



Relación del estilo de liderazgo transformacional con la salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder



Lyria Esperanza Perilla-Toro* y Viviola Gómez-Ortiz

Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 14 de diciembre de 2015

Aceptado el 10 de febrero de 2017

On-line el 18 de mayo de 2017

Palabras clave:

Liderazgo transformacional
Salud y bienestar del empleado
Confianza en el líder
Bienestar afectivo
Bienestar psicológico

Keywords:

Transformational leadership
Employee health and well-being
Trust in the leader
Affective well-being
Psychological well-being

R E S U M E N

Este estudio analizó la relación entre liderazgo transformacional e indicadores de bienestar y malestar de empleados de países en desarrollo, así como la mediación de la confianza en el líder. Quinientos noventa y siete empleados de organizaciones colombianas y mexicanas respondieron un cuestionario. Los resultados indicaron que el liderazgo transformacional se relaciona de forma positiva con la satisfacción laboral y de forma negativa con los síntomas de malestar y que estas relaciones están mediadas totalmente por la confianza en el líder; no se encontró relación entre el liderazgo transformacional y el bienestar psicológico. Estos resultados confirman la relación, descrita en estudios previos, entre liderazgo transformacional, menor malestar psicológico y mayor satisfacción laboral; sin embargo, sugieren que el efecto del liderazgo transformacional sobre la salud y el bienestar del empleado se limitaría a promover aspectos afectivos del bienestar, pero no del bienestar psicológico. Este resultado invita a una revisión profunda del significado de los conceptos bienestar afectivo y psicológico y las diferencias entre ellos.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Relationship of transformational leadership style with employee health and well-being: The mediating role of trust in the leader

A B S T R A C T

This study examined the relationship between transformational leadership and employee well-being indicators in developing countries, as well as the mediation role of trust in the leader. Five hundred ninety-seven employees of Colombian and Mexican organizations answered a questionnaire. Results indicated that transformational leadership relates positively with job satisfaction and negatively with distress symptomatology. No relationship was established between transformational leadership and psychological well-being. Trust in the leader mediated totally the relationship between transformational leadership and job satisfaction and symptoms of distress. These results confirm the previously described relationship between transformational leadership, less distress, and higher job satisfaction. However, it suggests too that the possible effect of transformational leadership on employees health and well-being would be limited to promoting affective aspects of well-being, but not psychological well-being. This result invites to a thorough review of the meaning and use of the concepts affective and psychological well-being and the differences between them.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

En las últimas décadas se ha acumulado un importante cuerpo de evidencia que apoya el impacto positivo del estilo de liderazgo transformacional en el desarrollo de los trabajadores y en la reducción del estrés laboral (Sparks, Faragher y Cooper, 2001) así como en el bienestar de los trabajadores (Skakon, Nielsen, Borg y Guzmán, 2010). El estilo transformacional también ha sido negativamente asociado con indicadores de problemas de salud tales como el *burnout* y el estrés relacionado con el trabajo (Corrigan, Diwan,

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: le.perilla21@uniandes.edu.co (L.E. Perilla-Toro).

Campion y Rashid, 2002; Hetland, Sandal y Johnsen, 2007; Seltzer, Numerof y Bass, 1989; Sosik y Godshalk, 2000; Vaishali y Kumar, 2003). Sin embargo, este estilo se ha evaluado principalmente en países desarrollados, por lo que su validez no ha sido aún confirmada en países en desarrollo; es más, algunos estudios cuestionan que su efectividad se replique en contextos distintos a aquellos en los que se ha estudiado, principalmente debido a diferencias en valores culturales (Pillai, Scandura y Williams, 1999).

Por otra parte, pocos estudios han explorado o evaluado los mecanismos que explican el proceso a través del cual el liderazgo transformacional produciría cambios en indicadores de salud. Sivanathan, Arnold, Turner y Barling (2004) han propuesto una serie de procesos psicológicos de los seguidores, estimulados por el comportamiento de los líderes, que podrían mediar en la relación entre estas variables: la autoeficacia, la confianza en el líder, el trabajo significativo y la identidad organizacional y ocupacional. La confianza, en particular, ha sido ampliamente asociada con el liderazgo transformacional, dado el rol clave que parece tener para que esta forma de liderazgo sea efectiva. Diversos estudios (Arnold, Barling y Kelloway, 2001; Bartram y Casimir, 2006; Burke, Sims, Lazzara y Salas, 2007; Butler, Cantrell y Flick, 1999; Gillespie y Mann, 2004; Holtz y Harold, 2008; Jung y Avolio, 2000; Podsakoff, Mackenzie, Moorman y Fetter, 1990) han señalado que el compromiso del seguidor con su trabajo depende de la capacidad del líder de construir confianza con sus seguidores. Por su parte, otras investigaciones han estudiado la relación de la confianza con diversos resultados organizacionales positivos tales como desempeño (Dirks, 2000) y comportamientos de ciudadanía organizacional (Pillai, Schriesheim y Williams, 1999), así como con mejores condiciones psicosociales de trabajo (Abbott y Freeth, 2008; Harvey, Kelloway y Duncan-Leiper, 2003; Lindström, 2009; Salanova, 2008); sin embargo, la evidencia empírica que sustente su rol como mediador entre el liderazgo transformacional y la salud de los empleados es escasa (v. gr., Braun, Peus, Weisweiler y Frey, 2013; Gilstrap y Collins, 2012; Liu, Siu y Shi, 2010; Omar, 2011).

Además de la escasez de investigación, los pocos estudios que han evaluado el rol mediador de la confianza lo han hecho principalmente utilizando un indicador de bienestar afectivo como la satisfacción laboral, lo que implica un abordaje parcial al fenómeno, en tanto el bienestar ocupacional abarca también aspectos psicosomáticos, comportamentales y motivacionales del trabajo (van Horn, Taris, Schaufeli y Schreurs, 2004), los cuales forman parte de otro tipo de indicadores como el bienestar y el malestar psicológicos. Es por ello que en este estudio se incluyeron dichos indicadores de salud y bienestar de los trabajadores, aparte de la satisfacción laboral, contando así, además, con medidas tanto positivas como negativas para la evaluación del fenómeno.

De acuerdo con lo expuesto hasta el momento, este estudio se diseñó con el propósito de confirmar, en contextos de países en vías de desarrollo, las relaciones entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral de los seguidores del líder; también se quiso confirmar el papel mediador de la confianza en el líder en la anterior relación. Adicionalmente, se quiso ampliar el panorama de los indicadores de bienestar ocupacional de los seguidores con los que el liderazgo transformacional se puede relacionar, incluyendo medidas tanto de malestar como de bienestar psicológico, puesto que, como se verá más adelante, constituyen dimensiones psicológicas independientes y complementarias. Estas medidas no solo permitirán tener una mejor evaluación de la salud psicológica de los trabajadores, sino que efectivamente permitirán evaluar bienestar, pues, como se describirá en los siguientes apartados, varios de los estudios que afirman haber evaluado bienestar de los seguidores realmente evaluaron malestar y consideraron que la ausencia de malestar era un indicador de bienestar, lo cual constituye un error conceptual.

A continuación se describen las variables incluidas en el estudio así como las investigaciones que han evaluado la mediación de la confianza en el líder entre el liderazgo transformacional y la salud y bienestar de los empleados.

El liderazgo transformacional

El término liderazgo transformacional fue propuesto por Burns (1978) y posteriormente desarrollado por Bass (1985), quien definió claramente este estilo del liderazgo transaccional. Para Burns el liderazgo transformacional implica la formación de “una relación de estimulación y elevación mutuas que convierte a los seguidores en líderes y puede convertir a los líderes en agentes morales” (p. 4). De acuerdo con Bass (1985), a través del liderazgo transformacional el líder motiva a los seguidores a lograr un desempeño que supera las expectativas al transformar las actitudes y los valores de los seguidores. Este estilo de liderazgo implica un proceso de influencia a través del cual los líderes promueven en los seguidores una nueva forma de verse tanto a ellos mismos como a los retos y oportunidades de su entorno. Los líderes buscan optimizar el desarrollo y la innovación individual, grupal y organizacional, empleando una o más de las cuatro dimensiones comportamentales que caracterizan el liderazgo transformacional (Bass, 1985): 1) la *influencia idealizada*, en la cual el líder demuestra la visión y la misión organizacional y sirve como modelo a los seguidores a través de sus logros personales, carácter y comportamiento (Sosik, Potosky y Jung, 2002), asegurando así el respeto y la confianza de los seguidores; 2) la *motivación inspiradora*, con la que el líder formula e infunde una visión clara y atractiva y un espíritu de equipo dirigido hacia el logro de las metas del grupo (Sosik et al., 2002); 3) la *estimulación intelectual*, que refleja el proceso a través del cual el líder anima a los seguidores a tomar sus propias decisiones y a ser creativos e innovadores en la resolución de problemas; 4) la *consideración individualizada*, la cual se manifiesta cuando los líderes establecen un ambiente de apoyo en el cual atienden las necesidades únicas e individualizadas de los seguidores. El comportamiento del líder demuestra que acepta las diferencias individuales haciendo que las interacciones con los seguidores sean personalizadas, escuchándolos efectivamente (Avolio y Bass, 2002).

La salud mental y el bienestar

La salud mental se ha estudiado clásicamente como la ausencia de la sintomatología que indica malestar, entendiendo por malestar psicológico el nivel de estrés percibido, desmoralización, incomodidad y desasosiego (Páez, 2008). Al evaluar malestar psicológico se puede obtener información sobre la autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían configurar un problema de salud mental. En cuanto al bienestar, en la literatura se diferencian los conceptos de bienestar psicológico y bienestar subjetivo o afectivo, entendiendo el primero como el funcionamiento positivo que implica el compromiso con los retos existenciales de la vida y el desarrollo humano (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002), y que hace relación a las seis dimensiones propuestas por Ryff: autoaceptación, relaciones positivas con otros, dominio ambiental, autonomía, propósito y crecimiento personal. Por otro lado, el bienestar subjetivo o afectivo es definido como “la evaluación que hacen las personas de su vida, que incluye tanto juicios cognitivos como reacciones afectivas (estados de ánimo y emociones)” (García y González, 2000, p. 587). Para Diener, Napa y Lucas (2009) el bienestar subjetivo abarca diversidad de conceptos, que incluyen estados afectivos de corta duración que se derivan de evaluaciones globales de la vida y de ámbitos particulares como el matrimonio, el trabajo, la salud, etc.

Una aclaración importante en este punto hace referencia a la naturaleza de los constructos de malestar y bienestar psicológicos. Al respecto se han planteado dos posturas: la de la bipolaridad, según la cual se trata de dos opuestos de un solo continuo, y la de la independencia, para la que son dimensiones diferentes del funcionamiento mental (Ryff et al., 2006). Según estos autores, tanto en el nivel neurológico y biológico como en el contexto clínico la evidencia muestra la existencia de dos aspectos psicológicos independientes, de forma que la ausencia de malestar no implica contar con altos niveles de bienestar, sino que es posible la presencia simultánea de las dos condiciones (Keyes, 2002; Urry et al., 2004).

