



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal
de enfermería en un hospital del Cusco, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Castro Forton, Aline (orcid.org/0000-0001-9793-2653)

ASESOR:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0001-6882-6982)

CO-ASESOR

Mg. Ruiz Barrera, Lazaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de la salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi querido esposo Rudyard por el apoyo brindado y creer en mi capacidad.

A mis queridos Padres Alejandro y Santusa quienes me brindaron en cada momento apoyo, comprensión y afecto.

A mis adoradas hijas Araceli y Lucero, quienes son mi fortaleza para seguir superándome.

Agradecimientos

A Dios, por darme fuerza de voluntad y sabiduría.

A los docentes de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo por todas las enseñanzas impartidas durante mi formación profesional como Maestría.

Mi sincero reconocimiento y respeto a la Mg. Miluska Rosario Vega Guevara por su asesoramiento.

Agradezco a todas las personas que contribuyeron en el desarrollo y culminación del trabajo de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra, muestreo.	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	26
3.6. Método de análisis de datos.	26
3.7. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Operacionalización del liderazgo transformacional</i>	19
Tabla 2.	<i>Operacionalización del trabajo en equipo</i>	20
Tabla 3	<i>Nivel de liderazgo transformacional según sus dimensiones</i>	28
Tabla 4	<i>Nivel de trabajo en equipo según sus dimensiones</i>	29
Tabla 5	<i>Ajuste de los datos para el modelo de liderazgo transformacional en el trabajo en equipo</i>	30
Tabla 6	<i>Ajuste de los datos para el modelo de la consideración individualizada en el trabajo en equipo</i>	31
Tabla 7	<i>Ajuste de los datos para el modelo de estimulación intelectual en el trabajo en equipo</i>	32
Tabla 8	<i>Ajuste de los datos para el modelo de motivación inspiracional en el trabajo en equipo</i>	33
Tabla 9	<i>Ajuste de los datos para el modelo de influencia idealizada en el trabajo en equipo</i>	34

Índice de figuras

Figura1	<i>Distribución de la muestra según la edad</i>	22
Figura 2	<i>Personal representativo de la muestra</i>	23

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. La metodología planteada, fue de tipo básica, cuantitativa, de diseño no experimental correlacional causal; para este efecto se consideró una muestra de 125 trabajadores de enfermería, para lo cual se recolecto los datos utilizando dos cuestionarios debidamente validados y confiables para su aplicación; se empleó el Cuestionario de Liderazgo transformacional MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), y para el trabajo en equipo se utilizó la Encuesta de trabajo en equipo en enfermería (NTS). Los resultados evidenciaron que, el 54,4% del personal de enfermería del hospital del Cusco tiene niveles altos de liderazgo transformacional; mientras que un valor similar de 42,4% indicó niveles moderados; de otro lado, el 55,2% del personal de enfermería presentó un trabajo en equipo moderado, seguido del 44,8% que mantiene un trabajo en equipo bueno. Por tanto, se concluyó que el liderazgo transformacional influye significativamente en un 29,2% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

Palabras clave: Liderazgo, transformacional, trabajo y equipo.

Abstract

The objective of this study was to determine the influence of transformational leadership on the teamwork of nursing staff in a hospital in Cusco. The proposed methodology was of a basic, quantitative type, of a causal correlational non-experimental design; For this purpose, a sample of 125 nursing workers was considered, for which the data was collected using two duly validated and reliable questionnaires for its application; the transformational Leadership Questionnaire MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) was used, and the Nursing Teamwork Survey (NTS) was used for teamwork. The results showed that 54.4% of the nursing staff of the Cusco hospital have high levels of transformational leadership; while a similar value of 42.4% indicated moderate levels; On the other hand, 55.2% of the nursing staff presented moderate teamwork, followed by 44.8% who maintained good teamwork. Therefore, it was concluded that transformational leadership influences 29.2% of the teamwork of nursing staff in a hospital in Cusco.

Keywords: Leadership, transformational, work and team.

I. INTRODUCCIÓN

El equipo humano del sector salud, es la pieza clave para la prestación de atención médica, sin embargo, aún existen limitaciones en función a los recursos humanos o la mala administración de los equipos. Apoyar la mejora de habilidades de liderazgo transformador en los líderes de los centros de salud podría incrementar la estimulación de los trabajadores, fortificar la satisfacción laboral y conservar la conexión entre los trabajadores de la salud para lograr una mejoría en la prestación asistencial.

A nivel mundial el entorno de atención médica requiere líderes que inculquen a otros bajo una visión de lo que se puede obtener en lugar de promover el cumplimiento mediante simplemente recompensas y castigos; muchas veces, la escasa motivación y el trabajo en equipo deficiente siguen siendo uno de los grandes desafíos en la conservación de los trabajadores de la salud, esencialmente aquellos que trabajan en ambientes con recursos médicos inadecuados y obsoletos, oportunidades limitadas de desarrollo profesional, y sobrecarga de trabajo abrumadora como fuente de frustración y desmotivación (Musinguzi et al., 2017).

Abordar estos desafíos requiere un fuerte liderazgo, ya sea adquirido en el trabajo o mediante algún tipo de capacitación. Como lo indicaron Ibrahim et al. (2020) el liderazgo es catalizador del trabajo en equipo; por lo tanto, los entornos de trabajo poco saludables dentro de los entornos hospitalarios pueden provocar ausentismo, mayores niveles de estrés y una comunicación y colaboración ineficaces entre los miembros del equipo interdisciplinario. Así Paolucci et al. (2018), en el ámbito internacional manifestó que, las organizaciones tienden a estructurar su trabajo en torno a equipos y grupos de trabajo para desempeñarse de forma más rápida, flexible y adaptable, las diversas aplicaciones de los equipos en las organizaciones han llevado a un enfoque que enfatiza su naturaleza como sistemas finalizados y al surgimiento de un nuevo enfoque dedicado a este tema que viene a ser la efectividad. Debido a que la efectividad de los equipos es importante para el bienestar individual, organizacional y social, es esencial estudiar los procesos para promoverla.

En ese sentido, las instituciones han optado por utilizar el liderazgo transformacional, debido a que los líderes con este tipo de estilo, alientan a los seguidores a ir más allá de los intereses personales inmediatos, elevando su madurez y mostrando preocupación por el logro; pues como lo refiere Rothebarth et al. (2016) gerente de enfermería, además de las competencias propias de la profesión, no puede desligarse de las competencias gerenciales como el liderazgo, trabajo en equipo, negociación de conflictos, gestión de personas y recursos, entre otros, asumiendo diferentes facetas frente a las tecnologías del cuidado.

En escenario nacional Romani et al. (2018), evidenciaron que el trabajo en equipo solo se encuentra en un nivel medio o regular, esto se debe por las limitaciones que tienen en la autonomía, no cuentan con orientación y preparación efectiva para realizar sus funciones y una falta de comunicación entre el equipo.

Por ese motivo, el trabajo en equipo es una habilidad necesariamente prioritaria dentro de los sistemas de salud, ya que está determinado por el nivel de confianza, respaldo, el liderazgo del equipo, y entre otros. Esta variable si bien es cierto puede ser afectada por muchos factores, entre ellos el liderazgo transformacional, pues se debe contar con profesionales entre ellos, los directivos de los centros de salud que desarrollen competencias como el liderazgo transformacional, que motiven e inspiren a los trabajadores para lograr resultados óptimos.

En el ámbito local, aún existe el desafío por obtener equipos eficientes, dado que el liderazgo transformacional no es del todo eficiente en el centro hospitalario de la ciudad del Cusco. Por ello se pretende investigar y examinar cómo se encuentra cada una de las variables y si realmente el liderazgo transformacional es una causa del trabajo en equipo óptimo.

Como problema general se especificó: ¿Cuál es la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?; como problemas específicos se tuvo: ¿Cuál es la influencia de la consideración individualizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?; ¿Cuál es la influencia de la estimulación intelectual en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?; ¿Cuál es la influencia de la motivación inspiracional en el trabajo en equipo del personal de

enfermería en un hospital del Cusco?; ¿Cuál es la influencia de la influencia idealizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?

Como justificación teórica, este estudio pretende contribuir a una mayor reflexión y sensibilización sobre el liderazgo y el trabajo en equipo en el personal de enfermería. Además de posibilitar la identificación del nivel de liderazgo transformacional adoptado por ellos, que puede impactar en las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo. De igual manera, desarrollar las teorías, permitirán dar una visión global sobre las variables y contribuirán a desarrollar la discusión de los resultados.

