgo transformacional y los aspectos extrínsecos de satisfacción, entre los cuales se enfatiza la "supervisión"⁽²¹⁾. Por lo tanto, se hizo evidente que la "supervisión" es importante para los profesionales de enfermería.

Dicho esto, teniendo en cuenta el contexto de urgencia y emergencia, al igual que en esta investigación, el enfermero necesita comprender cuán complejo y primordial es su papel como supervisor en un equipo de atención pre hospitalaria móvil. También debe comprender que esta supervisión se extiende más allá de la búsqueda de calificación y el reconocimiento de su impacto, sin limitarse a la concepción de una acción de supervisión⁽²²⁾.

En línea con este aspecto, al realizar su función de supervisión en su proceso de trabajo diario, el enfermero no debe ejercerlo de manera desarticulada. Sin embargo, este profesional debe analizar el contexto organizacional y sus relaciones con las políticas de salud, monitorear las intervenciones y sus resultados y, también, mejorar y calificar a los agentes de trabajo a través de procesos de enseñanza más participativos y democráticos de enseñanza y aprendizaje⁽²³⁾.

Además, vale la pena enfatizar la correlación entre el puntaje total de *Coaching* de Liderazgo y el dominio de "comunicación", refiriéndose a la satisfacción laboral que, según las Tablas 1 y 2, también presentó una relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, debe tenerse en cuenta que, en la acción de comunicación, la interacción humana se considera un elemento fundamental tanto en el proceso de liderazgo ejercido por el enfermero como en el establecimiento de vínculos de equipo⁽²⁴⁾.

Por lo tanto, las instituciones de salud deben promover la capacitación de liderazgo en enfermería con el fin de aumentar las estructuras y políticas organizacionales que permitan el apoyo a la efectividad de la comunicación y, por lo tanto, proporcionen un lugar de trabajo favorable para la satisfacción laboral⁽²⁵⁾.

Además, al analizar la relación interpersonal entre los líderes y el equipo, la comunicación contempla un aspecto importante para la satisfacción del grupo, para aumentar el trabajo en equipo y para llevar a cabo actividades⁽²⁶⁾. La eficiencia de la comunicación por parte del enfermero permite identificar problemas individuales y colectivos y, como resultado, establecer estrategias más eficientes para una atención segura y calificada, así como para la satisfacción del equipo⁽²⁷⁾.

Otro punto destacado en la Tabla 1 fue la fuerte correlación entre el componente "empleados" y el

elemento "apoyo al equipo para lograr resultados". Este aspecto denota que el presente estudio está en línea con el trabajo canadiense, que señaló que los líderes que demuestran apoyo para el trabajo en equipo mejoran las relaciones grupales, promueven las emociones en el lugar de trabajo y, en consecuencia, aumentan la efectividad del trabajo de los profesionales de enfermería y mejorar la satisfacción laboral⁽²⁸⁾.

Los enfermeros que trabajan en unidades urgentes y de emergencia se enfrentan permanentemente a desafíos. Estos profesionales no solo necesitan motivar a los trabajadores de su equipo sino, también, involucrar a los gerentes para que se comprometan y, por lo tanto, contribuyan a garantizar un entorno favorable para las prácticas de enfermería. Además, es a través del liderazgo que los enfermeros dirigirán a su equipo de manera coherente, fomentando la colaboración mutua para la atención de emergencia calificada, que brinda la mejor atención a los pacientes que necesitan este servicio⁽²⁹⁾.

A partir de lo expuesto y considerando los datos existentes en las tablas presentadas, es evidente la importancia del papel del liderazgo en los entornos de atención pre hospitalaria. Teniendo en cuenta que el enfermero líder es responsable de canalizar la atención de los involucrados y dirigirlos hacia ideales comunes, las acciones de este profesional tienen como objetivo reunir y ajustar los intereses grupales e individuales en consenso con los objetivos de la organización, reflexionando sobre la calidad de la atención⁽³⁰⁾.