Uno de los indicadores de bienestar que se ha reportado asociado más frecuentemente con el liderazgo transformacional es la satisfacción laboral (Clark y McCabe, 1970; Kanter, 1991), la cual es una forma de bienestar afectivo en el trabajo. Sin embargo, en el estudio de Pillai, Scandura et al. (1999) los resultados indicaron que los líderes transformacionales en Colombia, Oriente Medio (Arabia Saudita y Jordania) e India no tenían más seguidores laboralmente satisfechos que los seguidores de otro tipo de líderes, como sí lo han establecido los estudios citados previamente, elaborados en contextos norteamericanos. Pillai, Scandura et al. (1999) explican que países como Estados Unidos y Australia, en los que sí encontraron relación entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral, comparten valores e intereses que pudieran promover dicha relación. Estos autores también señalan que el modelo de liderazgo transformacional se ha replicado con mayor frecuencia en países desarrollados pero tal vez la naturaleza compleja y multidimensional del liderazgo transformacional juega un rol importante en promover actitudes tanto positivas como negativas en diferentes culturas; por ejemplo, en algunas culturas el líder transformacional podría ser visto como explotador o manipulador, lo que a su vez puede socavar la confianza en él y sus seguidores. Así mismo, estos autores afirman que es probable que las demandas intelectuales y emocionales que hacen los líderes transformacionales a sus subordinados no conduzcan a la satisfacción laboral en culturas que se caracterizan por alta distancia de poder—es decir, la aceptación social de un alto grado de desigualdad en las relaciones jerárquicas jefe-subordinado, de acuerdo con el concepto de Hofstede (1982)—como Latinoamérica, India y Oriente Medio. En estos países, los subordinados podrían sentirse estresados frente a los intentos del líder por involucrarlos en la solución creativa de problemas (Pillai, Scandura et al., 1999).

La confianza como mediador

Como se mencionó previamente, algunas investigaciones han analizado y confirmado el rol mediador de la confianza solamente usando indicadores de bienestar afectivo como la satisfacción laboral. Por ejemplo, el estudio de Liu et al. (2010) evaluó la mediación de la confianza en el líder y de la autoeficacia. Se tomaron como indicadores del bienestar de los empleados la satisfacción laboral (bienestar afectivo positivo), el estrés laboral percibido (bienestar afectivo negativo) y los síntomas de estrés (bienestar fisiológico). Se encontró que la confianza en el líder y la autoeficacia mediaban parcialmente la influencia del liderazgo transformacional sobre la satisfacción laboral y totalmente la relación con los otros dos indicadores de bienestar. Omar (2011) también estudió esta mediación en una muestra de 218 trabajadores argentinos y encontró una mediación parcial de la confianza en la relación entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral. Del mismo modo, Gilstrap y Collins (2012) encontraron apoyo empírico para la mediación de la confianza en el líder en la relación entre comportamientos de liderazgo transformacional y satisfacción laboral, en este caso en una muestra de 246 empleados profesionales de una

corporación industrial en Estados Unidos. Braun et al. (2013) también evaluaron y confirmaron el rol mediador de la confianza en el líder entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral en una muestra de empleados universitarios alemanes. A diferencia de los anteriores estudios, en el de Pillai, Schriesheim et al. (1999) no se encontró mediación de la confianza entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral en muestras de Estados Unidos. Finalmente, estudios recientes han puesto a prueba varios modelos confirmando el rol mediador de la confianza en el liderazgo entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral. En el caso del estudio de Zhu y Akhtar (2014) la mediación fue de la confianza afectiva específicamente y en el de Yang (2016) se incluyó también como mediador en el modelo el compromiso con el cambio.

El único estudio encontrado que afirma haber analizado la relación del liderazgo transformacional con el bienestar psicológico de los empleados es el de Kelloway, Turner, Barling y Loughlin (2012), en el cual la confianza en el líder se evaluó en un grupo de 436 trabajadores de una empresa de telecomunicaciones canadiense. Sin embargo, el bienestar psicológico se midió con el Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1972), un instrumento diseñado para evaluar problemas de salud mental a través del reporte de síntomas de malestar y no bienestar psicológico propiamente dicho (García, 1999). Los resultados mostraron una mediación total de la confianza en la relación entre el liderazgo transformacional y el bienestar de los empleados (más exactamente, la ausencia de malestar).

De acuerdo con la anterior revisión, son pocos los estudios que han evaluado el rol mediador de la confianza en el líder y aquellos estudios que lo han evaluado han utilizado principalmente indicadores de bienestar afectivo, especialmente la satisfacción laboral. Por otra parte, los resultados inconsistentes en países en desarrollo sobre la relación del liderazgo transformacional y la satisfacción laboral en particular hacen necesario considerar las observaciones de Pillai, Scandura et al. (1999) en el sentido de que para poder entender por qué el liderazgo transformacional puede funcionar en unos contextos y no en otros se requiere estudiar los mecanismos mediante los cuales este estilo logra tener efectos de diferente tipo en el comportamiento y en la salud de las personas en países con valores culturales diferentes a los países en los que tradicionalmente se ha investigado.

Las hipótesis que, de acuerdo con los antecedentes presentados, se pretenden evaluar en la presente investigación son las siguientes:

1. Existe una asociación positiva significativa entre el estilo de liderazgo transformacional y el bienestar psicológico y la satisfacción laboral en empleados de países en desarrollo.
2. Existe una asociación negativa significativa entre el estilo de liderazgo transformacional y síntomas de malestar de empleados de países en desarrollo.
3. Las anteriores asociaciones están mediadas parcialmente por la confianza en el líder.

La figura 1 muestra el modelo de relación de las variables a estudiar considerando las hipótesis planteadas.

Para evaluar las asociaciones planteadas, y con el fin de poder contrastar los resultados de este estudio con hallazgos previos, se seleccionaron en general los mismos instrumentos utilizados en investigaciones anteriores que analizaron las variables planteadas en el modelo, de forma que la posible diferencia entre los instrumentos no fuera un factor de confusión. Para el caso de la satisfacción laboral, se emplearon dos instrumentos: el de Shouksmith (1990), con el que se encontró asociación positiva con el liderazgo transformacional en otros estudios (e.g., Omar, 2011), y el Minnesota Satisfaction Questionnaire (Weiss, Dawis, England

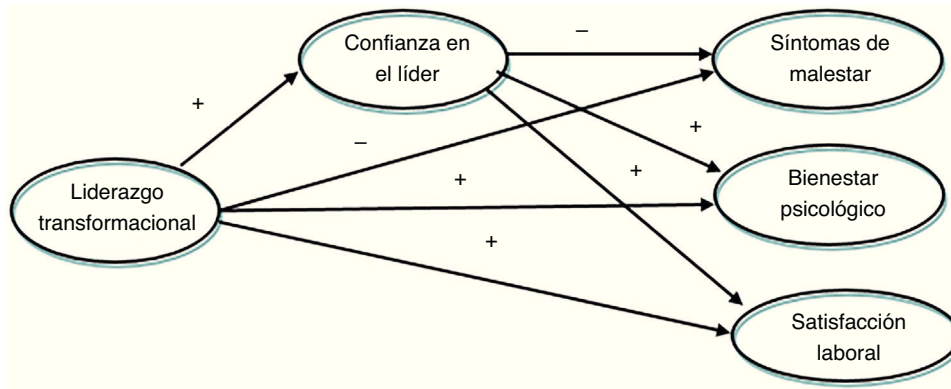


Figura 1. Modelo de la relación entre las variables propuestas para el estudio.

y Lofquist, 1967), con el que no se halló tal asociación en el estudio de Pillai, Scandura et al. (1999). En cuanto al bienestar psicológico, se escogió el instrumento de Ryff (1989) por ser más apropiado para su evaluación que el Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1972), el cual evalúa síntomas de malestar, por lo que también se utilizó en este estudio para identificar problemas de salud mental. En la evaluación del modelo se introdujeron otras variables para controlar las asociaciones hipotetizadas: los datos sociodemográficos, debido a que se ha encontrado que el bienestar puede variar en función de la edad, el sexo y el nivel educativo (Keys et al., 2002), y el tiempo en la ocupación y de relación con el líder, información que también se ha recomendado incluir en este tipo de estudios, debido a que dicha relación tarda tiempo en desarrollarse, considerándose importante controlar la familiaridad con el supervisor (Arnold, Turner, Barling, Kelloway y McKee, 2007; Omar, 2011).

Asimismo se introdujo la evaluación de la afectividad como rasgo, ya que de acuerdo con varios estudios presentados por Podsakoff, MacKenzie, Lee y Podsakoff (2003) existe suficiente evidencia acerca de la afectividad positiva y negativa como fuente potencial de sesgo por el método común cuando se evalúan relaciones entre variables en contextos organizacionales utilizando métodos de autorreporte en estudios de carácter transversal como el presente (Semmer, 2003). En particular, diversos estudios dan cuenta del afecto positivo y negativo como un importante factor de sesgo, con efectos sobre la medición del liderazgo transformacional (Brown y Keeping, 2005; Chuang, Judge y Jun, 2012; Gilmore, Hu, Wei, Tetrick y Zaccaro, 2013), la salud, el bienestar y la satisfacción laboral (Kahn, Hessling y Russell, 2003; Oliver y Brough, 2002; Payne y Morrison, 2002; Simşek, 2014). Watson y Clark (1984) definieron el afecto negativo y positivo como una dimensión disposicional del ánimo que lleva a las personas a verse a ellas mismas y a diversos aspectos de su entorno, en general, en términos negativos o positivos, respectivamente.

Igualmente se quiso controlar la mediación de la confianza en el líder con la de la autoeficacia de los seguidores por ser ésta última el mecanismo mediador más estudiado y con mayor evidencia empírica de su papel mediador entre el liderazgo transformacional y el bienestar de los empleados (Liu et al., 2010; Nielsen y Munir, 2009; Nielsen, Yarker, Randall y Munir, 2009). En este estudio se evaluó la autoeficacia en el trabajo particularmente ya que, de acuerdo con Pepe, Farnese, Avalone y Vecchione (2010), investigaciones anteriores apoyan el uso de medidas específicas de creencias de eficacia en ámbitos concretos, puesto que éstas producen resultados más sólidos. Bandura (2001) y Martínez y Salanova (2006) también plantean que es más conveniente utilizar medidas específicas del contexto en el que se está estudiando que evaluar la autoeficacia general.

Método

Diseño

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de corte transversal correlacional.

Participantes

La muestra estuvo constituida por 597 empleados de diferentes organizaciones de dos países en desarrollo (Colombia y México), cuyos valores culturales, de acuerdo con Hofstede (1997), se diferencian de los de países en los que se ha estudiado tradicionalmente el estilo del liderazgo transformacional. Para los intereses de este estudio, ambos países se consideran equivalentes culturalmente por presentar mucha distancia de poder (Hofstede, 1997).

La muestra mexicana estuvo conformada por 278 empleados, pertenecientes a 8 empresas (6 de Mérida y 2 de Cuernavaca) y la muestra de Colombia fue de 319 empleados, pertenecientes a 5 empresas de Bogotá. De las 13 empresas que participaron, 12 fueron de carácter privado y una pública, 5 del sector industrial y 8 del sector de servicios. El 57% de la muestra estuvo compuesta por hombres (200 en México y 141 en Colombia) y el 43% por mujeres (78 en México y 178 en Colombia). La mayor parte de personas (44%) se encontraba entre los 26 y 35 años, tenía nivel educativo profesional (32%) y llevaba de 3 a 10 años en la actual ocupación (27%) y de uno a tres años trabajando con el actual jefe (28%).

Procedimiento

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, identificando y contactando empresas de diversos sectores económicos a través de diferentes medios. Después de obtener la autorización de las directivas de cada entidad, se hizo un primer acercamiento con los participantes, el cual podía ser personal o por medio de una carta de presentación enviada a sus correos electrónicos, informando a cada empleado acerca del propósito del estudio, la forma de participación y la opción de responder si no deseaba recibir más información (en el caso de correo electrónico). El empleado que aceptaba participar mediante la firma del consentimiento informado recibía un nuevo correo con el vínculo al cuestionario para contestarlo vía electrónica. En los casos en que no fue posible responder por esta vía, se acordó una reunión para que los empleados lo respondieran en formato de lápiz y papel, lo cual se requirió para el 39% de la muestra (235 empleados).