Como justificación práctica, los resultados de este estudio pueden ser utilizados para dar a conocer de mejor manera a los responsables de la formulación de políticas que deseen abordar los problemas de retención del personal. Debido a que todo personal debe desarrollar el liderazgo como parte de su vida personal y profesional, para lograr los objetivos en base a un trabajo en equipo eficiente.

Como justificación metodológica, se ha seguido un estudio transversal, que, gracias a la teoría, se podrán definir los instrumentos de medición de las variables, considerando su validez y confiabilidad, para que la aplicación de los mismos pueda ser utilizados en otras investigaciones.

En base a lo planteado se consideró como objetivo general: Determinar la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. Mientras que los objetivos específicos fueron: Identificar la influencia de la consideración individualizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; Identificar la influencia de la estimulación intelectual en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; Identificar la influencia de la motivación inspiracional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; Identificar la influencia de la influencia idealizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

La hipótesis general consideró lo siguiente: El liderazgo transformacional influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. Y como hipótesis específicas: La consideración individualizada

influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; La estimulación intelectual influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; La motivación inspiracional influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.; La influencia idealizada influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

II. MARCO TEÓRICO

Los diferentes estudios que han sido indagados acerca del liderazgo transformacional y el trabajo en equipo en el sector salud, aún son escasos, dado que no se han encontrado en su totalidad antecedentes que involucren el asociamiento de estas dos variables, sino de manera independiente, o relacionadas con otras variables. Es así que se presentan los siguientes antecedentes internacionales:

Ibrahim et al. (2020) tuvieron como objetivo investigar la eficacia del trabajo en equipo y su relación con el liderazgo transformacional según la percepción de las enfermeras en los hospitales generales de Port Said. Se utilizó un diseño descriptivo correlacional con una muestra conformada por 178 enfermeras. Se utilizaron dos herramientas: el cuestionario de eficacia del equipo y la escala de liderazgo transformacional. Los resultados mostraron que los enfermeros (92,7%) adoptaron que el liderazgo transformacional conduce a la efectividad del equipo; más de la mitad de los enfermeros (61,2%) fueron efectivos en equipo en relación con la resolución de problemas (63,5%), seguido de propósito y meta (59,6%). Aproximadamente dos tercios de las enfermeras (65,7%) percibieron que sus líderes seguían un estilo de liderazgo transformacional con valores de distribución casi iguales entre las cuatro dimensiones. En conclusión, los hallazgos revelaron que el mayor porcentaje de enfermeros estudiados trabajaba en equipos de trabajo efectivos y bajo líderes que adoptaban un estilo de liderazgo transformacional con una relación estadísticamente significativa ($r = .788$).

Qiuzi et al. (2018) tuvieron como propósito examinar el liderazgo transformacional de las enfermeras jefes y la potencia del equipo según lo percibido por los equipos de enfermería, en hospitales universitarios, Shanghai, República Popular de Porcelana. Este estudio fue correlacional, con una muestra compuesta por 339 enfermeros. Los resultados revelaron que el liderazgo transformacional de los jefes de enfermería se encontraba en un nivel alto ($= 4,25$, $SD = 0,58$). Aproximadamente el 80% de los equipos de enfermería percibieron la potencia del equipo en un nivel alto. El liderazgo transformacional de las jefas de enfermería tuvo una fuerte correlación positiva con la potencia del equipo ($r_s = .57$, $p < .01$). En conclusión, los resultados del estudio podrían proporcionar información

valiosa para que los administradores de hospitales y los gerentes de enfermería sean conscientes de la importancia del liderazgo transformacional para optimizar el desempeño de los equipos de enfermería.

Paolucci et al. (2018) en su objetivo, determinaron el liderazgo transformacional y su efecto en la eficacia de los equipos en diferentes contextos organizacionales de Portugal. El estudio fue cuantitativo, transversal, con una muestra de 90 equipos. Los resultados obtenidos para liderazgo transformacional ($M = 0.50$, $SD = .028$), compromiso afectivo con el equipo ($M = 0.52$, $SD = 0.31$) y calidad de la experiencia grupal ($M = 0.40$, $SD = 0.27$) estuvieron por debajo del rango superior. criterio de corte límite de 0,83 sugerido por los autores. Los resultados indicaron que el compromiso afectivo guarda relación entre el liderazgo transformacional y la calidad de la experiencia grupal. En conclusión, el liderazgo transformacional tiene, además de un efecto directo sobre la satisfacción de los miembros con las relaciones en el equipo, un efecto indirecto sobre ella a través de las relaciones afectivas. compromiso del equipo.

Chu et al. (2021) en su objetivo de estudiar el impacto del liderazgo transformacional en el desempeño de los médicos chinos durante 2017–2019, se reclutaron 1527 médicos de 101 departamentos de seis hospitales en China con un método de muestreo aleatorio por conglomerados. Los participantes completaron varios cuestionarios sobre su desempeño laboral, motivaciones de logro, estilos de afrontamiento y liderazgo transformacional. Los hallazgos indicaron que el liderazgo transformacional se aplicó bien en entornos médicos chinos con una puntuación de $101,56 \pm 6,42$. El modelo lineal jerárquico mostró que el liderazgo transformacional tuvo un efecto positivo directo entre niveles en el desempeño de los médicos ($\beta = 1.524$, $p < 0,05$). Además, los resultados de los análisis de rutas de niveles cruzados revelaron que el liderazgo transformacional contribuyó al desempeño de los médicos al influir secuencialmente en las motivaciones de logro primero y luego en los estilos de afrontamiento. En conclusión, los líderes de salud pública deberían mejorar el desempeño de los médicos promoviendo el desarrollo individual, especialmente la motivación de logro.

Dahlke et al. (2018) en su objetivo de examinar la naturaleza del trabajo en equipo en los centros de atención y su impacto en la eficacia de la prestación de

atención y la satisfacción laboral entre los trabajadores de la salud. Utilizó un nivel descriptivo, con una muestra de 22 trabajadores de la salud. Los resultados de los participantes indicaron que las relaciones del equipo afectaron la atención brindada y la satisfacción laboral. Los participantes también identificaron la confianza y la reciprocidad, la comunicación y el hecho de compartir un objetivo común como factores críticos en el trabajo en equipo efectivo. Además, los participantes identificaron el papel de la gerencia como importante para establecer un eficaz trabajo en equipo. En conclusión, se necesita investigación futura para comprender la complejidad de apoyar el trabajo en equipo en entornos residenciales dados los desafíos de la cultura, la diversidad y las personas que trabajan en múltiples trabajos.

También se han identificado antecedentes nacionales como:

Apolinario (2018) determinó la asociación entre Liderazgo transformacional y el trabajo en equipo en enfermeras del Callao. Bajo un diseño, correlacional, con una muestra de 50 enfermeras, se emplearon dos instrumentos como el cuestionario de preguntas para las variables. Dando como resultado que el liderazgo transformacional fue percibido como regular en un valor de 52,0%, al igual que el trabajo en equipo se caracterizó por encontrarse en un nivel promedio de 44%. En conclusión, se pudo probar las hipótesis evidenciándose que existe una relación positiva entre liderazgo transformacional y el trabajo en equipo con un ($Rho=0.742$, $p=0,000$), lo que significa que mientras mejor conozcamos y tengamos la habilidad de Liderazgo transformacional se obtendrá por consecuencia, altos niveles trabajo en equipo.

Gomez (2020) determinó si el liderazgo transformacional se relaciona con el trabajo en equipo de enfermeros. Se aplicó un método basado en la praxis cuantitativa, correlacional y transversal, a una muestra de 82 trabajadores que se sometieron a una evaluación, para ello se empleó los cuestionarios como parte de los instrumentos de recopilación de información. Los resultados que se obtuvieron, fue que el 67,7% opinó que existe el liderazgo transformacional y un 24,39% consideró que fue regular; de igual manera se identificó en el trabajo en equipo un nivel moderado con 46,3% y solo un 28% indica que existe un nivel alto de trabajo

en equipo. Como conclusión general se tuvo una correlación moderada y significativa entre las variables ($r = .611$) así como también de las dimensiones.