Por lo tanto, se observa que el coordinador de enfermería en el SAMU cumple un papel esencial en relación con su equipo cuando ejerce su liderazgo. Esta competencia, basada en los dominios de *Coaching* de Liderazgo - comunicación, dar y recibir *feedback*, empoderar e influir y apoyar al equipo - tiende a proporcionar un ambiente de trabajo oportuno para que se realice la atención, mientras que contribuye, de manera concomitante, a un entorno favorable en términos de satisfacción laboral.

Con base en los resultados de las Tablas 1 y 2, es importante informar que el éxito o el fracaso en el equilibrio entre el enfoque en la producción y/o la orientación de las personas involucradas en la organización resulta, entre otros factores, de la conversión del análisis del ejercicio de liderazgo por parte del líder, así como por los liderados⁽³¹⁾.

Se observa, entonces, que el nivel de relación entre líderes y sus subordinados corresponde a un indicador significativo para medir el liderazgo de una organización⁽³²⁾. En esta lógica, para llevar a cabo trabajos de esta naturaleza y que cubran adecuadamente el tema, es necesario utilizar un instrumento que evalúe esta congruencia, relevante para el tema del liderazgo

en el área de enfermería, que tenga en cuenta la realidad institucional local y la literatura sobre el tema⁽³¹⁾.

Como ejemplo de esta relación, vale la pena destacar el estudio que analizó el estilo de liderazgo ideal y real basado en la percepción del técnico de enfermería y la visión del enfermero. Las características vinculadas al artículo analizado convergieron con el mismo estilo de liderazgo: un modelo que da relevancia no solo a los aspectos de la producción, sino también a las relaciones con las personas⁽²⁾.

Desde la perspectiva de cuánto se planteó en el presente estudio, el uso de los instrumentos QUAPEEL y QUEPTAEEL está justificado para evaluar el liderazgo, así como el JSS para el análisis de la satisfacción laboral de las dos categorías de profesionales, a fin de permitir la correlación entre las variables. Finalmente, un punto pertinente a considerar es que el éxito del liderazgo y la satisfacción están relacionados, no solo con el comportamiento del líder, sino también con la relación y el compromiso de los liderados.

Con respecto a este aspecto, es oportuno mencionar investigaciones desarrolladas en el estado de Espírito Santo, Brasil, que, utilizando dos instrumentos para diferentes profesionales, enfermeros y técnicos de enfermería, mostraron que el 79% de los enfermeros, en su autopercepción, afirmaron que el ejercicio de su liderazgo apuntaba a un equilibrio entre los objetivos de la empresa y la satisfacción del trabajador del sector. Por otro lado, los resultados de la misma evaluación para los técnicos de enfermería que respondieron al estudio no fueron concluyentes, dado que dividieron su evaluación entre "ni en desacuerdo ni de acuerdo" y "de acuerdo" con la declaración⁽³¹⁾.

Dada la relevancia del liderazgo de los enfermeros, corresponde al líder del equipo de enfermería (en el caso del coordinador de enfermería) tener una visión atenta de los equipos con respecto a los temas subjetivos en el proceso de trabajo: la satisfacción del trabajador, la relación positiva entre participantes del grupo, entre otros⁽²⁴⁾.

Además, cabe destacar que la enfermería ha conquistado su espacio en el SAMU a través de la búsqueda de nuevos conocimientos. Para esto, es esencial que el equipo garantice una buena relación interpersonal y que la enfermera, al coordinar al equipo de enfermería, pueda explorar oportunidades para una comunicación fructífera entre los miembros. Además, el equipo debe estar preparado, con un alto nivel de conocimiento, a fin de promover una mayor autonomía y seguridad para sí misma proporcionando, en consecuencia, un sentimiento de satisfacción en todos⁽³³⁾.

El conocimiento teórico-práctico asociado con procesos y rutinas en el contexto de urgencias y emergencias es esencial para el ejercicio efectivo del

liderazgo. En esta perspectiva, vale la pena señalar que, en estos servicios, las inversiones en habilidades como la comunicación, las relaciones interpersonales, entre otras, son esenciales para lograr el ejercicio del liderazgo de enfermería⁽¹⁴⁾. Dependiendo de estas inversiones, el enfermero líder debe influir e inspirar a su equipo, además de fortalecer un vínculo de armonía, confianza y amistad, al mismo tiempo que un proceso de motivación de su grupo⁽²⁹⁾.