Teniendo en cuenta que la recolección de los datos se realizó en un mismo momento para todas las variables y que la fuente de ellas fue la misma, es decir, los empleados, se trató de reducir la

presencia de varianza por método común modificando el formato y el sentido de la escala en algunos instrumentos y el orden de medición de las variables predictoras y el criterio dentro del cuestionario, tal como lo sugieren algunos autores (Podsakoff et al., 2003). También se buscó controlar dicha varianza a través del análisis factorial confirmatorio (AFC) del modelo, con y sin la inclusión de la afectividad, como se mencionó previamente.

Instrumentos

El cuestionario estuvo integrado por los siguientes componentes y escalas:

1. *Variables sociodemográficas*: edad, sexo, nivel educativo, tiempo en la ocupación y tiempo de relación con el líder.
2. *Liderazgo transformacional*. La variable independiente se evaluó a través de la subescala de 20 ítems de liderazgo transformacional de la versión en español validada por Molero, Recio y Cuadrado (2010) del *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ), forma 5X corta, desarrollado por Bass y Avolio (1995). Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 4, y mientras mayor es el promedio más percepción de comportamientos de liderazgo transformacional del líder indica. La consistencia interna de la subescala fue de .97¹. Las otras subescalas que componen el instrumento, pero que no se utilizaron en este estudio, son liderazgo transaccional, liderazgo correctivo y liderazgo pasivo/evitador.
3. *Confianza en el líder*. La variable mediadora se midió con la subescala de confianza en la gerencia (aquí, como en otros estudios, se modificó “gerencia” por “líder”) de la Escala de Confianza Interpersonal en el Trabajo desarrollada por Cook y Wall (1980). La subescala está compuesta por 6 ítems. Su índice de confiabilidad fue adecuado ($\alpha = .87$). Los ítems se responden con una escala de 1 a 7 y el rango de puntajes va de 0 a 42. A mayor puntaje, más confianza en el líder.
4. *Salud y Bienestar del empleado*:
 - a. *Síntomas de malestar*. Este indicador de problemas de salud se evaluó a través de la versión española (Álvarez, 1992) de la escala unidimensional del Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1972) en su versión de 12 ítems. Cada uno de los ítems es medido sobre una escala Likert de cuatro puntos. El rango de los puntajes va de 0 a 36, indicando altos puntajes mayor malestar. La utilización de este instrumento ha demostrado un alto grado de sensibilidad y especificidad para la detección de problemas psicológicos en el ámbito laboral (Makowska, Merez, Mościcka y Kolasa, 2002). La escala tuvo un índice de confiabilidad de $\alpha = .84$.
 - b. *Bienestar psicológico*: adaptación española de la versión corta propuesta por van Dierendonck (2004) de la Escala de Ryff (1989), compuesta por 29 ítems (Díaz et al., 2006). Los ítems se responden en una escala de 1 a 5 y se promedian los puntajes de los ítems correspondientes a cada dimensión. La escala consta de seis dimensiones: autoaceptación ($\alpha = .71$), relaciones positivas con otras personas ($\alpha = 0.73$), autonomía ($\alpha = .65$), dominio del entorno ($\alpha = .58$), propósito en la vida ($\alpha = .78$) y crecimiento personal ($\alpha = .51$). Aunque algunos de estos índices no fueron satisfactorios, la confiabilidad de la escala completa sí resultó satisfactoria ($\alpha = .89$), por lo que se empleó esta escala unidimensional.
 - c. *Satisfacción laboral*. Se empleó la adaptación realizada por Paris (2008) de la escala desarrollada por Shouksmith (1990), integrada por 10 ítems ($\alpha = .88$). Por otra parte, se utilizó la

adaptación al español (Bravo, García, Peiró y Prieto, 1993) del *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (Weiss et al., 1967). El instrumento adaptado consta de cinco ítems ($\alpha = .76$). Dado que ambos instrumentos se responden con una escala Likert de 1 a 5, se invirtió el sentido de la escala del segundo instrumento para evitar la tendencia a responder de una misma forma como estrategia de control del sesgo por el método común. El promedio de los puntajes indica entonces, para el primer instrumento, mayor satisfacción a mayor puntaje y, para el segundo, mayor satisfacción a menor puntaje. La medición con el primer instrumento se denominará en adelante satisfacción laboral 1 y con el segundo, satisfacción laboral 2.

5. *Autoeficacia en el trabajo*: versión en español de Pepe et al. (2010) de la Escala de Avalone, Pepe y Porcelli (2007) (citados por Pepe et al., 2010) de 10 ítems que se contestan en una escala Likert de 1 a 5; mayor puntaje indica mayor percepción de autoeficacia. Aunque la prueba original consta de dos factores, voluntad de relacionarse y compromiso, el análisis factorial arrojó un solo factor con un índice de confiabilidad de $\alpha = .83$.
6. *Afectividad*: versión española validada por Sandín et al. (1999) del Cuestionario de Afecto Positivo y Afecto Negativo PANAS (Watson, Clark y Tellegen, 1988). La prueba está compuesta por 20 ítems, 10 para afecto positivo y 10 para afecto negativo, que se responden en una escala de 1 a 5. La confiabilidad para la escala de afecto positivo fue de $\alpha = .86$ y para la de afecto negativo fue de $\alpha = .87$.

Análisis de datos

Se verificaron las escalas de medida y se controló la varianza del método común (además de los ajustes al cuestionario) utilizando AFC. Se hicieron los respectivos análisis descriptivos y de consistencia interna mediante el índice alfa de Cronbach. También se evaluó la diferencia de medias de las variables entre Colombia y México para confirmar su equivalencia para los intereses de este estudio; se llevaron a cabo análisis de regresión con cada uno de los tres indicadores de salud y bienestar para contrastar los resultados con los de estudios previos (en el caso de la satisfacción laboral) y para observar las diferencias en los resultados con cada indicador. En todos los casos se controlaron las variables demográficas y la afectividad y se realizaron los pasos sugeridos por Baron y Kenny (1986) y el test de Sobel (1982).

A continuación, se analizaron de forma conjunta y a través de ecuaciones estructurales las relaciones que se propusieron en el modelo de la investigación (ver fig. 1), es decir, la relación del liderazgo transformacional con problemas de salud y bienestar de los empleados, tanto directa como mediada a través de la confianza en el líder, controlando igualmente los datos sociodemográficos, la afectividad y la autoeficacia. Tanto los análisis de regresión como los de ecuaciones estructurales se realizaron con la muestra total y con la muestra de cada país de forma independiente.

En la evaluación del modelo las variables se trataron como observables debido a que se trabajó con las escalas y todos los instrumentos empleados estuvieron compuestos por una sola escala. La excepción, y por lo tanto la única variable latente incluida en el modelo, fue bienestar psicológico. Para todos los análisis se utilizó el programa SPSS Amos 21 y se evaluaron tres índices de ajuste absoluto: el chi cuadrado, el RMSEA o error cuadrado de aproximación a las raíces medias y el índice Akaike (AIC) y cuatro índices de ajuste relativo, a saber, el índice de ajuste comparativo (CFI), el índice de ajuste normado (NFI), el índice Tucker-Lewis (TLI) y el índice incremental de ajuste (IFI). Valores inferiores a .05 en el RMSEA se consideran indicadores de un buen ajuste, así como valores superiores a .90 en los índices relativos. Valores más bajos en

¹ Considerando el valor tan alto de la consistencia interna de esta subescala, se calculó de manera independiente para las muestras colombiana ($\alpha = .97$) y mexicana ($\alpha = .96$). Como se observa, los resultados fueron muy similares.

Tabla 1
Medias y desviaciones estándar de las variables del estudio

Variables	M	DE	Rango
Afecto negativo	16.4	6.0	10-50
Afecto positivo	37.2	6.0	10-50
Autoeficacia en el trabajo	4.7	0.3	1-5
Confianza en el líder	29.5	7.6	6-42
Bienestar psicológico	4.1	0.4	1-5
Síntomas de malestar	11.3	6.5	0-36
Satisfacción laboral 1	3.6	0.8	1-5
Satisfacción laboral 2	2.5	0.7	1-5
Liderazgo transformacional	2.6	0.9	0-4

el AIC se consideran indicador de un mejor ajuste (Littlewood y Bernal, 2011).

Resultados

Análisis descriptivos

Los análisis factoriales de todas las escalas confirmaron las dimensiones de las pruebas originales, con excepción de las escalas de bienestar psicológico y de autoeficacia en el trabajo. En el caso de la primera, el modelo más parsimonioso y que mejor ajuste mostró fue aquél en el que las dimensiones se trataron como variables observadas y no como variables latentes de primer orden, como se plantea en los análisis originales. La escala de autoeficacia, como se mencionó previamente, tendió hacia un solo factor con buenos índices de confiabilidad, por lo cual se decidió utilizar para el análisis esta escala de forma unidimensional. El AFC para controlar la varianza del método común comparando el modelo con y sin los factores de afecto positivo y negativo, como lo sugieren Podsakoff et al. (2003), arrojó como resultado un mejor ajuste introduciendo estos factores. En la tabla 1 se presentan los datos descriptivos para cada una de las variables evaluadas. Como se puede apreciar, todos los resultados están por encima del punto medio en cada una de las escalas (afecto negativo, síntomas de malestar y satisfacción laboral 2 tienen la escala en dirección contraria: a más bajo el puntaje más positivo es el indicador), lo que indica la presencia de condiciones positivas para todas las variables. Al comparar las medias por país, sólo se encontraron diferencias significativas en los síntomas de malestar, de manera que la media en Colombia (12) fue más alta que en México (10.5).

Como se puede observar en la tabla 2, todas las variables principales del estudio correlacionaron significativamente entre sí; el liderazgo transformacional presentó un puntaje de correlación especialmente alto con los indicadores de satisfacción laboral y sobre todo con la variable mediadora, confianza en el líder.

El afecto negativo y positivo también correlacionaron con todas las demás variables, y lo mismo sucedió con la autoeficacia en el trabajo, con excepción de la correlación con la satisfacción laboral 2, que fue la única no significativa.

Tabla 2
Correlaciones entre las variables del estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Satisfacción laboral 2								
2. Malestar psicológico	.370**							
3. Satisfacción laboral 1	-.605**	-.436**						
4. Liderazgo transformacional	-.453**	-.285**	.540**					
5. Bienestar psicológico	-.195**	-.433**	.325**	.192**				
6. Confianza en el líder	-.530**	-.324**	.617**	.801**	.174**			
7. Afecto negativo	.206**	.432**	-.221**	-.136**	-.335**	-.246**		
8. Afecto positivo	-.312**	-.378**	.513**	.383**	.445**	.363**	-.164**	
9. Autoeficacia en el trabajo	-.066	-.191**	.213**	.137**	.425**	.115**	-.185**	.301**

** $p < .01$

Evaluación y ajuste del modelo

La tabla 3 muestra los resultados de los modelos de ecuaciones estructurales dirigidos a evaluar la relación del liderazgo transformacional con los indicadores de salud y bienestar de los empleados, tanto de manera directa como mediada por la confianza en el líder, controlando las variables sociodemográficas y el afecto positivo y negativo. También se introdujo la autoeficacia en el trabajo como variable mediadora. Aunque en este estudio la satisfacción laboral se evaluó con dos indicadores, debido a que estudios previos mostraron resultados diferentes con cada uno de los instrumentos, al obtener el puntaje factorial de los dos instrumentos los ítems se agruparon de manera significativa en un solo factor de acuerdo con el coeficiente KMO y la prueba de esfericidad de Barlett. Por lo tanto, para la evaluación de los modelos se introdujo este único factor.