Evangelista (2018) estableció en su objetivo la asociación del liderazgo transformacional con el compromiso organizacional en un hospital de Lima. En función a un diseño cuantitativo y correlacional, con una muestra de 115 trabajadores, que fueron encuestados mediante un cuestionario. Los resultados precisaron que el liderazgo transformacional es bueno según la percepción de los trabajadores (65,2%), en cuanto a sus dimensiones solo la motivación inspiracional se encuentra en un nivel moderado (53%) mientras que lo demás se posicionó en un nivel bueno. En conclusión, se pudo verificar que existe una asociación positiva entre las variables, con un Rho de Spearman de 0.770, por tal motivo es importante darle prioridad al liderazgo transformacional dentro de las áreas de la salud, para lograr equipos sumamente eficientes.

Romani et al. (2018) en su objetivo relacionó el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en enfermeros de un hospital. Se utilizó un diseño no experimental y correlacional conformada por 71 profesionales, la técnica fue la encuesta con un cuestionario. Los hallazgos evidenciaron que el 82% percibió un trabajo en equipo moderado, al igual que su satisfacción laboral (90%). En conclusión, se determinó una relación positiva entre las variables pues la prueba Rho dio como resultado un valor = 0.450. Así mismo las dimensiones del trabajo en equipo se correlacionan significativamente con la satisfacción, esencialmente en la coordinación y compromiso.

Ocon (2021) estableció si la práctica del líder influye en el trabajo en equipo del personal de un centro de salud en Cusco. Se empleó un estudio correlacional, transversal y de enfoque cuantitativo, bajo una muestra censal compuesta por 83 trabajadores. Los resultados, indican que la práctica del liderazgo fue buena en un 53,0% sin embargo aún existe un liderazgo regular de 44,6%. Así mismo, el trabajo en equipo no es del todo bueno, pues se verificó que un 74,7% tenía un buen trabajo en equipo, y el 25,3% lo consideró como regular. En conclusión, se comprobó que la práctica del liderazgo fue influyente en el trabajo en equipo en un 96,8%, al igual que las dimensiones de la variable independiente con la variable dependiente.

A continuación, se evidencian las bases teóricas que sustentan cada variable, para ello se ha indagado el liderazgo transformacional, iniciando con sus enfoques conceptuales. Tal es así que el concepto de liderazgo transformacional es un reflejo de varias características que se encuentran en los líderes, como el reconocimiento de necesidades y problemas futuros, el manejo de problemas y oportunidades a largo plazo, el examen holístico de factores organizacionales internos y externos, el manejo de problemas organizacionales desde una perspectiva amplia, elevación de la conciencia de los seguidores con respecto a la importancia y el valor de los resultados específicos del trabajo, capacidad de motivar a los empleados para que sustituyan sus intereses personales por los de la organización y capacidad de influir en los seguidores para que cambien sus necesidades por preocupaciones de orden superior (Saad, 2021).

Flanagan (2019) profundiza en los orígenes del liderazgo transformacional, por ello lo define como el proceso donde una persona se asocia con los demás y construye una conexión que engrandece el nivel de motivación y moralidad tanto en el líder como en el seguidor. Este tipo de líder analiza cada necesidad de los seguidores y en lo posible trata de animarlos a alcanzar su máximo potencial.

En palabras de Woods (2019) el liderazgo transformacional es una relación duradera que va más allá del intercambio y los acuerdos entre líder y seguidor. Agregaron que esto es evidente cuando el compromiso individual promueve la motivación y los valores del líder y los seguidores a niveles que trascienden los niveles organizacionales y culturales.

La teoría del liderazgo transformacional como lo indica Armugan et al. (2021) ve el liderazgo como un esfuerzo de equipo en el que un líder puede invitar a un sentido de cooperación entre sus seguidores al mostrar comportamientos positivos y aumentar su motivación para lograr conjuntamente los objetivos establecidos. Los líderes demuestran liderazgo transformacional cuando inspiran a los seguidores a compartir una visión, los capacitan para lograr una visión y proporcionan los recursos necesarios para mejorar su potencial personal. El liderazgo transformacional satisface las necesidades básicas y satisface las necesidades superiores al tiempo que inspira y motiva a los seguidores a brindar soluciones más nuevas y crear lugares de trabajo apropiados

Avolio y Bass (2002) siendo los autores que sustentan este estudio, indicaron que el liderazgo transformacional se define como la motivación hacia los demás a hacer más de lo que pretendían originalmente y a menudo, más de lo que creían posible, ampliando sus intereses individuales por el bien del grupo la organización o la sociedad.

El liderazgo transformacional para Medina et al. (2022), tiene una implicancia en el centro de trabajo mediante una serie de conocimientos para el desarrollo de ciertas habilidades de dirección para hacerse cargo de puestos y funciones que requieren responsabilidad, de igual forma, se requiere del manejo de una buena inteligencia emocional para así actuar de manera flexible e innovadora. La importancia del liderazgo transformacional se basa en la participación del grupo humano como un todo, de manera que así haya una transmisión de honestidad, sensibilidad, cercanía y confianza entre sí, entonces, el liderazgo transformacional no se refiere a un solo líder sino por el contrario se refiere a todo un equipo que actúa para poder tener resultados óptimos.

Existen diferentes teorías que explican el liderazgo transformacional, desde diferentes perspectivas.

Una de las teorías fue propuesta por Burns (1978) para distinguir aquellos líderes que tienen una fuerte vinculación motivacional con sus seguidores y subordinados y de otro lado, aquellos que se orientan ampliamente en el intercambio con la interacción del liderazgo transformacional para generar resultados. Por lo tanto, es un proceso consciente, moral y espiritual que proporciona patrones de relaciones de igual poder entre líderes y seguidores para lograr una meta colectiva o una transformación real. Es el proceso de crear un compromiso con los objetivos de la organización y empoderar a las personas para cumplir esos objetivos. En efecto, ayuda y alienta a los seguidores a aumentar su creatividad y nivel de autorrealización para fomentar los intereses de equipo, grupo y organización (Korejan y Shahbazi, 2016).

El liderazgo transformacional es, en cierto modo, una expansión del liderazgo transaccional y destaca la transacción o el intercambio que tiene lugar entre líderes, colegas y seguidores, Se caracteriza por satisfacer las necesidades básicas y satisface las necesidades superiores a través de la inspiración y

motivación de los seguidores. para proporcionar soluciones más nuevas y crear un lugar de trabajo adecuado (Hassan, 2019). Por eso, que este tipo de liderazgo, siempre trata de mejorar la conciencia de los seguidores; para que puedan darse cuenta de la importancia del trabajo y dar todo su esfuerzo hacia el cumplimiento de la tarea. Siempre alientan a sus subordinados a trabajar para el beneficio colectivo de la organización en su conjunto en lugar de sus intereses personales (Shabbir y Hassan, 2022).

Para Mahmood y Khattak (2017), este tipo de liderazgo conserva y desarrolla las conductas y acciones de sus seguidores, los líderes juegan un papel vital en la generación, manejo y utilización del conocimiento dentro de las organizaciones.

En base a la teoría del arrendatario de conservación de recursos (COR) se establece que los empleados necesitan recursos para un desempeño y retención efectivos del trabajo. Estos recursos pueden ser físicos, sociales o psicológicos, derivados de los factores presentes en sus contextos de trabajo. Los líderes son una fuente importante para impartir recursos a sus seguidores; una asociación de buena calidad entre líderes y seguidores da como resultados empleados con más recursos. Sobre la base de la concepción teórica de COR, se argumenta que la inspiración, la motivación, el apoyo y la consideración individualizada brindada por el líder transformacional hace que sus seguidores sean más ingeniosos en términos de empoderamiento y bienestar, lo que en última instancia conduce a resultados positivos (Iqbal, et al., 2020).

Como lo mencionaron Olu y Abiodun (2017), los estilos de liderazgo transformacional y transaccional, que atraviesan culturas y sectores, han sido bien estudiados y aplicados en entornos de atención médica. El liderazgo transformacional motiva e inspira a los seguidores y es similar al liderazgo visionario y carismático. Funciona sobre la base de la supervisión, que suele ser el caso en la profesión de enfermería, su objetivo es mejorar la motivación intrínseca de los seguidores absorbiendo las metas y aspiraciones del líder. En palabras de Seljemo et al. (2020) el estilo de liderazgo transformacional se considera necesario para incrementar la seguridad del usuario, proporcionar un equilibrio entre los recursos y demandas laborales, y generar una cultura sólida de seguridad del usuario dentro de los servicios de atención médica.