El liderazgo no se limita, solo, a una función de gestión ya que es, sin embargo, una competencia que debe estar presente en la práctica profesional de enfermería. De esta manera, el desarrollo de la excelencia en el liderazgo de enfermería está intrínsecamente asociado con el enfoque de esta competencia desde los primeros años de graduación, mejorando e intensificándose a lo largo de su carrera.

En este sentido, es esencial rescatar el *Coaching* de Liderazgo, referencial adoptado en esta investigación, como modelo de referencia para que los enfermeros ejerzan esta competencia. Corresponde a un conjunto de atributos que pueden ser sistemáticamente entendidos, utilizados y mejorados, siempre que no se descuiden el compromiso y los valores declarados y puestos en práctica⁽¹⁰⁾. Además, *Coaching* de Liderazgo corresponde a un trabajo en progreso permanente⁽³⁴⁾.

Los resultados descritos en la Tabla 2 permitieron analizar cuáles son los dominios que los coordinadores deben priorizar, para permitir la satisfacción laboral de los técnicos de enfermería que trabajan en el SAMU. De manera similar, la investigación llevada a cabo en el estado de Amazonas con técnicos de enfermería sobre la percepción del liderazgo del coordinador de enfermería permitió al enfermero gerente-líder saber, desde esta perspectiva de los técnicos de enfermería, qué habilidades gerenciales debían mejorarse, contribuyendo así a como instrumento guía para la autoevaluación del coordinador como enfermero gerente-líder⁽³⁵⁾.

En este contexto el enfermero líder-coach asume, naturalmente, el papel de educador, al participar en la capacitación y mejora de su equipo, desarrollando habilidades y acciones, como la sostenibilidad del diálogo y el mantenimiento de una comunicación clara, la expansión del autoconocimiento del equipo, la investigación de la evolución del grupo, la estimulación del equipo, la exploración y el desarrollo de la curiosidad, la continuidad del enfoque de los miembros del equipo, el intercambio de ideas y apoyo, además de la autenticidad y el respeto⁽¹⁰⁾. Como resultado, los liderados - el equipo de enfermería - pueden estar más comprometidos a llevar a cabo tareas y objetivos con la organización, además de posiblemente llevar a cabo sus actividades y funciones con mayor satisfacción.

El análisis de la correlación entre las dos variables de investigación permitió identificar las principales barreras en la satisfacción de los profesionales de nivel técnico a través de su liderazgo. También permitió identificar sus fortalezas y debilidades, considerando las cuatro áreas del *Coaching* de Liderazgo y delinear, de esta manera, estrategias para estimular la satisfacción de los profesionales que están siendo liderados.

Actualmente, hay una escasez de enfermeros con un perfil gerencial y de liderazgo en hospitales y organizaciones de salud. Estos profesionales, una vez nombrados como líderes exitosos, se comprometen progresivamente con el trabajo y con aquellos a quienes dirigen, piensan colectivamente y anticipan conflictos irrelevantes, dado que tienen el conocimiento, las actitudes y las habilidades necesarias para la gestión del equipo⁽³⁶⁾.

Además, es importante destacar el acto de planificación del enfermero líder, ya que cuando debidamente adecuada favorece para mitigar la insatisfacción y la desmotivación, contribuye a la reducción de costos y permite una mayor productividad. Sin embargo, para llevar a cabo tales acciones, es necesario que el enfermero se involucre, se comprometa, se comunique y desarrolle, efectivamente, habilidades tales como la empatía, para garantizar una gestión más efectiva⁽³⁷⁻³⁹⁾.

Basado en el marco de *Coaching* de Liderazgo, se hizo evidente, a partir de los datos en ambas tablas, que dicho modelo de liderazgo está vinculado a la existencia de un espacio favorable marcado por la confianza mutua, directamente relacionado con la interacción entre el líder (enfermero) y sus liderados (técnicos de enfermería) en la búsqueda del desarrollo profesional y personal.