La evaluación de los modelos de ecuaciones estructurales confirmó los resultados de los análisis de regresión, tanto de la muestra total como de las muestras de cada país independientemente. Por lo tanto, y por asunto de espacio, se presentan solo los primeros. El modelo propuesto (M1) no se ajustó bien a los datos, por lo que se realizó un segundo modelo eliminando las trayectorias no significativas. La evaluación inicial señaló que no hay una relación directa del liderazgo transformacional con ninguno de los indicadores de salud ni con la autoeficacia. Tampoco se presentó relación de la confianza con el bienestar psicológico ni de ninguna de las variables sociodemográficas con los indicadores de salud, con excepción de la escolaridad con el bienestar psicológico. Por lo tanto, en el segundo modelo (M2) se evaluó la relación mediada del liderazgo transformacional, ahora solamente con los síntomas de malestar y la satisfacción laboral, controlando el afecto positivo para los dos indicadores y el afecto negativo solamente para el malestar psicológico, ya que la relación con la satisfacción laboral tampoco fue significativa.

El ajuste del segundo modelo mejoró considerablemente, aunque algunos índices (TLI, RMSEA) no cumplieron con el criterio de ajuste, por lo que se decidió considerar, dentro de los índices de modificación que sugiere el programa, la correlación de los errores de medición de malestar psicológico y satisfacción laboral, lo cual indicaría una fuente común de variación no explicada por las relaciones de predicción del modelo (Tejedor, 2004), quedando un tercer modelo (M3) definitivo, cuya representación se puede apreciar en la figura 2. Con el fin de establecer que el orden de las variables no era arbitrario, teniendo en cuenta el carácter transversal del estudio, se pusieron a prueba modelos alternativos cuyo ajuste no fue adecuado.

De acuerdo con este modelo, las hipótesis planteadas en la investigación se confirmaron parcialmente, en tanto la mediación de la relación entre el liderazgo transformacional y los indicadores de salud y bienestar no fue parcial sino total; además, no se presentó relación del liderazgo transformacional con el bienestar psicológico. Los coeficientes indican que, nuevamente, la relación mediada con la satisfacción laboral es más fuerte (.54) que con los síntomas

Tabla 3
Índices de ajuste para el modelo hipotetizado y los modelos modificados

Modelos	χ^2	gl	p	RMSEA	CFI	NFI	TLI	IFI	AIC
M1	674.28	54	.000	.139	.710	.699	.435	.716	804.28
M2	63.83	6	.000	.136	.954	.950	.884	.954	105.83
M3	6.10	3	.107	.045	.998	.995	.988	.998	54.10

Nota. χ^2 : chi cuadrado; gl: grados de libertad; RMSEA: Root Mean Square Error of Aproximation; CFI: Comparative Fit Index; NFI: Normed Fit Index; TLI: Tucker-Lewis Index; IFI: Incremental Fit Index; AIC: Akaike Information Criterion.

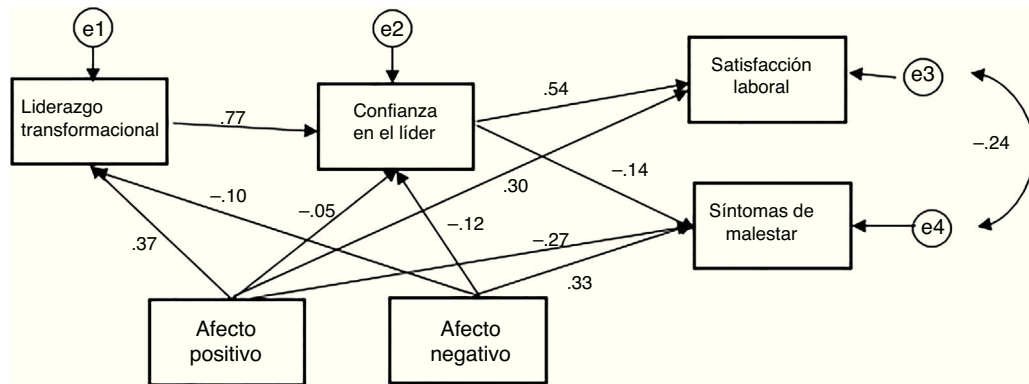


Figura 2. Modelo final y análisis de trayectorias entre las variables del estudio.

de malestar (-.14), relaciones que se confirman más allá del control de la afectividad positiva y negativa, cuyo importante papel se evidencia también en el modelo, siendo incluso mayor su rol respecto a los síntomas de malestar que la relación mediada del liderazgo transformacional, como lo muestran los coeficientes con el afecto negativo (.33) y positivo (-.27). Los resultados también indican que el afecto positivo se relaciona de manera significativa con la satisfacción laboral (.30) y que su relación con la percepción de liderazgo transformacional es mayor (.37) que la que tiene el afecto negativo (-.10).

Discusión y conclusiones

La presente investigación se llevó a cabo con varios propósitos. Primero, confirmar la relación ya establecida en otras latitudes del estilo de liderazgo transformacional y la satisfacción laboral con muestras de países en desarrollo, en los cuales se considera que podría haber una percepción distinta del liderazgo transformacional por parte de los seguidores y, por lo tanto, una relación diferente o inexistente con este indicador de bienestar, debido a los valores culturales propios de estos países. También quiso establecerse la relación de este estilo de liderazgo y otros indicadores de salud y bienestar de los empleados, específicamente bienestar y malestar psicológicos, para considerar una visión más amplia y multidimensional del bienestar ocupacional que incluyera factores afectivos, motivacionales y comportamentales (van Horn et al., 2004). Finalmente, analizar el papel de la confianza en el líder como mecanismo mediador en estas relaciones.

Evaluación de las hipótesis

La primera hipótesis de esta investigación planteaba una asociación positiva significativa entre el estilo de liderazgo transformacional y el bienestar psicológico y la satisfacción laboral en empleados de países en desarrollo. Esta hipótesis fue confirmada parcialmente, ya que nuestros resultados mostraron dicha asociación con la satisfacción laboral pero no con el bienestar psicológico, corroborando los resultados de estudios previos, los cuales habían evaluado la relación del liderazgo transformacional solamente con

el indicador de satisfacción laboral (Braun et al., 2013; Gilstrap y Collins, 2012; Liu et al., 2010; Omar, 2011).

Sobre el bienestar psicológico no se encontraron estudios previos que lo evaluaran como tal en relación con el liderazgo transformacional ni con la confianza en el líder y, aunque también se considera un componente importante del bienestar del empleado (van Horn et al., 2004), los resultados de este estudio no permitieron apoyar la relación de estos factores con el bienestar psicológico. En cambio, aspectos personales como la afectividad, la escolaridad y la autoeficacia en el trabajo sí resultaron decisivos en relación con este indicador. Sin embargo, es de notar que el grado de liderazgo transformacional percibido corresponde a una frecuencia de 'a veces', lo cual en la práctica puede implicar una falta de esfuerzo extra y motivación trascendente, características de un alto nivel de liderazgo transformacional (Bass, 1985). Dado que estas últimas características probablemente estarían más asociadas con el bienestar psicológico, un mayor nivel de liderazgo transformacional percibido podría generar su relación también con este indicador. Es probable que la falta de relación del liderazgo transformacional y el bienestar psicológico en este estudio se deba a que la motivación que imprimen los jefes no sea suficiente como para inspirar a los empleados en relación con su propósito vital y menos aún entonces con uno trascendente.

La relación negativa entre el liderazgo transformacional y el malestar psicológico, indicada en la segunda hipótesis, también fue confirmada por nuestros resultados, los cuales coincidieron con los de trabajos previos en los que se utilizaron instrumentos iguales o similares a los del presente estudio, aunque en tales estudios denominaban bienestar psicológico a la ausencia de malestar (cf. Kelloway et al., 2012; Munir, Nielsen y Gomes, 2010; Nielsen, Randall, Yarker y Brenner, 2008; Nielsen, Yarker, Brenner, Randall y Borg, 2008). Finalmente, la tercera hipótesis de este estudio planteaba que las anteriores asociaciones estarían mediadas parcialmente por la confianza en el líder. Esta hipótesis también fue confirmada sólo en parte, ya que si bien se encontró una mediación de la confianza en el líder, tanto con la satisfacción laboral como con los síntomas de malestar, dicha mediación no fue parcial sino total. Este fue un resultado sorprendente ya que se esperaba una mediación parcial en tanto otros mecanismos, como la autoeficacia en el

trabajo, también han demostrado tener un papel mediador en la relación; sin embargo, más inesperado aún fue el hallazgo de que el liderazgo transformacional no se relacionó con la autoeficacia, por lo que no se pudo considerar esta última como un mecanismo implicado en la relación. Al respecto debe tenerse en cuenta que, a diferencia de todos los estudios previos en los cuales se evaluó y confirmó la mediación de la autoeficacia generalizada, en el presente estudio esta variable se midió de manera específica en el trabajo.

Considerando los antecedentes y los resultados obtenidos, al parecer el liderazgo transformacional tiene una relación positiva sólo con la autoeficacia general, pero no con la específica. Al respecto debe tenerse en cuenta que dentro de las fuentes, tanto de autoeficacia general como de autoeficacia en el trabajo, se encuentra la persuasión verbal (Bandura, 1997), la cual forma parte importante de las acciones del líder (Martínez y Salanova, 2006), sobre todo cuando la retroalimentación de la tarea (para los seguidores) no está disponible o es difícil de conseguir de manera directa (Shea y Howell, 1999). Sin embargo, otros autores plantean que aspectos como la vigilancia y la reflexión sobre el propio desempeño y las claves del entorno (Tams, 2008), así como la personalidad (Sullivan, Strauser y Wong, 2012), predicen de manera importante la autoeficacia en el trabajo. En el caso de nuestro estudio, fueron también variables personales las que se relacionaron con este constructo. Por una parte, la edad (el grupo de edad inferior mostró significativamente menos autoeficacia en el trabajo que los otros grupos) y por otra, el bienestar psicológico, con el que presentó una correlación positiva significativa. Es posible entonces que además de estas variables personales, aspectos cognitivos centrados en el mismo empleado como la atención y reflexión respecto al propio desempeño y las claves del ambiente de trabajo (Tams, 2008), que no fueron evaluados en este estudio, sean los determinantes de la autoeficacia en el trabajo y no la retroalimentación externa proveniente del jefe o supervisor.

Dado que nuestro estudio permitió confirmar que el liderazgo transformacional se encuentra asociado de manera importante a la satisfacción laboral, no hubo sustento para la sugerencia de Pillai, Scandura, et al. (1999) de que los valores culturales pudieran influir de tal forma la percepción de los comportamientos de los líderes como para que no se presentara dicha asociación. Es probable entonces que los empleados no perciban “demandas intelectuales y emocionales” (Pillai, Scandura et al., 1999, p. 774) de parte de sus líderes transformacionales, que les generen insatisfacción dada la gran distancia de poder que, de acuerdo con los estudios culturales, caracteriza a Colombia. Grandes demandas intelectuales y emocionales corresponden con una forma más participativa de liderazgo transformacional, por lo que es posible que en este contexto el liderazgo se manifieste de manera más directiva que participativa (cf. Bass, 1997 y Den Hartog, 2004), ajustándose así a la gran distancia de poder que caracteriza a nuestro país.