El modelo de liderazgo que sustenta esta investigación, es el de Avolio y Bass, como se cita en (Martins et al., 2018) y adaptado por Peduzzi (2020) y Gomez (2020) ampliamente discutido en el campo de la investigación social aplicada, dio origen al MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), desarrollado con el objetivo de medir la presencia de comportamientos asociados al liderazgo transformacional y transaccional. El liderazgo transformacional se estructuró en cuatro dimensiones:

La influencia idealizada, que representa el componente emocional de este enfoque, caracteriza a los líderes como modelos a seguir para sus seguidores, que se asemejan con ellos y buscan replicar sus comportamientos, esta se divide en dos categorías, la influencia atribuible idealizada, que corresponde a las atribuciones sobre tales características en un líder hechas por sus seguidores, y la influencia conductual idealizada, que se refiere a la observación de tales características en un líder por parte de sus seguidores (Martins et al., 2018)

Como lo dice Sangaletti et al. (2017) la influencia idealizada se caracteriza por los líderes que ejercen como fuertes modelos a seguir para sus seguidores debido a sus extraordinarias habilidades y altos principios de conducta ética, se comportan de manera que les permite servir como modelos a seguir para sus seguidores y son admirados, respetados y confiables.

La segunda dimensión, motivación inspiracional, incumbe a la habilidad de manifestar un alto grado de expectativas, infundiendo a los trabajadores a participar su visión e interiorizar un sentido de misión sobre tales propósitos (Martins et al., 2018). En concordancia con Sangaletti et al. (2017) implica la capacidad de los líderes para motivar a los trabajadores para que puedan desempeñarse más allá de las perspectivas; se comportan de tal manera que inspiran a todos los que los rodean dando significado al trabajo de sus colaboradores. Por ello que concientizar sobre la misión y visión de la entidad, alentarlos en todos los aspectos y comprometerlos con la organización son las facetas clave del liderazgo transformacional de la organización.

La tercera dimensión, estimulación intelectual, según Martins et al. (2018) busca provocar la creatividad y la invención, la reflexión sobre los propios valores y la solución de los desafíos cotidianos. Por ello Sangaletti et al. (2017) mencionó que este tipo de liderazgo estimulan los esfuerzos de sus adherentes para ser

innovadores y creativos cuestionando las expectativas, reformulando las dificultades y las nuevas ideas inminentes. No hay críticas públicas de los errores de los miembros individuales. La estimulación intelectual consiste esencialmente en que el líder estimule a los seguidores a pensar en los asuntos y problemas por sí mismos y así desarrollar sus propias habilidades.

Por último, la consideración individualizada, que sería la habilidad de brindar un cuidado personalizado a sus colaboradores, recomendando y prestando soporte cuando sea necesario (Martins et al., 2018). Esto se practica cuando se generan nuevas oportunidades de aprendizaje junto con un grupo de apoyo, reconoce las diferencias entre las personas en sus fortalezas y debilidades, gustos y aversiones. Los líderes muestran consideración por las necesidades de sus seguidores y están preparados para fomentar el desarrollo de un comportamiento adecuado en el lugar de trabajo (Sangaletti et al., 2017).

En términos generales, Bosak et al. (2021), manifestó que la motivación inspiradora implica que los líderes articulen una visión convincente, establezcan altas expectativas para los seguidores con el objetivo de que alcancen esta visión y actúen como un modelo a seguir para sus seguidores. La consideración individualizada se refiere a que el líder actúe como mentor y entrenador y preste atención a las necesidades y el desarrollo individuales de los seguidores. La estimulación intelectual implica animar a los seguidores a participar en el pensamiento crítico y adoptar nuevas perspectivas, así como empoderarlos para que tomen sus propias decisiones. Considerando estas dimensiones, se puede decir, que el liderazgo transformacional es un recurso valioso en los entornos de trabajo de los seguidores.

A continuación, se presenta el constructo teórico del trabajo en equipo, Kalisch et al. (2013) manifestó que el trabajo en equipo se define como un grupo de dos o más personas que trabajan de forma interdependiente para alcanzar una meta común.

Por su parte Peduzzi et al. (2020), indica que el trabajo en equipo interprofesional se entiende como una forma de trabajo colectivo que se configura en la relación recíproca entre las intervenciones técnicas y las interacciones de los múltiples agentes implicados, ya que exige, por un lado, la articulación de las

acciones de los diversos ámbitos profesionales, desde el reconocimiento de su interdependencia y, por otro lado, la complementariedad entre la acción instrumental y la acción comunicativa.

En consecuencia, la dirección del hospital necesita asegurar la eficacia y conductividad del equipo de trabajo. Además de crear una cultura de seguridad en el trabajo, se deben hacer esfuerzos para crear sinergias entre los líderes, los líderes de equipo y los miembros del equipo que interactúan directamente con los pacientes. Por ello Febriansyah et al. (2020) indicó que el trabajo en equipo se define como un grupo de individuos con habilidades específicas que trabajan juntos e interactúan para lograr un objetivo común, es decir, que las personas que se entrelazan con información, recursos, habilidades y se esfuerzan por obtener un resultado en específico

En salud, el trabajo en equipo se refiere a un proceso dinámico que involucra a dos o más profesionales de la salud que pueden comunicarse entre sí, tienen objetivos compartidos y se comprometen a lograr esos objetivos. Ellos también tendrían habilidades complementarias y mostraría esfuerzos coordinados para evaluar, cuidar y tratar a los pacientes a través de la cooperación mutua, la comunicación abierta y la toma de decisiones conjunta bajo la supervisión del líder del equipo (Ghezeljeh et al., 2021).

Finalmente, Urpo et al. (2021), se refirió al intercambio de información, cogniciones y actitudes que hacen posible el desempeño interdependiente en el equipo. El trabajo en equipo efectivo requiere múltiples oportunidades para interactuar, así como la interdependencia de tareas, a través de la colaboración, la comunicación abierta y la toma de decisiones compartida.

Las discusiones iniciales sobre el trabajo en equipo en enfermería se remontan a 1950 y tenían como objetivo reducir la fragmentación del cuidado y los problemas por escasez de personal. A pesar de que esta propuesta promovía el cuidado integral, la práctica quedó fragmentada entre la planificación de la actuación del enfermero y su ejecución, porque ese cuidado era delegado a los auxiliares y técnicos de enfermería (Souza, et al., 2016).

Desde la perspectiva de Paravic y Lagos (2022), el trabajo en equipo en el sector salud ayuda en el desarrollo de sus integrantes ya que, por lo general estos

incrementan su compromiso como también se observa una mejor labor en aquellas tareas que tienen, pero para que el trabajo en equipo tenga un buen funcionamiento necesariamente tiene que existir un compromiso con el equipo de trabajo y mucha confianza entre los que lo conforman. Se vio que el trabajo en equipo proporciona ventajas para aquellas empresas sanitarias así como también para aquellos proveedores de salud, por ende, para estas personas que conforman estas empresas de salud debe ser su prioridad y de manera estratégica para que tengan mejores resultados que su personal de salud trabajen en equipo y así obtener buenos resultados tanto en el servicio que ofrezcan a sus pacientes así como también a una mejor comunicación y desenvolvimiento del personal de salud dentro de su centro de trabajo.

El trabajo en equipo es un aspecto importante de la práctica de enfermería, dado que conduce a una mayor satisfacción laboral del personal, mayor seguridad del paciente, mejor calidad de la atención y mayor satisfacción. A medida que cambian las realidades del entorno sanitario, también cambian las necesidades de los pacientes, por lo que, las interacciones positivas entre las enfermeras y los auxiliares de enfermería pueden marcar la diferencia, ya que tratan a pacientes que requieren atención compleja en situaciones críticas y emergentes, así como en una atención diaria más rutinaria (Enzinger, 2017).

En su sentido más crudo, el trabajo en equipo puede verse como la forma en que las personas realizan una tarea en conjunto. El marco de entrada, proceso, resultado (IPO) se usa comúnmente para describir cómo se desempeñan los equipos, lo que sugiere que las entradas afectan los procesos del equipo que posteriormente afectan los resultados. Los procesos de equipo se pueden definir como las actividades cognitivas, verbales y conductuales, como la comunicación, el liderazgo, la coordinación y la toma de decisiones, que permiten que los insumos se conviertan en resultados (Dagnell, 2020).