Es importante señalar que los participantes en la investigación podrían tener una mayor percepción de este modelo de liderazgo, ya que los coordinadores de enfermería de las unidades del SAMU evaluadas no tenían capacitación o calificación específica. Así, la evaluación de los profesionales sobre el ejercicio de dicha competencia se basó en las dimensiones del proceso de *Coaching* de Liderazgo.

Además de la falta de adhesión de todos los profesionales de nivel técnico, otro punto limitante para llevar a cabo esta investigación se debe al hecho de que el estudio no incluyó enfermeras de las Unidades de Apoyo Avanzado (USA- abreviatura en portugués) del SAMU, ya que los instrumentos utilizados no fueron construidos y validados para el análisis de enfermeros y de sus líderes. Sin embargo, estos aspectos planteados no minimizan la relevancia del estudio de este tema para la enfermería.

Por lo tanto, es pertinente resaltar las implicaciones derivadas del presente estudio, que tuvo como objetivo agregar conocimiento sobre gestión y gestión de enfermería, especialmente con respecto al liderazgo en

esta área. También tuvo como objetivo analizar su relación con el entorno laboral, centrándose en la satisfacción laboral variable, especialmente en relación con la calidad de la salud del trabajador. Finalmente, parece que dimensionar el *Coaching* de Liderazgo ejercido por los coordinadores de enfermería en las unidades del SAMU hace posible dirigir acciones y recursos para el desarrollo de esta competencia en profesionales que trabajan en el contexto de la atención pre hospitalaria móvil.

Conclusión

A partir del análisis de datos, hubo una correlación estadísticamente significativa entre el ejercicio de *Coaching* de Liderazgo y la satisfacción laboral. En la autopercepción de los coordinadores de enfermería, el *p*-valor (0,001) y el coeficiente de Spearman (0,835) denotan una alta correlación, mientras que, en la percepción de los técnicos de enfermería, el *p*-valor (<,001) y el coeficiente de Spearman (0,678) implica una correlación moderada, lo que demuestra cuánto influye el ejercicio del *Coaching* de Liderazgo por parte del coordinador de enfermería en la satisfacción de los técnicos de enfermería.

Cuando la correlación entre los cuatro dominios existentes de *Coaching* de Liderazgo se evaluó más específicamente con una puntuación total de satisfacción laboral, se observó una correlación en casi todos ellos, con la excepción de los ítems "dar poder y ejercer influencia", con "supervisión", tanto en la autopercepción de los coordinadores como en el análisis de los técnicos de enfermería.

Con base en estos hallazgos, se descubrió que el coordinador de enfermería de SAMU necesita desarrollar su liderazgo, con el objetivo de mitigar las barreras presentes en el ejercicio y mejorar esta competencia, asegurando la satisfacción de los profesionales. Por este motivo, hoy en día, la presencia de este profesional es esencial para la atención brindada en urgencias y emergencias, ya que permite garantizar el liderazgo del grupo, la mejora técnica de los equipos, la construcción de protocolos de atención y, finalmente, la supervisión del equipo.

Referencias

1. Almeida É, Piexak DR, Ilha S, Marchiori MRCT, Backes DS. Leadership of the nurse technically responsible: a necessity for the professional practice. Rev Pesqui Cuid Fundam. [Internet]. 2014[cited 2019 Feb 6];6(3):998–1006. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700055>
2. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Ideal and real leadership of nurses in intensive care units at private and public hospitals. Cogitare Enferm. [Internet]. 2016[cited 2019Feb6];21(1):1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.42129>