Confianza en el líder: ¿mediador del impacto o consecuencia inherente del liderazgo transformacional?

Al contrastar los resultados obtenidos en el presente estudio con los de aquellos que evaluaron la mediación de la confianza en el líder en la relación del liderazgo transformacional con la satisfacción laboral, los datos coincidieron en establecer esta mediación. De esta manera, se confirmó el importante papel que tiene la confianza en el líder para que el liderazgo transformacional pueda incidir sobre este indicador de bienestar afectivo, pero también sobre los síntomas de malestar. Este resultado debe interpretarse con cuidado dada la alta correlación que se obtuvo entre el liderazgo transformacional y la confianza (.80). Alta correlación entre estas variables se encontró también en algunos de los estudios previos (cf. Braun et al., 2013; Gilstrap y Collins, 2012) pero no así en

otros, por lo que no es posible establecer con certeza la naturaleza de la relación entre las variables. La pregunta sería si la confianza es una consecuencia inherente del liderazgo transformacional o si la forma en que se están midiendo los dos constructos no permite diferenciarlos.

Discusiones teóricas tempranas en los desarrollos sobre el liderazgo transformacional han señalado la confianza en el líder como un elemento fundamental del mismo, ya sea como parte de modelos de este tipo de liderazgo (Boal y Bryson, 1988) o como una condición necesaria para que este estilo sea efectivo (Bennis y Nanus, 1985; Fairholm, 1994; Yukl, 1989a, 1989b). Sin embargo, se esperaba que el abordaje empírico brindase una perspectiva más precisa al establecer relaciones entre constructos definidos y diferenciados. De acuerdo con Bass (1997), el primer estudio que mostró evidencia empírica del rol mediador de la confianza en el líder fue el de Podsakoff et al. (1990). En ese trabajo, que analizó el efecto del liderazgo transformacional sobre comportamientos ciudadanos organizacionales, la varianza de la confianza explicada por el liderazgo transformacional fue del 85%, la cual se redujo al 28% al controlar la varianza del método común. Al realizar este control en la presente investigación, la reducción fue mínima (de 80% a 75%), lo que conduce a revisar la forma en que se está conceptualizando y midiendo este constructo.

En el estudio de Podsakoff et al. (1990), además de las dimensiones capturadas por Cook y Wall (1980), cuyo instrumento fue el empleado para el presente estudio, se incluyeron dentro de la medición de la confianza en el líder ítems que evaluaban la lealtad de los empleados hacia su líder, lo que implica un papel más proactivo de aquellos, en lugar de solamente reaccionar frente al comportamiento de sus líderes. Además, Podsakoff et al. (1990) señalan que otras características como la dependencia del (respecto al) líder, deberían ser incluidas en la medición de la confianza. Por lo tanto, es probable que la forma en que se midió la confianza en el líder en este estudio se limitara a dimensiones que están íntimamente relacionadas con comportamientos propios del liderazgo transformacional, lo cual puede deducirse también del análisis de los ítems, cuyo contenido se aproxima en la medición de ambos constructos, por ejemplo, cuando se pregunta el acuerdo con que “se puede confiar en que mi líder tomará decisiones sensatas para el futuro de la empresa” para evaluar la confianza y cuando se pregunta la frecuencia con que el jefe “considera las consecuencias éticas y morales de sus decisiones” y “busca diferentes perspectivas a la hora de solucionar los problemas” para medir el nivel percibido de liderazgo transformacional². En tanto la confianza en el líder, como fue conceptualizada y medida en este estudio, se base en las expectativas de los comportamientos del jefe, es esperable que las dos variables correlacionaran tan alto, sin que esto necesariamente signifique que se trata del mismo constructo.

Alcance del liderazgo transformacional

Los hallazgos que surgieron a partir de la evaluación de las hipótesis sugieren una importante discusión sobre dos aspectos fundamentales: el concepto de bienestar y la diferencia entre malestar y bienestar psicológico. La aclaración conceptual acerca de estos puntos permite establecer más precisamente los resultados potenciales de la percepción del liderazgo transformacional sobre la salud y el bienestar de los empleados.

Los resultados de este estudio indicarían que el posible efecto del liderazgo transformacional sobre la salud y el bienestar del empleado estaría limitado a promover aspectos afectivos

² Aunque se encontró una relación similar entre los contenidos de otros ítems, se omite su exposición para proteger los derechos de autor del instrumento de liderazgo transformacional.

del bienestar, pero no necesariamente a impulsar el sentido de propósito del empleado ni su capacidad percibida para enfrentar los retos existenciales. Lo anterior implica profundizar en el concepto de bienestar. Algunos estudios previos emplean los términos de bienestar afectivo y psicológico de manera intercambiable (Arnold et al., 2007; Skakon et al., 2010), sin tener en cuenta la diferencia conceptual proveniente de las corrientes filosóficas del hedonismo y la eudaimonía, desde las cuales se ha entendido la “felicidad” de distinta manera, tal como lo señalan Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez (2009). De acuerdo con estos autores, en el bienestar afectivo o subjetivo la felicidad se aborda desde una perspectiva hedónica como la suma de momentos placenteros, lo que desde la psicología implica un balance afectivo y una satisfacción vital percibida, por lo cual el componente cognitivo también es muy relevante. Por su parte, en el bienestar psicológico, desde la corriente eudaimónica, la felicidad es el resultado de un funcionamiento positivo y la realización plena del potencial humano, como lo conceptualizó Carol Ryff (Keyes et al., 2002). Por lo tanto, los resultados de la presente investigación permiten aclarar el alcance real del estilo de liderazgo transformacional respecto a resultados de salud y bienestar, al sugerir que este estilo solamente se relaciona con factores asociados al bienestar subjetivo, como sucede en todos los estudios previos, incluso cuando lo denominan equivocadamente bienestar psicológico.

Por su parte, la relación que se encontró en los resultados con malestar psicológico, pero no con bienestar psicológico, apoyaría también la diferenciación conceptual que los señala como dos dimensiones independientes, y en direcciones opuestas, del funcionamiento psicológico (Ryff et al., 2006), sugiriendo que el liderazgo transformacional contribuiría a la prevención de la sintomatología asociada con problemas de salud mental (malestar psicológico), mas no tendría injerencia en el desarrollo de un funcionamiento positivo (bienestar psicológico).

Implicaciones para la práctica

Los resultados obtenidos en este estudio permiten dar fundamento empírico para el diseño de programas de prevención y control de enfermedades generadas por riesgos psicosociales, considerando que algunos autores han planteado que el desarrollo del liderazgo, sobre todo en la forma de entrenamiento, puede constituir una intervención primaria efectiva que apunta directamente al mejoramiento de las condiciones del lugar de trabajo conduciendo a resultados positivos en salud y seguridad ocupacional (Kelloway y Barling, 2010).

Bienestar y salud física

Las intervenciones basadas en los resultados de esta investigación deberían considerar que el liderazgo transformacional puede incidir especialmente en el bienestar afectivo de los empleados y en la prevención de trastornos mentales como ansiedad y depresión. Sin embargo, como se acabó de discutir, es probable que mayores niveles de liderazgo transformacional percibido se asocien también con bienestar psicológico. Por lo tanto, intervenciones que busquen desarrollar este estilo de liderazgo en los jefes habrían de considerar alcanzar un nivel elevado del mismo. En este sentido, es importante tener en cuenta las implicaciones que para la salud física tienen tanto el bienestar afectivo como el psicológico. De acuerdo con Ryff (2013), el bienestar psicológico, en tanto involucra vivir con un propósito, significado y crecimiento, puede dar lugar a hábitos saludables que permitan la regulación de los sistemas biológicos, enfrentando de una mejor forma el estrés y los retos que se presenten. La autora señala investigaciones en las que las personas que reportan mayor bienestar psicológico tienen mejor regulación

neuroendocrina, menor nivel de marcadores inflamatorios, mejor control glicémico y un nivel elevado de colesterol HDL. En cuanto al bienestar afectivo, Vázquez et al. (2009) y Tsaousis, Nikolaou, Serdaris y Judge (2007) reportan múltiples investigaciones sobre su influencia en la recuperación de padecimientos como apoplejía, enfermedad coronaria, SIDA y sobre la vinculación de la satisfacción con una mayor esperanza de vida.

Investigaciones como las de Vázquez y Castilla (2007) y Fredrickson et al. (2013) indican que la relación del bienestar psicológico y la salud es más sólida que la del bienestar afectivo e incluso los resultados de análisis genéticos revelan que la fisiología molecular correspondiente al bienestar hedónico resulta adversa, lo cual parece no registrarse en el nivel de afecto que experimentan las personas (Fredrickson et al., 2013). En otras palabras, aunque las personas de la muestra experimentaron de forma similar ambos tipos de bienestar en el nivel de afecto consciente, altos niveles de bienestar afectivo correlacionaron con el incremento de genes proinflamatorios y con la disminución de genes involucrados en la respuesta de producción de anticuerpos. Correlación en el sentido contrario se presentó con un nivel elevado de bienestar psicológico. Para Vázquez et al. (2009) la relación más consistente entre bienestar psicológico y salud física puede deberse a los mecanismos de regulación afectiva a mediano y largo plazo que posiblemente estén involucrados en el bienestar psicológico y que se relacionarían con estrategias de mayor ajuste y adaptación al medio que la satisfacción y el disfrute inmediato propios del bienestar afectivo. Por lo tanto, desarrollar el liderazgo transformacional puede incidir de manera importante en la salud de los trabajadores, tanto mental como física; no obstante, es probable que también se asocie de una forma más estable y de largo plazo, si llegara a relacionarse con el bienestar psicológico, tal como se ha definido aquí, de manera más precisa. Se requiere entonces de mayor investigación empírica sobre dicha relación.

Finalmente, la diferencia entre bienestar y malestar psicológico, señalada más arriba, también implica que los mecanismos para la prevención de la enfermedad sean diferentes a los que potencian la salud. En este sentido, las intervenciones en liderazgo transformacional apuntarían preferentemente a la prevención de síntomas de depresión, ansiedad, psicosomáticos, etc., sin descartarse la posibilidad de que un nivel elevado de liderazgo transformacional percibido pueda repercutir también en el desarrollo del potencial de los seguidores (bienestar psicológico).

Afectividad y salud física

Por su parte, el afecto positivo y negativo, componentes emocionales del bienestar afectivo, también han sido relacionados con resultados de salud física (Vázquez et al., 2009). En nuestro estudio el afecto positivo y negativo fueron medidos de forma independiente como variables de control y jugaron un rol importante en el modelo al estar relacionados tanto con el liderazgo transformacional y la confianza en el líder como con los indicadores de salud y bienestar. Si bien en nuestro modelo se evaluó y confirmó la relación desde la afectividad de los empleados hacia su percepción del liderazgo transformacional, Bono, Jackson, Vinson y Muros (2007) encontraron que la relación también puede ser en dirección contraria: los comportamientos de los jefes con este estilo inciden en las emociones positivas de los empleados.

Vázquez et al. (2009) refieren estudios sobre la incidencia particular del afecto negativo en el debilitamiento del sistema inmune y en la producción de citoquinas proinflamatorias, las cuales se relacionan con enfermedades cardiovasculares, diabetes, artritis, osteoporosis, Alzheimer y algunos tipos de cáncer. Estos autores destacan, por otra parte, investigaciones que evidencian que el afecto positivo tiene un papel aún mayor que el negativo respecto a la salud, protegiendo a las personas del deterioro físico generado

por la edad. Nuestros resultados también indicaron un mayor peso del afecto positivo en la relación tanto con el liderazgo transformacional como con la satisfacción laboral que del afecto negativo, el cual pesó más respecto a los síntomas de malestar.