De acuerdo a los modelos teóricos sobre el trabajo en equipo, se tiene a Salas et al. (2005), quienes presentaron la teoría de los cinco grandes componentes clave del trabajo en equipo eficaz para investigar cómo perciben las enfermeras el trabajo en equipo y cómo se lleva a cabo en la práctica. Los cinco factores clave son: modelo mental compartido, confianza, liderazgo de equipo, orientación del

equipo y comportamiento de respaldo. Estas aproximaciones han sido utilizadas en diferentes estudios como el de Kalisch et al. (2016); Anderson et al. (2019) y Costello et al. (2021)

La orientación al equipo hace referencia a los miembros prefieren trabajar en equipo y pueden mejorar su propio desempeño a través de las aportaciones de los demás (Kalisch et al., 2016).

El liderazgo de equipo se basa en la competencia de coordinar las funciones del equipo, determinar tareas, valorar el desempeño del equipo y desarrollar las capacidades de los miembros del equipo (Kalisch et al., 2016).

El modelo mental compartido, donde los miembros monitorean el desempeño de los demás para corregir errores y dar retroalimentación sobre el desempeño (Kalisch et al., 2016).

El comportamiento de respaldo, donde los colaboradores se respaldan entre sí al proporcionar retroalimentación para optimizar el desempeño, apoyar a completar con éxito una actividad y proporcionar ayuda para culminar una tarea si existiera una sobrecarga laboral (Kalisch et al., 2016).

La confianza, que es la capacidad de adaptarse a las condiciones cambiantes en el entorno interno del equipo y en el entorno externo complejo y cambiante; esto puede requerir flexibilidad en cuanto a quién realiza las tareas, en qué orden y cómo (Kalisch et al., 2016).

Finalmente, se pueden identificar una serie de características y comportamientos críticos para un trabajo en equipo efectivo. Específicamente, la comunicación, la confianza y el liderazgo se consideran fundamentales para los equipos efectivos. Cada uno influye en el nivel funcional y en el grado en que los equipos cumplen con eficacia las metas y los objetivos. Por ello Loggan (2016) indicó que la comunicación eficaz del equipo es esencial para mejorar la atención y la seguridad del paciente. Específicamente, la comunicación efectiva en los equipos se denomina comunicación de ciclo cerrado, dicha comunicación como un proceso de tres pasos mediante el cual el remitente genera un mensaje, un receptor genera un recibo del mensaje y, finalmente, el remitente genera una verificación posterior para garantizar que se recibió el mensaje previsto. Esto permite afirmar

que los equipos de atención médica que utilizan una comunicación clara pueden mejorar la colaboración dentro del equipo. Más importante aún, tal comunicación puede fomentar un nivel más efectivo de cuidado.

El liderazgo también es fundamental para la eficacia del equipo, en el entorno sanitario, el liderazgo debe existir en dos niveles: liderazgo sénior y liderazgo clínico. Históricamente, el liderazgo no se enseña en atención médica y, como resultado, encontrar un liderazgo de equipo efectivo en entornos de atención médica puede ser desafiante (Loggan, 2016).

La efectividad del trabajo en equipo depende del nivel de confianza entre los miembros del equipo, en particular, la confianza mutua es un mecanismo de coordinación, y dichos mecanismos facilitan las dimensiones clave del trabajo en equipo. Puesto bajo una luz ligeramente diferente, para trabajar de manera efectiva en un equipo interprofesional, la confianza es un elemento clave (Loggan, 2016).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Se sustentó el trabajo, en función a la ruta cuantitativa, tal como lo menciona Hernández & Mendoza (2018), este enfoque se asocia a métodos estadísticos, debido a que simboliza una serie de procesos ordenados de forma secuencial para probar ciertas tentativas o hipótesis. De otro lado, corresponde al tipo de investigación básica, dado que se generará conocimiento a partir de la prueba de hipótesis respectiva.

Este trabajo se desarrolló teniendo en cuenta que es una investigación básica, dado que no está enfocado en un objetivo práctico, sino que su motivación se centra en descubrir saberes, y que tiene por finalidad ser de base para comprender la realidad (Ñaupas et al., 2018; Gallardo, 2017).

Dado lo mencionado, la investigación pretende conocer el comportamiento de el liderazgo transformacional del personal y el trabajo en equipo que realizan en un hospital del Cusco, para ello se realizará una serie de preguntas a cada unidad de análisis con la finalidad de obtener información verídica en base a sus opiniones.

3.1.2. Diseño de investigación

Se realizó el diseño no experimental de corte transaccional y correlacional causal, como lo indica Arias (2020) este diseño general no establece estímulos en la variable, dado que los elementos de análisis son evaluados en el contexto actual sin manipular la situación. Así también se enfoca en un corte transversal, porque los sujetos de análisis serán estudiados en un año en específico.

De otro lado, el alcance es correlacional causal, tal como lo precisó Hernández & Mendoza (2018), este alcance es necesario cuando se tienen dos variables y se pretende correlacionar y a la vez medir la causa y efecto entre dichas variables.

El contexto que se quiere investigar, es transaccional, pues solo se estudiará y se recolectará los datos en el año 2022, tanto del liderazgo transformacional como del trabajo en equipo, que al obtener los datos se medirá cada una de las variables,

luego se asociará y finalmente se medirá el grado de influencia que tiene la variable liderazgo transformacional sobre el trabajo en equipo.

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 1. Liderazgo transformacional

Definición conceptual

Avolio y Bass (2002) siendo los autores que sustentan este estudio, indicaron que el liderazgo transformacional se define como la motivación hacia los demás a hacer más de lo que pretendían originalmente y a menudo, más de lo que creían posible, ampliando sus intereses individuales por el bien del grupo la organización o la sociedad.

Definición operacional

El modelo de liderazgo que sustentó esta investigación, es el de Avolio y Bass, como se cita en (Martins et al., 2018) y adaptado por Peduzzi (2020) y Gomez (2020) ampliamente discutido en el campo de la investigación social aplicada, dio origen al MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), desarrollado con el objetivo de medir la presencia de comportamientos asociados al liderazgo transformacional y transaccional. El liderazgo transformacional se estructuró operacionalmente en 34 ítems, agrupado en cuatro dimensiones: Consideración individualizada con 7 ítems; estimulación intelectual con 8 ítems; motivación inspiracional con 9 ítems; y la influencia idealizada con 10 ítems. Así se observa en la siguiente tabla.

Tabla 1

Operacionalización del liderazgo transformacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Consideración individualizada	Atención personalizada	1-7	Escala: ordinal Nivel: politómicas	Bajo (34-79)
	Consideración de las necesidades personales			Moderado (80-124)
	Incentivo al personal			Bueno (125-170)

Estimulación intelectual	Solución de problemas	8-15
	Apoyo al aprendizaje de los equipos	
	Afecto positivo	
Motivación inspiracional	Visión retadora	16-24
	Determinación	
	Actitud positiva	
Influencia idealizada	Generar confianza	25-34
	Credibilidad	

3.2.2. Variable 2. Trabajo en equipo

Definición conceptual.

Kalisch et al. (2016) manifestó que el trabajo en equipo es un grupo de dos o más personas que trabajan de forma interdependiente para lograr una meta en común.

Definición operacional.

De acuerdo a los modelos teóricos sobre el trabajo en equipo, se utilizó la Encuesta de trabajo en equipo en enfermería (NTS) de Kalisch et al. (2016); Anderson et al. (2019) y Costello et al. (2021) fundamentado en la teoría de Salas et al. (2005), quienes presentaron la teoría de los cinco grandes componentes clave del trabajo en equipo eficaz para investigar cómo perciben las enfermeras el trabajo en equipo y cómo se lleva a cabo en la práctica. Los cinco factores clave son: modelo mental compartido, confianza, liderazgo de equipo, orientación del equipo y comportamiento de respaldo.

Los ítems presentaron una valoración de 5 puntos, bajo una escala de tipo Likert donde 1 = Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre, conforme a estos puntajes, se obtendrán valores mínimos y máximos que serán útiles para realizar la Baremación adecuada, e identificar como se encuentra la variable. Así se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 2*Operacionalización del trabajo en equipo*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Liderazgo de equipo	Equilibrio de la carga laboral permanencia Instrucciones claras Monitoreo del progreso del equipo	1-4		
Orientación del equipo	Colaboración Esfuerzo colectivo	5-13	Escala: ordinal Nivel: politómica	Deficiente (32-75) Regular (76-118) Bueno (119-160)
Modelo mental compartido	Comprensión a los demás Trabajo de calidad Compromiso Responsabilidad Fortalezas y debilidades	14-20		
Confianza	Compartir ideas Comunicación abierta	21-26		
Seguridad	Proteger a los demás Entorno seguro Fortalecer las aspiraciones	27-32		

3.3. Población, muestra, muestreo.**3.3.1. Población.**

La población estuvo constituida por un total de 125 trabajadores del área de enfermería de un hospital del Cusco, que está laborando durante el año 2022.