3. Santos JLG, Pin SB, Guanilo MEE, Balsanelli AP, Erdmann AL, Ross R. Nursing leadership and quality of care in a hospital setting: mixed methods research. *Rev Rede Enferm Nordeste*. [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6];19(0):3289. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193289>
4. Pishgooie AH, Atashzadeh-Shoorideh F, Falcó-Pegueroles A, Lotfi Z. Correlation between nursing managers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *J Nurs Manag*. [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jonm.12707>
5. Cummings GG, Tate K, Lee S, Wong CA, Paananen T, Micaroni SPM, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6];85:19–60. Available from: <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
6. Moura AA, Bernardes A, Balsanelli AP, Zanetti ACB, Gabriel CS. Leadership and nursing work satisfaction: an integrative review. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 6];30(4):442–50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700055>
7. Bernardes A. Contemporary perspectives on leadership and management in nursing. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6];39(0):e2018-0247. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0247>
8. Hayashida KY, Bernardes A, Moura AA de, Gabriel CS, Balsanelli AP. Coaching leadership exercised by nurses in the hospital setting. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2019[cited 2019 Sep 14]; 24(0):e59789. Available form: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789>
9. Cardoso MLPA, Ramos LH, D'Innocenzo M. Coaching leadership: leaders' and followers' perception assessment questionnaires in nursing. *Einstein*. [Internet]. 2014 [cited 2019 Feb 6];12(1):66–74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2888>
10. Cardoso MLAP, Ramos LH, D'Innocenzo M. Coaching: a reference model for the practice of nurse-leaders in the hospital context. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2011[cited 2019 Feb 6];45(3):728–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300026>
11. Ortiz RD, Santos Neto AT. Coaching Leadership: Current and Future Perspectives in Nursing. *Braz J Heal Rev*. [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6];2(1):262–76. Available from: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/925>
12. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção às Urgências. 3ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [Acesso 6 fev 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf
13. Santos JLG, Menegon FHA, Pin SB, Erdmann AL, Oliveira RJT, Costa IAP. The nurse's work environment in a hospital emergency service. *Rev Rede Enferm Nordeste*. [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 6];18(2):195–203. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000200008>
14. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana G. The nurse's leadership within the context of emergency care services. *Rev Eletrônica Enferm*. [Internet]. 2014[cited 2019 Feb 7];16(1):211–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.19615>
15. Spector PE. Measurement of human service staff satisfaction: development of the Job Satisfaction Survey. *Am J Commun Psychol*. 1985;13(6):693–713. doi: <https://doi.org/10.1007/BF00929796>
16. Souza AC, Milani D, Alexandre NMC. Cultural adaptation of a job satisfaction assessment tool. *Rev Bras Saúde Ocup*. [Internet]. 2015[cited 2019 Feb 6];40(132):219–27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000113715>
17. Mukaka MM. Statistics corner: A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. *Malawi Med J*. [Internet]. 2012[cited 2019 Feb 6];24(3):69–71. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3576830/pdf/MMJ2403-0069.pdf>
18. Wang X, Chontawan R, Nantsupawat R. Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2012[cited 2019 Feb 7];68(2):444–51. Available from: <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05762.x>
19. Furtado LCR, Batista MGC, Silva FJF. Leadership and job satisfaction among Azorean hospital nurses: an application of the situational leadership model. *J Nurs Manag*. [Internet]. 2011 [cited 2019 Feb 7];19(8):1047–57. Available from: <http://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01281.x>
20. Álvarez LG, Sotomayor EG, Figueroa GM, Hernández PS, Martínez CL. Relation of the job satisfaction with leadership styles in nurses of public hospitals, Santiago, Chile. *Cienc Enferm*. [Internet]. 2013[cited 2019 Feb 7];19(1):11–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100002>
21. Negussie N, Demissie A. Relationship between leadership styles of nurse managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital. *Ethiop J Health Sci*. [Internet]. 2013[cited 2019 Feb 7];23(1):49–58. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23559838>
22. Bernardes A, Gomes Maziero V, El Hetti LB, Baldin MCS, Gabriel CS. Nursing supervision in prehospital mobile assistance. *Rev Eletrônica Enferm*. [Internet]. 2014[cited 2019 Feb 7];16(3):635–43. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i3.21126>
23. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MF, Camelo SHH. Nursing supervision for care