Por lo tanto, programas de promoción de la salud tendrán que tener en cuenta ambas medidas del rasgo, es decir, tanto afecto positivo como negativo, las cuales también se relacionaron de manera importante con el bienestar psicológico en nuestro estudio. De igual forma puede considerarse la afectividad como estado, ya sea afecto en general o también afectos dirigidos específicamente hacia el líder, según lo sugieren los estudios de [Brown y Keeping \(2005\)](#) y [Kelloway et al. \(2012\)](#), en los que se evaluó la simpatía como un afecto enfocado específicamente en el líder con alta influencia en la percepción del liderazgo transformacional.

Intervenciones en desarrollo de liderazgo

De acuerdo con [Kelloway y Barling \(2010\)](#), las intervenciones que se llevan a cabo haciendo uso del desarrollo del liderazgo plantean varias ventajas, pues permiten estar integradas en el funcionamiento normal de las organizaciones, además de ser bien aceptadas debido a que serían también un medio para incrementar el desempeño y la efectividad organizacional. Otras ventajas que señalan los autores son que, además de generar cambios positivos en los empleados a través de los líderes, la seguridad y salud de los líderes también se vería mejorada—según lo indican los resultados de estudios como el de [Mullen y Kelloway \(2009\)](#) en cuanto a la mejora en las actitudes de seguridad ocupacional de los jefes en situación de entrenamiento en liderazgo—. Finalmente, estas intervenciones tendrían el potencial para impactar otros niveles de la estructura de liderazgo de la organización, además de los que están recibiendo la intervención.

En conclusión, este estudio es una aportación al campo de la Psicología de la Salud Ocupacional, al brindar sustento empírico a la utilidad del liderazgo transformacional como recurso organizacional con potencial para contribuir no sólo a la prevención de enfermedades, sino también a la promoción de la salud de los trabajadores, objetivo enmarcado por las nuevas tendencias de la psicología organizacional positiva y las organizaciones saludables ([Cruz-Ortiz, Salanova y Martínez, 2013](#); [Rodríguez, Moreno, de Rivas, Álvarez y Sanz, 2010](#)).

Limitaciones y recomendaciones

Esta investigación presenta las limitaciones propias de los estudios transversales. Para empezar, no es posible establecer relaciones causales que permitan afirmar que el liderazgo transformacional en efecto incide en la satisfacción laboral y el malestar psicológico a través de la confianza en el líder. Esto trató de subsanarse probando modelos que alteraban el orden propuesto de las variables y confirmando su falta de ajuste, como se indicó en el apartado de resultados. La varianza por método común y los sesgos del autorreporte también son limitaciones del diseño que pueden prevalecer a pesar de los controles que se llevaron a cabo. Además, la multicolinealidad entre el liderazgo transformacional percibido y la confianza en el líder es otro factor que limitó la potencia de los resultados obtenidos.

Considerando las anteriores limitaciones, futuras investigaciones realizadas con diseños longitudinales y/o tomando información de otras fuentes, como el jefe, medidas objetivas (e.g., fisiológicas) u otros instrumentos, pueden arrojar conclusiones más contundentes sobre las relaciones planteadas en este estudio. En particular, conceptualizar y medir la confianza en el líder de manera más amplia para abordar diferentes aspectos del constructo podría permitir definirlo más precisamente. Una medición

que parta de la voluntad de los seguidores a ser vulnerables frente a su líder, y no solo desde sus expectativas respecto al comportamiento de sus líderes, permitiría distinguir mejor la confianza en el líder de la medición del liderazgo transformacional percibido.

Otra limitación importante del estudio es el sesgo de selección debido al muestreo no probabilístico. Los empleados que decidieron participar podrían presentar características particulares diferentes a quienes no participaron respecto a las variables que se están investigando, lo cual a su vez puede sesgar los resultados obtenidos amenazando la validez externa del estudio. La replicación del estudio con muestras diferentes y el uso de modelos econométricos que ayuden a detectar y corregir sesgos de selección ([Cuddeback, Wilson, Orme y Combs-Orme, 2004](#)) serían recomendables frente a esta limitación.

En este estudio las variables se evaluaron en el nivel individual, lo cual se ha venido cuestionando desde hace varios años debido a la naturaleza del liderazgo como fenómeno organizacional que se manifiesta en varios niveles ([Dansereau y Yammarino, 1998](#)), siendo la tendencia actual la medición del liderazgo transformacional no solo individualmente, sino en diadas, grupos y colectivos ([Dionne et al., 2014](#); [Yammarino, Dionne, Chun y Dansereau, 2005](#)) y con diseños multinivel (e.g., [Braun et al., 2013](#)). Además, se considera que si todos los miembros de un grupo están expuestos a los mismos comportamientos del líder la percepción en el nivel de grupo debería coincidir, siendo este consenso un indicador más poderoso del liderazgo transformacional que la percepción individual de cada seguidor ([Feinberg, Ostroff y Burke, 2005](#); [Korek, Felfe y Zaepernick-Rothe, 2010](#)).

Finalmente, otro aspecto importante a considerar sobre este estudio es el de las propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico, las cuales no correspondieron con las de la prueba original. En general, son diversos los estudios en los que no se ha podido replicar su estructura factorial ([Chitgian-Urzuá, Urzuá y Vera-Villaruel, 2013](#); [Veliz, 2012](#); [Vera-Villaruel, Urzuá, Silva, Pavez y Celis-Atenas, 2013](#)), por lo que en futuros estudios será recomendable revisar cuidadosamente la escala y/o emplear otras medidas más consistentes de esta variable.

Extended Summary

In recent decades, a large body of evidence has accumulated supporting the positive impact of transformational leadership style on the well-being and health of workers ([Sparks, Faragher, & Cooper, 2001](#)). However, this style has been evaluated mainly in developed countries, so its validity has not yet been confirmed in developing countries; indeed, some researchers question whether its effectiveness can be replicated in contexts other than those in which it has been studied, mainly due to differences in cultural values ([Pillai, Scandura, & Williams, 1999](#)).

Moreover, few studies have explored or evaluated the mechanisms that explain the process through which transformational leadership produces changes in health indicators. [Sivanathan, Arnold, Turner, & Barling \(2004\)](#) have proposed a series of psychological processes of followers, encouraged by the behaviour of the leaders, which could mediate the relationship between these variables: self-efficacy, trust in management, meaningful work, and organizational and occupational identity. Of the above mechanisms, trust in particular has been widely associated with transformational leadership and a number of positive organizational outcomes ([Butler, Cantrell, & Flick, 1999](#); [Dirks, 2000](#); [Jung & Avolio, 2000](#); [Podsakoff, MacKenzie, Moorman, & Fetter, 1990](#)), but empirical evidence to support its mediating role in the relationship between transformational leadership and employee health is insufficient.

Objectives and Method

Because of previous not enough results, the aim of this study was to analyse the relationship between transformational leadership and workers' health and well-being in developing countries, and trust in the leader as a mediator mechanism. Both indicators of health problems (symptoms of distress) and psychological and affective (job satisfaction) well-being were evaluated. A quantitative, correlational cross sectional study was carried out in which a questionnaire was answered by 597 employees of different organizations in two developing countries (Colombia and Mexico), whose cultural values differ from those of countries in which the transformational leadership style has previously been studied. Internal consistency and descriptive analyses were performed. The direct relationship between transformational leadership and health and well-being of employees, and also their indirect relationship—through trust in the leader as mediator mechanism—were analysed jointly and through structural equations. Sociodemographic data, affectivity, and self-efficacy at work were controlled for.

Results

Factor analysis of all scales confirmed the dimensions of the original tests, except for the scales of psychological well-being and self-efficacy at work. The confirmatory factor analysis to control the variance of the common method by comparing the model with and without the positive and negative affect factors, as suggested by Podsakoff, MacKenzie, Lee and Podsakoff (2003), yielded better adjustment introducing these factors. Descriptive data of the evaluated variables are above the midpoint in each of the scales (negative affect, symptoms of distress, and job satisfaction 2 are scored in reverse—the lower the score, the more positive the indicator) indicating the presence of positive conditions for all variables. When comparing the averages by country, significant differences in symptoms of distress were found: the average in Colombia (12) was higher than in Mexico (10.5). All major variables of the study correlated significantly with each other; transformational leadership had a particularly high correlation score with job satisfaction indicators and especially with the mediating variable, trust in the leader. Negative and positive affect also correlated with all other variables and so did self-efficacy at work, except for the correlation with job satisfaction 2, which was the only non-significant variable.

With regard to the results of the structural equation models, the proposed model (M1) did not fit the data well. A second model was tested by eliminating the non-significant paths. The initial assessment indicated that there is no direct relationship between transformational leadership and any of the outcomes or self-efficacy. A relationship between trust and psychological well-being or between any of the sociodemographic variables and health indicators was not found either. The only exception was for education level and psychological well-being. Therefore, in the second model (M2) the mediated relationship with transformational leadership was evaluated, but only with the symptoms of distress and job satisfaction, controlling positive affect for both indicators and negative affect only for psychological distress, because the relationship with job satisfaction was not significant.

Adjustment of the second model improved considerably, but some indexes (TLI, RMSEA) did not meet the fit criterion, so it was decided to consider, within the modification indices suggested by the program, the correlation of measuring errors of psychological distress and job satisfaction, which would indicate a common source of variation not explained by the relationships of the

prediction model (Tejedor, 2004), leaving a final third model (M3). In order to establish that the order of variables was not arbitrary, given the transversal nature of the study, alternative models were tested whose setting was not adequate. According to the final model, the research hypotheses are partially confirmed, because the relationship between transformational leadership and health and well-being indicators was fully, and not partially, mediated; in addition, no relationship of transformational leadership with psychological well-being was established. The coefficients indicate that the mediated relationship of transformational leadership and job satisfaction is stronger (.54) than with symptoms of distress (-.14). These relationships are significant after the control of positive and negative affect, whose role is evident in the model. This role is even stronger regarding the symptoms of distress than the mediated relationship of transformational leadership, as shown by the coefficients with negative (.33) and positive affect (-.27). The results also indicate that positive affect was significantly related to job satisfaction (.30) and its relationship with the perception of transformational leadership is higher (.37) than the one of negative affect (-.10).

Discussion and conclusions

The results of this research indicate that the possible effect of transformational leadership on health and well-being of the employee is limited to promoting affective aspects of well-being, but it does not necessarily boost the employee's sense of purpose and their perceived ability to cope with existential challenges. This result invite to a thorough review of the meaning of well-being. Some previous studies employ the terms affective and psychological well-being interchangeably (Arnold, Turner, Barling, Kelloway, & McKee, 2007; Skakon, Nielsen, Borg, & Guzmán, 2010), regardless of the conceptual difference between them from the philosophical perspectives of hedonism and eudaimonia. These two perspectives understand well-being and "happiness" differently, as noted by Vásquez, Hervás, Rahona, and Gómez (2009). According to these authors, in the affective or subjective well-being, happiness is approached from a hedonic perspective as the sum of pleasant moments, emotional balance, and perceived life satisfaction, and therefore the cognitive component is also very relevant. Meanwhile, in psychological well-being, as suggested by the eudaimonic view, happiness is the result of a positive performance and the full realisation of human potential, as conceptualised by Carol Ryff (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002). Therefore, the results of this study would help to clarify the real extent of transformational leadership style regarding health outcomes and well-being, suggesting that this leadership style only relates to factors associated with subjective well-being, even if previous studies mistakenly called them psychological well-being.