- **Criterios de inclusión.** Los participantes de este estudio lo conformaron el personal de enfermería de sala de operaciones, emergencias, quirúrgicas, cuidados intensivos, entre otros.

Así también se incluyó al personal que esté laborando de manera continua mínimo seis meses y finalmente que esté de acuerdo en realizar la encuesta, autorizando su consentimiento informado

- **Criterios de exclusión.** Personal que recién este laborando en el hospital, menos de seis meses y personal que no tenga tiempo para llenar la encuesta

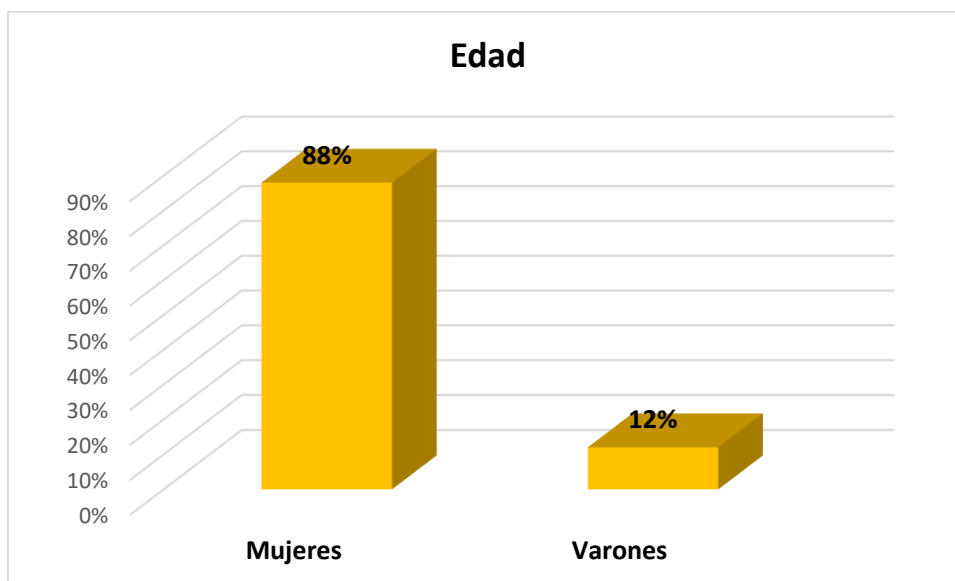
3.3.2. Muestra.

Debido a que la población se consideró pequeña, no fue necesario emplear una técnica de muestreo, pues la investigación será exhaustiva. Por lo tanto, se compuso de 125 trabajadores del área de enfermería de un hospital del Cusco que se encuentra dentro de los criterios de inclusión y exclusión.

De acuerdo a los datos, el personal de enfermería predominante en cuanto al sexo fue el femenino, ya que 110 trabajadores fueron mujeres y 15 fueron varones, en términos porcentuales se aprecia en la siguiente figura:

Figura 1

Distribución de la muestra según la edad

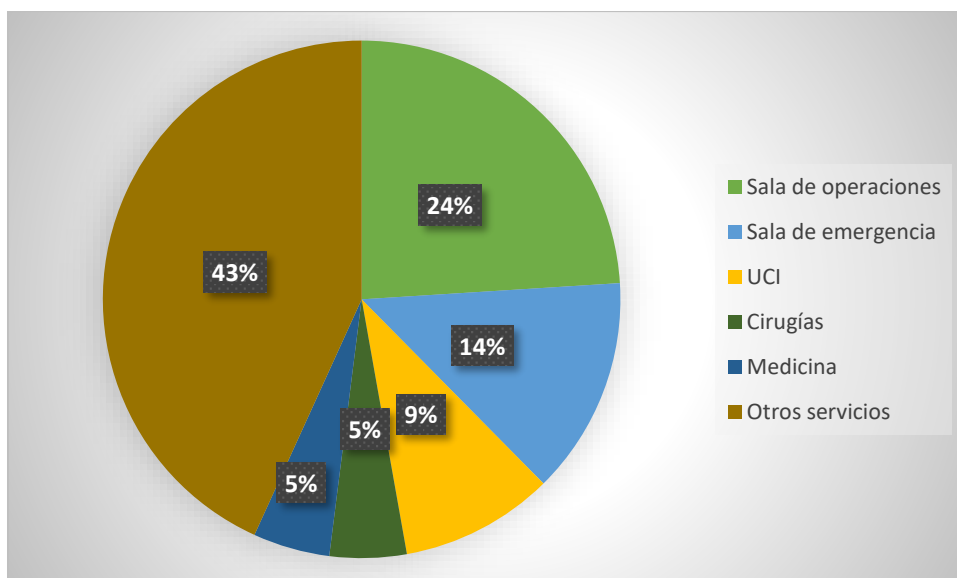


En función al área donde laboran, se pudo identificar que hay una mayor cantidad de personal en sala de operaciones, siendo un total de 30 enfermeros; seguido de sala de emergencias donde laboran 17 enfermeros y UCI con un total de 12 enfermeros. En cuanto a cirugías y medicina, en cada uno laboran 6

enfermeras y finalmente el personal que labora en otros servicios de hospitalización como neumología, infectología, neurocirugía, entre otros, fue un total de 54 enfermeros. Así como se observa en la siguiente figura.

Figura 2

Personal representativo de la muestra



3.3.3. Unidad de análisis

El elemento que se analizó, fue el personal de enfermería que conforma la población.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

La encuesta fue la técnica, como lo hace mención Arias (2020) este instrumento está enfocado para obtener información de personas acerca de sus perspectivas u percepciones, este tipo de herramienta puede ser empleada en los diferentes enfoques de la investigación, se caracterizan por una serie de interrogantes ordenadas, de manera lógica.

3.4.2. Instrumentos

Se utilizó el MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire), para la variable liderazgo transformacional por Avolio y Bass, como se cita en (Martins et al., 2018)

y adaptado por Peduzzi (2020) y Gómez (2020). Mientras que, para el trabajo en equipo, se utilizará la Encuesta de trabajo en equipo en enfermería (NTS) de Kalisch et al. (2016); Anderson et al. (2019) y Costello et al. (2021) fundamentado en la teoría propuesta por Salas et al. (2005),

Ficha técnica del instrumento para medir el trabajo en equipo

Nombre: Cuestionario de Liderazgo Multifactorial (MLQ)
Autor (s): Avolio y Bass (2002)
Adaptado por: Gomez (2020)
Lugar: Lima, Perú
Objetivo: Medir el tipo de cultura organizacional sobresaliente en una institución
Baremo: Bajo (34-79); Moderado (80-124); Bueno (125-170)

Ficha técnica del instrumento para medir el trabajo en equipo

Nombre: Encuesta sobre el trabajo en equipo en personal de enfermería (NTS),
Autor (s): Kalisch et al. (2016)
Adaptado por: Anderson et al. (2019) y Costello et al. (2021)
Lugar: Lima, Perú
Objetivo: Medir el tipo de cultura organizacional sobresaliente en una institución
Baremo: Deficiente (32-75); Regular (76-118); Bueno (119-160)

3.4.3. Validez y confiabilidad

Validez y confiabilidad del liderazgo transformacional

De acuerdo al autor Avolio y Bass (2002), Con el propósito de evaluar la validez convergente del MLQ-5X, las escalas transformacionales del MLQ-5X mostraron una validez convergente alta y significativa a las escalas de

liderazgo transformacional del TLI ($.22 < r < .79$). Esto le da mayor credibilidad a la validez del MLQ-5X.

Para evaluar aspectos de la confiabilidad, se eligieron los siguientes tres enfoques independientes. Además de la prueba de consistencia interna (Alfa de Cronbach), el acuerdo entre evaluadores (ICC) y se calcularon la confiabilidad test-retest dando un valor igual a 0,610.

Validez y confiabilidad de la versión original trabajo en equipo

De acuerdo a Kalisch et al. (2016), Para la prueba de validez concurrente, las cinco subescalas de trabajo en equipo tuvieron un buen ajuste (índice de ajuste comparativo (CFI) = 0,981, error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) = 0,0506, índice de ajuste incremental (IFI) = 0,981, residuos cuadráticos medios estandarizados (SRMR) = 0,0583). Las cargas factoriales se pueden eran significativos.