- comprehensiveness. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017[cited 2019 Feb];70(5):1165–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>
24. Garcia BL, Thofehrn MB, Porto AR, Moura PMM, Carvalho LA, Fernandes HN. Relação entre liderança e vínculos profissionais: percepção de enfermeiros. *Rev Pesqui Saúde.* [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 7];18(2):114–8. Available from: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/6715/5200>
25. Brewer CS, Kovner CT, Djukic M, Fatehi F, Greene W, Chacko TP, et al. Impact of transformational leadership on nurse work outcomes. *J Adv Nurs.* [Internet]. 2016[cited 2019 Feb 7];72(11):2879–93. Available from: <http://doi.org/10.1111/jan.13055>
26. Faria CC, Santos MCM, Luz NC, Pereira LF, Lima RS, Haddad JGV. How leader nurse communicates in a hospital: an analysis of discursive practices. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 6];9(1):152. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.152-158>
27. Siqueira CL, Rennó DS, Ferreira NMC, Ferreira SL, Paiva SMA. Difficulties perceived by nursing in the daily work of a mobile service of urgency. *Rev Saúde - UNG-SER.* [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 7];11(1/2):62–73. Available from: <http://http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2847/2206>
28. Bawafaa E, Wong CA, Laschinger H. The influence of resonant leadership on the structural empowerment and job satisfaction of registered nurses. *J Res Nurs.* [Internet]. 2015[cited 2019 Feb 7];20(7):610–22. Available from: <http://doi.org/10.1177/1744987115603441>
29. Amestoy SC, Lopes RF, Santos BP, Dornelles C, Fuculo PRB Junior, Santos EA. Exercício da liderança do enfermeiro em um serviço de urgência e emergência. *Rev Eletronica Gestão Saúde.* [Internet]. 2016 [Acesso 7 fev 2018];7(1):38–51. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22065/15759>
30. McCay R, Lyles AA, Larkey, L. Nurse leadership style, nurse satisfaction, and patient satisfaction: a systematic review. *J Nurs Care Qual.* [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 7];33(4):361–7. Available from: <http://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000317>
31. Manola CCV, Moreira SAS. Leadership approach between leaders and the light of grid management. *Reuna.* (Belo Horizonte) [Internet]. 2014[cited 2019 Feb 7];19(4):183–204. Available from: <http://revistas.una.br/index.php/reuna/article/view/658/593>
32. Turano LM, Cavazotte F. Scientific Knowledge on Leadership: A Bibliometric Analysis of The Leadership Quarterly's Collection. *Rev Adm Contemp.* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 8];20(4):434–57. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140075>
33. Szerwieski LLD, Oliveira LF. Nursing practice in the management of pre-hospital care. *Rev Uningá.* [Internet]. 2015[cited 2019 Feb 6];45(1):68–74. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1229/851>
34. Carey W, Philippon DJ, Cummings GG. Coaching models for leadership development: An integrative review. *J Leadersh Stud.* [Internet]. 2011[cited 2019 Feb 8];5(1):51–69. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/jls.20204>
35. Llapa-Rodriguez E, Oliveira JKA, Lopes D Neto, Campos MPA. Nurses leadership evaluation by nursing aides and technicians according to the 360-degree feedback method. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015[cited 2019 Feb 8];36(4):29–36. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.50491>
36. Lima EC, Bernardes A, Baldo PL, Maziero VG, Camelo SHH, Balsanelli AP, et al. Critical incidents connected to nurses' leadership in Intensive Care Units. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017[cited 2019 Feb 8];70(5):1018–25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>
37. Gonçalves MRCB, Spiri WC, Ortolan EVP. Head nurses' understanding of the nursing process. *Ciência Cuid Saúde.* [Internet]. 2016[cited 2019 Feb 9];15(2):336. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i2.29439>
38. Giddens J. Transformational leadership: What every nursing dean should know. *J Prof Nurs.* [Internet]. 2018[cited 2019 Feb 6];34(2):117–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.10.004>
39. Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ, Valero-Moreno S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2019[cited 2019 Jul 12]; 27: e3118. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2933.3118>.

Recibido: 06.03.2019

Aceptado: 08.01.2020

Editora Asociada:
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Copyright © 2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem


Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

André Almeida de Moura

E-mail: ambrosina.mara@ufsc.br

 <https://orcid.org/0000-0003-2990-5375>