Interventions based on the results of this investigation should consider that transformational leadership can influence especially the affective well-being of employees and the prevention of mental disorders such as anxiety and depression. However, it is likely that higher levels of perceived transformational leadership would also be associated with psychological well-being. Therefore, interventions that seek to develop this style of leadership should consider promoting the achievement of high levels of it. In this regard, an important clarification derived from the results of this research relates to the nature of the constructs psychological well-being and distress. Some researchers consider them opposites of a continuum and others consider them independent and different dimensions of mental functioning (Ryff et al., 2006). According to these authors, evidence shows the existence of two independent psychological dimensions, so that the absence of distress does not necessarily implicate high levels of well-being; this means that

the simultaneous presence of both conditions is possible. The relationship between transformational leadership and psychological distress, but not psychological well-being, found in our results, also support this conceptual differentiation, suggesting that this leadership style would help to prevent symptoms associated with mental health problems (distress), but would not always promote the development of psychological well-being. The difference between psychological well-being and distress also means that mechanisms for the prevention of the disease are different from those that enhance health. In this sense, transformational leadership interventions preferably would aim at preventing symptoms of depression, anxiety, psychosomatic, etc., without discarding the possibility that high levels of perceived transformational leadership may also promote the development (psychological well-being) of the followers.

This research presents the characteristic limitations of cross-sectional studies; it is not possible to establish causal relationships to support the conclusion that transformational leadership has an effect on job satisfaction and psychological distress through trust in the leader. The common method variance and self-reported biases are also design constraints that may prevail despite the controls carried out. Future research with longitudinal designs and/or collecting additional information from other sources such as the supervisor or objective measures (e.g., physiological) or other self-report instruments may help to improve the conclusions on the relations evaluated in this study.

Finally, in this study the variables were assessed at the individual level, which some researchers question given the nature of leadership, which like other organizational phenomenon occurs at various levels (Dansereau & Yammarino, 1998). The measuring trend is to assess transformational leadership not only individually, but in dyads, groups, and collectives (Dionne et al., 2014; Yammarino, Dionne, Chun, & Dansereau, 2005) and research it with multi-level designs (e.g., Braun, Peus, Weisweiler, & Frey, 2013). It is also considered that if all group members are exposed to the same behaviour of the leader, perceptions in the group level should coincide, and this consensus might be a more powerful indicator of transformational leadership than the individual perception of each follower (Feinberg, Ostroff, & Burke, 2005; Korek, Felfe, & Zaepernick-Rothe, 2010).

Conflicto de intereses

Las autoras de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Abbott, S. y Freeth, D. (2008). Social capital and health: Starting to make sense of the role of generalized trust and reciprocity. *Journal of Health Psychology, 13*, 874–883. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105308095060>
- Álvarez, J. L. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Editorial Siglo XXI.
- Arnold, K., Barling, J. y Kelloway, E. (2001). Transformational leadership or the iron cage: Which predicts trust, commitment and team efficacy? *Leadership & Organization Development Journal, 22*, 315–320. <http://dx.doi.org/10.1108/EUM0000000006162>
- Arnold, K., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E. y McKee, M. C. (2007). Transformational leadership and psychological well-being: The mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*, 193–203. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.193>
- Avolio, B. y Bass, B. (2002). *Developing potential across a full range of leadership*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1–26. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Baron, R. M. y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173–1182. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bartram, T. y Casimir, G. (2006). The relationship between leadership and follower in-role performance and satisfaction with the leader. *The mediating effects of empowerment and trust in the leader. Leadership & Organization Development Journal, 28*, 4–19. <http://dx.doi.org/10.1108/01437730710718218>
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Bass, B. M. (1997). Does the transactional-transformational leadership paradigm transcend organizational and national boundaries? *American Psychologist, 2*, 130–139. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.52.2.130>
- Bass, B. M. y Avolio, B. J. (1995). *MLQ Multifactor Leadership Questionnaire: Sampler Set*. Redwood City, C. A: Mind Garden.
- Bennis, W. y Nanus, B. (1985). *Leaders: The strategies for taking charge*. New York: Harper & Row.
- Boal, K. B. y Bryson, J. M. (1988). Charismatic leadership: A phenomenological and structural approach. En J. G. Hunt, B. R. Baliga, H. P. Dachler, y C. A. Schriesheim (Eds.), *Emerging Leadership Vistas* (pp. 5–28). Lexington, MA: Lexington Books.
- Bono, J., Jackson, H., Vinson, G. y Muros, J. (2007). Workplace Emotions: The Role of Supervision and Leadership. *Journal of Applied Psychology, 92*, 1357–1367. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.5.1357>
- Braun, S., Peus, C., Weisweiler, S. y Frey, D. (2013). Transformational leadership, job satisfaction, and team performance: A multilevel mediation model of trust. *The Leadership Quarterly, 24*, 270–283. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2012.11.006>
- Bravo, M. J., García, J. A., Peiró, J. M. y Prieto, F. (1993). *Satisfacción con el trabajo*. En J. M. Peiró, F. Prieto, M. J. Bravo, P. Ripoll, I. Rodríguez, P. Hontangas, y M. Salanova (Eds.), *Los jóvenes ante el primer empleo: el significado del trabajo y su medida*. Valencia: Nau Llibres.
- Brown, D. y Keeping, L. (2005). Elaborating the construct of transformational leadership: The role of affect. *The Leadership Quarterly, 16*, 245–272. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2005.01.003>
- Burke, C., Sims, D., Lazzara, E. y Salas, E. (2007). Trust in leadership: A multi-level review and integration. *The Leadership Quarterly, 18*, 606–632. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2007.09.006>
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Butler, J., Cantrell, R. y Flick, R. (1999). Transformational leadership behaviors, upward trust and satisfaction in self-managed work teams. *Organization Development Journal, 17*(1), 13–28.
- Chitgian-Urzúa, V., Urzúa, A. y Vera-Villaruel, P. (2013). Análisis preliminar de las escalas de Bienestar Psicológico en población chilena. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, XXII*, 5–14.
- Chuang, A., Judge, T. y Jun, Y. (2012). Transformational leadership and customer service: A moderated mediation model of negative a reactivity and emotion regulation. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 21*, 28–56. <http://dx.doi.org/10.1080/1359432X.2010.532911>
- Clark, A. y McCabe, S. (1970). Leadership beliefs of Australian managers. *Journal of Applied Psychology, 54*, 1–6. <http://dx.doi.org/10.1037/h002866>
- Cook, J. y Wall, T. (1980). New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfilment. *Journal of Occupational Psychology, 53*, 39–52. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1980.tb00005.x>
- Corrigan, P. W., Diwan, S., Campion, J. y Rashid, F. (2002). Transformational leadership and the mental health team. *Administration and Policy in Mental Health, 30*, 97–108. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1022569617123>
- Cruz-Ortiz, V., Salanova, M. y Martínez, I. (2013). Liderazgo transformacional: investigación actual y retos futuros. *Universidad & Empresa, 25*, 13–32.
- Cuddeback, G., Wilson, E., Orme, J. y Combs-Orme, T. (2004). Detecting and Statistically Correcting Sample Selection Bias. *Journal of Social Service Research, 30*(3), 19–33. http://dx.doi.org/10.1300/J079v30n03_0
- Dansereau, F. y Yammarino, F. J. (1998). Introduction and overview. En F. Dansereau y F. J. Yammarino (Eds.), *Leadership: The multiple-level approaches. Part A* (pp. xxv–xlxiii). Stamford, CT: JAI Press.
- Den Hartog, D. N. (2004). *Power Distance. Encyclopedia of Leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y van Dieren-donck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico. *Psicothema, 18*, 572–577.
- Diener, E., Napa, Ch. y Lucas, R. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. En E. Diener (Ed.), *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (pp. 67–100). New York, NY: Springer Science + Business Media.
- Dionne, S. D., Gupta, A., Sotak, K. L., Shirreffs, K. A., Servan, A., Hao, C., ... y Yammarino, F. J. (2014). A 25-year perspective on levels of analysis in leadership research. *The Leadership Quarterly, 25*, 6–35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.002>
- Dirks, K. T. (2000). Trust in leadership and team performance: Evidence from NCAA basketball. *Journal of Applied Psychology, 85*, 1004–1012. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.85.6.1004>
- Fairholm, G. (1994). *Leadership and the culture of trust*. Westport, CT: Greenwood Publishing Group.
- Feinberg, B., Ostroff, Ch. y Burke, W. (2005). The role of within-group agreement in understanding transformational leadership. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*, 471–488. <http://dx.doi.org/10.1348/096317905X26156>
- Fredrickson, B., Grewen, K. M., Coffey, K. A., Algoe, S. B., Firestone, A. M., Arevalo, J. M. G., ... y Cole, S. W. (2013). A functional genomic perspective on human well-being. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 110*, 13684–13689. <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.1305419110>
- García, C. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. *Adaptación cubana. Revista Cubana de Medicina General Integral, 15*, 88–97.