Kalisch et al. (2016), identifica la confiabilidad test-retest de las cinco subescalas tenían un coeficiente que oscilaba entre 0,55 y 0,712 ($p < 0,001$). La fiabilidad alfa de Cronbach para la escala total fue de 0,852.

Validez y confiabilidad en Perú

Liderazgo transformacional

De acuerdo a Gomez (2020), determinaron la validez a través del coeficiente de Aiken, lo cual indica que los tres expertos coinciden en que el instrumento cuenta con los tres niveles de evaluación, vale decir que verifican con ser pertinentes, relevantes y claros. Así mismo la confiabilidad se realizó a través de la prueba de fiabilidad de alfa de Cronbach para estimar que el cuestionario sea consistente para la investigación. Para determinar el valor de la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto con una muestra de 30 trabajadores de enfermería, teniendo estas características similares a la población de estudio siendo altamente confiable con un valor de 0.959

Trabajo en equipo

Anderson et al. (2019), mostraron que las subescalas tuvieron buena confiabilidad (consistencia interna); los encuestados interpretaron los ítems individuales que componen estas escalas como referentes a constructos similares, es decir, respondieron a ítems agrupados en la misma dirección.

Costello et al. (2021) identificó la validez de contenido de la *NTS* siendo un valor del 91,2 % dada la verificación de la evaluación de expertos en referencia a la relevancia y la claridad.

3.5. Procedimientos

De primera intención, se coordinará con el directivo del hospital, para poder aplicar el instrumento en el personal de salud. Por eso se solicitará una carta de presentación a la Universidad, para emitirlo al hospital y así obtener la autorización, en esta solicitud, se brindará la información necesaria y el objetivo que tiene esta investigación.

Los instrumentos, tendrán como parte introductoria, el consentimiento informado, dado que solo podrán llenar aquellos que estén de acuerdo en participar en esta investigación, por otra parte, se informará que el llenado de las encuestas será anónimas y confidenciales, y cada ítem tendrán una valoración correspondiente.

Los instrumentos se aplicarán en su mayoría de manera virtual, se introducirá los ítems en el formulario Google Forms, dejando en claro toda las indicaciones y el consentimiento informado, que tendrá una duración de dos semanas para cumplir con la muestra establecida.

3.6. Método de análisis de datos.

Los datos recopilados, se presentarán en tablas, y de ser necesario en figuras, para la parte descriptiva se obtendrán tablas categorizadas, donde se encontrarán las variables con sus dimensiones.

Para la estadística inferencial, se hallará la prueba de normalidad, que, por tener variables categóricas, no necesariamente presentarán distribución normal, lo que indicará utilizar el Rho de Spearman para probar las hipótesis o suposiciones

(Hernández et al., 2014). Para este análisis se utilizará el SPSS, estableciendo las reglas básicas de la estadística.

3.7. Aspectos éticos

Como parte de los principios éticos establecidos por la Universidad, esta investigación hará uso del respeto, dado que la aplicación de los instrumentos, se realizarán coordinando con los directivos del Hospital, formalmente se presentarán las solicitudes necesarias para desarrollar la encuesta en dicho contexto. Así también se respetará la decisión de participar de cada personal.

Esta investigación será beneficiará, porque permitirá obtener mayores conocimientos del estado situacional de cada variable respecto al personal de salud y de esa manera poder recomendar al hospital nuevas estrategias, para mejorar el trabajo en equipo y el liderazgo transformacional. También aplica la no maleficencia, dado que se busca aportar a la sociedad, y que futuras investigaciones puedan hacer uso de las teorías que se obtendrán de este estudio. Y por último se sustentará en la autonomía, ya que los aportes teóricos serán escogidos en función al desarrollo de cada una, claro está que también se respetará los aportes de cada autor, y para ello se utilizará las normas APA Séptima edición.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Conforme a la Tabla 3, el personal de enfermería del hospital del Cusco manifestó que el liderazgo transformacional tiene niveles altos en un 54,4%; mientras que un valor similar de 42,4% indicó un liderazgo transformacional moderado y un valor mínimo de 3,2% representó un liderazgo bajo. Se halló también que un poco más de la mitad de los encuestados indicaron que las dimensiones del liderazgo transformacional se encuentran en una categoría alta, sin embargo, aún no se manifiesta en su totalidad. La dimensión consideración individualizada, fue considerada en un 51,2% del personal en la categoría alta; también se manifestó en un nivel moderado alrededor del 41,6%. Por otro lado, en la dimensión estimulación intelectual, el 46,4% indicó que se encuentra en un nivel alto y un valor similar del 44% indicó que esta dimensión se encuentra en niveles moderados. El 54,4% del personal de enfermería indicó que el nivel de motivación inspiracional fue alto, seguido del 43,2% que manifestaron niveles moderados. Finalmente, el 54,4% del personal presentó niveles altos de influencia idealizada, mientras que el 42,4% indicó niveles moderados.

Tabla 3

Liderazgo transformacional según sus dimensiones

	Bajo		Moderado		Alto	
	fr	%	fr	%	fr	%
Liderazgo transformacional	4	3,2	53	42,4	68	54,4
Consideración individualizada	9	7,2	52	41,6	64	51,2
Estimulación intelectual	12	9,6	55	44,0	58	46,4
Motivación inspiracional	3	2,4	54	43,2	68	54,4
Influencia idealizada	4	3,2	53	42,4	68	54,4

De acuerdo a la tabla 4, se obtuvo que el 55,2% del personal de enfermería que labora en el hospital de la ciudad del Cusco presenta un trabajo en equipo moderado, seguido del 44,8% que mantiene un trabajo en equipo bueno. Se visualiza también, que las dimensiones como el liderazgo del equipo y el modelo mental compartido presentan niveles buenos de trabajo en equipo con un 59,2% y un 81,6%. Mientras que, por otro lado, la orientación del equipo aún presenta niveles moderados en un 84,8%, seguido del 14,4% que lo considera bueno, a su vez la dimensión confianza se encuentra en un nivel moderado del 61,6% y presenta niveles buenos en un 34,4%. En la seguridad, casi el 50% del personal de enfermería genera niveles moderados de trabajo en equipo mientras que existe niveles buenos de seguridad en un 49,6%.

Tabla 4

Nivel de trabajo en equipo según sus dimensiones

	Malo		Moderado		Bueno	
	fr	%	fr	%	fr	%
Trabajo en equipo	0,0	0,0	69	55,2	56	44,8
Liderazgo del equipo	8	6,4	43	34,4	74	59,2
Orientación del equipo	1	,8	106	84,8	18	14,4
Modelo mental compartido	1	,8	22	17,6	102	81,6
Confianza	5	4,0	77	61,6	43	34,4
Seguridad	1	,8	62	49,6	62	49,6

4.2. Contratación de las hipótesis

Para demostrar la normalidad o no normalidad de las variables se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov, esta se encarga de verificar si los datos presentan o no una distribución normal y es utilizado para muestras mayores a 50 unidades. En ese sentido los datos presentaron una distribución no normal, lo que implicó utilizar el coeficiente de regresión logística ordinal, este coeficiente permite demostrar la dependencia que posee la variable dependiente, es decir, el trabajo en equipo en función a la variable independiente que es el liderazgo transformacional. A su vez las variables son de carácter cualitativo y ordinal, que para su representación se empleó el Software Estadístico SPSS versión 25.

4.2.1. Prueba de hipótesis general

Hipótesis general

Conforme a la tabla 5, la prueba de hipótesis indica que el trabajo en equipo depende del liderazgo transformacional del personal de enfermería. En base a la prueba chi cuadrado = 30,779 y una significancia de ,000 se procedió a aceptar la hipótesis alterna; dado que el Pseudo R cuadrado indica un coeficiente de Nagelkerke = ,292. Estos datos indican que el predictor liderazgo transformacional influye en un 29,2% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

Tabla 5

Ajuste de los datos para el modelo de liderazgo transformacional en el trabajo en equipo

	Contraste de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Liderazgo transformacional y trabajo en equipo	30,779	2	,000	,218
				,292
				,179

4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

De acuerdo a la tabla 6, la prueba de hipótesis indica que el trabajo en equipo depende de la consideración individualizada. En base a la prueba chi cuadrado = 21,483 y una significancia de ,000 se procedió a aceptar la hipótesis alterna; dado que el Pseudo R cuadrado indica un coeficiente de Nagelkerke = ,211. Estos datos indican que la predictora consideración individualizada influye en un 21,1% en el trabajo en equipo del personal de enfermería.