- García, C. y González, I. (2000). La categoría Bienestar Psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16, 586–592.
- Gillespie, N. y Mann, L. (2004). Transformational leadership and shared values: the building blocks of trust. *Journal of Managerial Psychology*, 19, 588–607. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940410551507>
- Gilmore, P., Hu, X., Wei, F., Tetric, L. y Zaccaro, S. (2013). Positive affectivity neutralizes transformational leadership's influence on creative performance and organizational citizenship behaviors. *Journal of Organizational Behavior*, 34, 1061–1075. <http://dx.doi.org/10.1002/job.1833>
- Gilstrap, B. y Collins, B. (2012). The Importance of Being Trustworthy: Trust as a Mediator of the Relationship between Leader Behaviors and Employee Job Satisfaction. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 19, 152–163. <http://dx.doi.org/10.1177/1548051811431827>
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire: A technique for the identification and assessment of non-psychotic psychiatric illness*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Harvey, S., Kelloway, E. K. y Duncan-Leiper, L. (2003). Trust in management as a buffer of overload-strain relationships. *Journal of Occupational Health Psychology*, 8, 306–315. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.8.4.306>
- Hetland, H., Sandal, G. M. y Johnsen, T. B. (2007). Burnout in the information technology sector: Does leadership matter? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16, 58–75. <http://dx.doi.org/10.1080/13594320601084558>
- Hofstede, G. (1982). *Culture's Consequences. International Differences in Work-Related Values*. London: Sage Publications.
- Hofstede, G. (1997). *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. New York: McGraw-Hill.
- Holtz, B. y Harold, C. (2008). When your boss says no! The effects of leadership style and trust on employee reactions to managerial explanations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 81, 777–802. <http://dx.doi.org/10.1348/096317907X251569>
- Jung, D. y Avolio, B. (2000). Opening the black box: An experimental investigation of the mediating effects of trust and value congruence on transformational and transactional leadership. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 949–964. doi: 10.1002/1099-1379(200012)21:8<3C949::AID-JOB64%3E3.0.CO;2-F.
- Kahn, J., Hessler, R. y Russell, D. (2003). Social support, health, and well-being among the elderly: what is the role of negative affectivity? *Personality and Individual Differences*, 35, 5–17. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00135-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00135-6)
- Kanter, R. (1991). Transcending business boundaries: 12,000 world managers view change. *Harvard Business Review*, May-June, 151–14.
- Kelloway, K. y Barling, J. (2010). Leadership development as an intervention in occupational health psychology. *Work & Stress*, 24, 260–279. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2010.518444>
- Kelloway, K., Turner, N., Barling, J. y Loughlin, C. (2012). Transformational leadership and employee psychological well-being: The mediating role of employee trust in leadership. *Work & Stress*, 26, 39–55. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2012.660774>
- Keyes, C. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207–222.
- Keyes, C., Shmotkin, D. y Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007–1022. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Korek, S., Felfe, J. y Zaepernick-Rothe, U. (2010). Transformational leadership and commitment: A multilevel analysis of group-level influences and mediating processes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 19, 364–387. <http://dx.doi.org/10.1080/13594320902996336>
- Lindström, M. (2009). Psychosocial work conditions, unemployment, and generalized trust in other people: A population-based study of psychosocial health determinants. *The Social Science Journal*, 46, 584–593. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socj.2009.04.014>
- Littlewood, H. y Bernal, R. (2011). *Mi primer modelamiento de ecuación estructural*. México: CINCEL.
- Liu, J., Siu, O. y Shi, K. (2010). Transformational Leadership and Employee Well-Being: The Mediating Role of Trust in the Leader and Self-Efficacy. *Applied Psychology*, 59, 454–479. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1464-0597.2009.00407.x>
- Makowska, Z., Merecz, D., Mościcka, A. y Kolasa, W. (2002). The validity of general health questionnaires, Ghq-12 and Ghq-28, in mental health studies of working people. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 15, 353–362.
- Martínez, I. y Salanova, M. (2006). Autoeficacia en el trabajo: el poder de creer que tú puedes. *Estudios financieros*, 279, 175–202.
- Molero, F., Recio, P. y Cuadrado, I. (2010). Liderazgo transformacional y liderazgo transaccional: un análisis de la estructura factorial del Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) en una muestra española. *Psicothema*, 22, 495–501.
- Mullen, J. E. y Kelloway, E. K. (2009). Safety leadership: A longitudinal study of the effects of transformational leadership on safety outcomes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82, 253–272. <http://dx.doi.org/10.1348/096317908X325313>
- Munir, F., Nielsen, K. y Gomes, I. (2010). Transformational leadership and depressive symptoms: A prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 120, 235–239. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2009.03.020>
- Nielsen, K. y Munir, F. (2009). How do transformational leaders influence followers' affective well-being? Exploring the mediating role of self-efficacy. *Work & Stress*, 23, 313–329. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370903385106>
- Nielsen, K., Randall, R., Yarker, J. y Brenner, S. (2008). The effects of transformational leadership on followers' perceived work characteristics and psychological well-being: A longitudinal study. *Work & Stress*, 22, 16–32. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370801979430>
- Nielsen, K., Yarker, J., Brenner, S., Randall, R. y Borg, V. (2008). The importance of transformational leadership style for the well-being of employees working with older people. *Journal of Advanced Nursing*, 63, 465–475. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04701.x>
- Nielsen, K., Yarker, J., Randall, R. y Munir, F. (2009). The mediating effects of team and self-efficacy on the relationship between transformational leadership, and job satisfaction and psychological well-being in healthcare professionals: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1236–1244. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.03.001>
- Oliver, J. y Brough, P. (2002). Cognitive Appraisal, Negative Affectivity and Psychological Well-being. *New Zealand Journal of Psychology*, 31(1), 2–7.
- Omar, A. (2011). Liderazgo transformador y satisfacción laboral: El rol de la confianza en el supervisor. *Liberabit*, 17, 129–137.
- O'Sullivan, D., Strauser, D. y Wong, A. (2012). Five-Factor Model of Personality, Work Behavior Self-Efficacy, and length of prior employment for individuals with disabilities: An exploratory analysis. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 55, 156–165. <http://dx.doi.org/10.1177/0034355212437046>
- Páez, D. (2008). *Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental* (manuscrito no publicado). Universidad del País Vasco. San Sebastián.
- Paris, L. (2008). *Estrés laboral asistencial, recursos de afrontamiento y satisfacción laboral en trabajadores de la salud de la ciudad de Rosario* (tesis doctoral inédita). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Argentina.
- Payne, R. y Morrison, D. (2002). The differential effects of negative affectivity on measures of well-being versus job satisfaction and organizational commitment. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 231–244. <http://dx.doi.org/10.1080/1061580021000020707>
- Pepe, S., Farnese, M., Avalone, F. y Vecchione, M. (2010). Work Self-Efficacy Scale and Search forWork Self-Efficacy Scale: A Validation Study in Spanish and Italian Cultural Contexts. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26, 201–210. <http://dx.doi.org/10.5093/tr2010v26n3a4>
- Pillai, R., Scandura, T. y Williams, E. (1999). Leadership and Organizational Justice: Similarities and Differences across Cultures. *Journal of International Business Studies*, 30, 763–779. <http://dx.doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490838>
- Pillai, R., Schriesheim, C. y Williams, E. (1999). Fairness Perceptions and Trust as Mediators for Transformational and Transactional Leadership: A Two-Sample Study. *Journal of Management*, 25, 897–933. <http://dx.doi.org/10.1177/014920639902500606>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y. y Podsakoff, N. P. (2003). Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 879–903. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Podsakoff, P., MacKenzie, S., Moorman, R. y Fetter, R. (1990). Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *Leadership Quarterly*, 1, 107–142. [http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7)
- Rodríguez, R., Moreno, B., de Rivas, S., Álvarez, A. y Sanz, A. (2010). Positive Psychology at Work: Mutual Gains for Individuals and Organizations. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26, 235–253. <http://dx.doi.org/10.5093/tr2010v26n3a7>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2013). Eudaimonic Well-Being and Health: Mapping Consequences of Self-Realization. En A. Waterman (Ed.), *The Best Within Us: Positive Psychology Perspectives on Eudaimonia*. Washington, DC: APA.
- Ryff, C. D., Dienberg Love, G., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., . . . y Singer, B. (2006). Psychological Well-Being and Ill-Being: Do They Have Distinct or Mirrored Biological Correlates? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75, 85–95. <http://dx.doi.org/10.1159/000090892>
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: una perspectiva desde la psicología positiva. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *Psicología Positiva Aplicada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T., Santed, M. y Valiente, R. (1999). Escalas panas de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11, 37–51.
- Seltzer, J., Numerof, R. y Bass, B. (1989). Transformational leadership: Is it a source of more burnout and stress? *Journal of Health and Human Resources Administration*, 12, 174–185.
- Semmer, N. K. (2003). Individual differences, work stress, and health. En M. J. Schabracq, J. A. Winnubst, y C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (pp. 51–86). Chichester, UK: Wiley.
- Shea, C. M. y Howell, J. M. (1999). Charismatic leadership and task feedback: a laboratory study of their effects on self-efficacy and task performance. *Leadership Quarterly*, 10, 375–396. [http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843\(99\)00020-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843(99)00020-X)
- Shouksmith, G. (1990). A construct validation of a scale for measuring work motivation. *New Zealand Journal of Psychology*, 18, 76–81.
- Simšek, O. F. (2014). Higher Order Structure of Personality and Mental Health: Does General Affectivity Matter? *Journal of Personality Assessment*, 96, 226–236. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2013.836527>
- Sivanathan, N., Arnold, K., Turner, N. y Barling, J. (2004). Leading Well: Transformational Leadership and Well-Being. En J. Linley y P. Alex (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 241–255). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.

- Skakon, J., Nielsen, K., Borg, V. y Guzmán, J. (2010). Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work & Stress*, 24, 107–139. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2010.495262>
- Sobel, M. (1982). Asymptotic Confidence Intervals for Indirect Effects in Structural Equation Models. *Sociological Methodology*, 13, 290–312. <http://dx.doi.org/10.2307/270723>
- Sosik, J. y Godshalk, V. (2000). Leadership styles, mentoring functions received, and job-related stress: a conceptual model and preliminary study. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 365–390, doi: 10.1002/(SICI)1099-1379(200006)21:4<3C365::AID-JOB14%3E3.0.CO;2-H.
- Sosik, J., Potosky, D. y Jung, D. (2002). Adaptive Self-Regulation: Meeting Others' Expectations of Leadership and Performance. *Journal of Social Psychology*, 142, 211–232. <http://dx.doi.org/10.1080/00224540209603896>
- Sparks, K., Faragher, B. y Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74, 489–509. <http://dx.doi.org/10.1348/096317901167497>
- Tams, S. (2008). Constructing self-efficacy at work: a person-centered perspective. *Personnel Review*, 37, 165–183. <http://dx.doi.org/10.1108/00483480810850524>
- Tejedor, F. (2004). *Análisis del Modelo Europeo de Excelencia mediante la aplicación de Modelos de Ecuaciones Estructurales*. Centro Andaluz para la Excelencia en Gestión. Sevilla, España. Recuperado de <http://excelencia.iat.es/files/2012/09/publicacion-sem2.pdf>
- Tsaousis, I., Nikolaou, I., Serdaris, N. y Judge, T. (2007). Do the core self-evaluations moderate the relationship between subjective well-being and physical and psychological health? *Personality and Individual Differences*, 42, 1441–1452.
- Urry, H. L., Nitschke, J. B., Dolski, I., Jackson, D. C., Dalton, K. M., Mueller, C. J., . . . y Davison, R. J. (2004). Making a life worth living: neural correlates of well-being. *Psychological Science*, 15, 367–372. <http://dx.doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00686.x>
- Vaishali, D. K. K. y Kumar, M. P. (2003). Transformational and transactional leadership styles as predictors of LMX: A path analytic assessment of organizational commitment leading to job burnout. *Abhigyan*, 21, 9–19.
- van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629–643. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- van Horn, J., Taris, T., Schaufeli, W. y Schreurs, P. (2004). The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 365–375. <http://dx.doi.org/10.1348/0963179041752718>
- Vásquez, C. y Castilla, C. (2007). Emociones positivas y crecimiento postraumático en el cáncer de mama. *Psicooncología*, 4, 385–404.
- Vásquez, C., Hervás, G., Rahona, J. y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud. *Aportaciones desde la Psicología Positiva. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15–28.
- Veliz, A. (2012). Propiedades psicométricas de la escala de Bienestar psicológico y su estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas*, 11(2), 143–163.
- Vera-Villarreal, P., Urzúa, A., Silva, J., Pavez, P. y Celis-Atenas, K. (2013). Escala de Bienestar de Ryff: Análisis Comparativo de los Modelos Teóricos en Distintos Grupos de Edad. *Reflexão e Crítica*, 26, 106–112.
- Watson, D. y Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience negative aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465–490. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.96.3.465>
- Watson, D., Clark, L. y Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063–1070. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W. y Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation, XXII*. pp. 1–119. University of Minnesota: Industrial Relations Minneapolis.
- Yammarino, F. J., Dionne, S. D., Chun, J. U. y Dansereau, F. (2005). Leadership and levels of analysis: A state-of-the-science review. *The Leadership Quarterly*, 16, 879–919. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2005.09.002>
- Yang, Y. (2016). Examining Competing Models of Transformational Leadership, Leadership Trust, Change Commitment, and Job Satisfaction. *Psychological Reports*, 119, 154–173.
- Yukl, G. A. (1989a). *Leadership in organizations* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Yukl, G. A. (1989b). Managerial leadership: A review of theory and research. *Yearly Review of Management*, 15, 251–289.
- Zhu, Y. y Akhtar, S. (2014). The mediating effects of cognition-based trust and affect-based trust in transformational leadership's dual processes: evidence from China. *The International Journal of Human Resource Management*, 25, 2755–2771. <http://dx.doi.org/10.1080/09585192.2014.934885>