Tabla 6

Ajuste de los datos para la consideración individualizada en el trabajo en equipo

	Contraste de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Consideración individualizada	21,483	2	,000	,158
				,211
				,125

4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

De acuerdo a la tabla 7, la prueba de hipótesis indica que el trabajo en equipo depende de la estimulación intelectual del personal. En base a la prueba chi cuadrado = 28,746 y una significancia de ,000 se procedió a aceptar la hipótesis alterna; dado que el Pseudo R cuadrado indica un coeficiente de Nagelkerke = ,275. Estos datos indican que la predictora estimulación intelectual influye en un 27,5% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

Tabla 7

Ajuste de los datos para el modelo de estimulación intelectual en el trabajo en equipo

	Contraste de verosimilitud			Pseudo R cuadrado
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	
Estimulación intelectual y trabajo en equipo	28,746	2	,000	,205
				,275
				,167

4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

De acuerdo a la tabla 8, la prueba de hipótesis indica que el trabajo en equipo depende de la motivación inspiracional. En base a la prueba chi cuadrado = 44,240 y una significancia de ,000 se procedió a aceptar la hipótesis alterna; dado que el Pseudo R cuadrado indica un coeficiente de Nagelkerke = ,399. Estos datos indican que la predictora motivación inspiracional influye en un 39,9% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

Tabla 8

Ajuste de los datos para la motivación inspiracional en el trabajo en equipo

	Contraste de verosimilitud			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Motivación inspiracional y trabajo en equipo	44,240	2	,000	,298
				,399
				,257

4.2.5. Prueba de hipótesis específica 4

De acuerdo a la tabla , la prueba de hipótesis indica que el trabajo en equipo depende de la influencia idealizada. En base a la prueba chi cuadrado = 33,529 y una significancia de ,000 se procedió a aceptar la hipótesis alterna; dado que el Pseudo R cuadrado indica un coeficiente de Nagelkerke = ,315. Estos datos indican que la predictora influencia idealizada influye en un 31,5% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.

Tabla 9

Ajuste de los datos para el modelo de influencia idealizada en el trabajo en equipo

	Contraste de verosimilitud			Pseudo R cuadrado
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	
Influencia idealizada y trabajo en equipo	33,529	2	,000	,235 ,315 ,195

V. DISCUSIÓN

A continuación, se visualizan los hallazgos más importantes del estudio para ser contrastadas con los estudios previos y las teorías que fundamentan las variables de estudio. Es claro que el liderazgo transformacional juega un rol necesario en los equipos lo que contribuye a su eficacia general, al mismo tiempo trabajar en equipo representa un papel importante para generar equipos eficaces.

En tal sentido, es evidente que existen diferentes predictores que generarían distintos niveles de trabajo en equipo, por tal motivo, en la investigación se tuvo como objetivo, determinar la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería, se demostró a través de la hipótesis general y mediante los resultados de la regresión logística ordinal, que el predictor liderazgo transformacional influye en un 29,2% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. En tal sentido se afirma el fundamento teórico de Avolio y Bass (2002) quienes indican que el liderazgo transformacional es la motivación hacia los demás a hacer más de lo que pretendían originalmente y a menudo, más de lo que creían posible, ampliando sus intereses individuales por el bien del grupo la organización o la sociedad, lo cual son influyentes para el trabajo en equipo, es decir, para un grupo de dos o más personas que trabajan de forma interdependiente para alcanzar una meta común (Kalisch et al., 2013).

Conforme a las hipótesis específicas se encontró que el factor predictor consideración individualizada influye en un 21,1% en el trabajo en equipo; así mismo el trabajo en equipo depende en un 27,5% en la estimulación intelectual, depende en un 39,9% de la motivación inspiracional. Por su parte, el factor predictor influencia idealizada influye en un 31,5% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. Por lo tanto, estos resultados indican que adoptar un estilo de liderazgo transformacional produce resultados positivos en la viabilidad de los equipos y la calidad de los mismos, esto significa que los líderes transformacionales pueden impulsar un buen trabajo en equipo alentando a los miembros a hacer frente a los desafíos y motivándolos a trabajar juntos.

Los resultados presentados fueron consistentes con lo establecido por Ibrahim et al. (2020) quienes mostraron que la mayoría de los enfermeros (92,7%) adoptaron que el liderazgo transformacional conduce a la efectividad del equipo;

más de la mitad de los enfermeros (61,2%) fueron efectivos en equipo en relación con la resolución de problemas (63,5%), seguido de propósito y meta (59,6%). Aproximadamente dos tercios de las enfermeras (65,7%) percibieron que sus líderes seguían un estilo de liderazgo transformacional con valores de distribución casi iguales entre las cuatro dimensiones. En conclusión, los hallazgos revelaron que el mayor porcentaje de enfermeros estudiados trabajaba en equipos de trabajo efectivos y bajo líderes que adoptaban un estilo de liderazgo transformacional con una relación estadísticamente significativa ($r = .788$).

De igual manera Qiuzi et al. (2018) revelaron que el liderazgo transformacional de los jefes de enfermería se encontraba en un nivel alto ($= 4,25$, $SD = 0,58$). Aproximadamente el 80% de los equipos de enfermería percibieron la potencia del equipo en un nivel alto. El liderazgo transformacional de las jefas de enfermería tuvo una fuerte correlación positiva con la potencia del equipo ($r_s = .57$, $p < .01$). En conclusión, los resultados del estudio podrían proporcionar información valiosa para que los administradores de hospitales y los gerentes de enfermería sean conscientes de la importancia del liderazgo transformacional para optimizar el desempeño de los equipos de enfermería. En líneas con lo mencionado por Paolucci et al. (2018) revelaron que el compromiso afectivo con el equipo media parcialmente la relación entre el liderazgo transformacional y la calidad de la experiencia grupal. En conclusión, el liderazgo transformacional tiene, además de un efecto directo sobre la satisfacción de los miembros con las relaciones en el equipo, un efecto indirecto sobre ella a través de las relaciones afectivas y compromiso del equipo.

A nivel nacional existen investigaciones que concuerdan con los hallazgos obtenidos, tal es el caso de Apolinario (2018) que dio como hallazgo que el liderazgo transformacional fue percibido como regular en un valor de 52,0%, al igual que el trabajo en equipo se caracterizó por encontrarse en un nivel promedio de 44%. En conclusión, existe una relación positiva entre liderazgo transformacional y el trabajo en equipo con un ($Rho=0.742$, $p=0,000$), lo que significa que mientras mejor conozcamos y tengamos la habilidad de Liderazgo transformacional se obtendrá por consecuencia, altos niveles trabajo en equipo.

Así mismo Gómez (2020) opinó que el 67,7% maneja adecuadamente el liderazgo transformacional y un 24,39% consideró que fue regular; de igual manera se identificó en el trabajo en equipo un nivel moderado con 46,3% y solo un 28% indica que existe un nivel alto de trabajo en equipo. Como conclusión general se tuvo una correlación moderada y significativa entre las variables ($r = .611$) así como también de las dimensiones. Mientras que Ocon (2021) indicó que la práctica del liderazgo fue buena en un 53,0% sin embargo aún existe un liderazgo regular de 44,6%. Así mismo, el trabajo en equipo no es del todo bueno, pues se verificó que un 74,7% tenía un buen trabajo en equipo, y el 25,3% lo consideró como regular. En conclusión, se comprobó que la práctica del liderazgo fue influyente en el trabajo en equipo en un 96,8%, al igual que las dimensiones de la variable independiente con la variable dependiente.

En función a los hallazgos descriptivos se tuvo que el liderazgo transformacional tiene niveles altos en un 54,4%; mientras que un valor similar de 42,4% indicó un liderazgo transformacional moderado y un valor mínimo de 3,2% representó un liderazgo bajo. Tal es así que el concepto de liderazgo transformacional es un reflejo de varias características que se encuentran en los líderes, como el reconocimiento de necesidades y problemas futuros, el manejo de problemas y oportunidades a largo plazo, el examen holístico de factores organizacionales internos y externos, el manejo de problemas organizacionales desde una perspectiva amplia, elevación de la conciencia de los seguidores con respecto a la importancia y el valor de los resultados específicos del trabajo, capacidad de motivar a los empleados para que sustituyan sus intereses personales por los de la organización y capacidad de influir en los seguidores para que cambien sus necesidades por preocupaciones de orden superior (Saad, 2021).

En base a las dimensiones, se halló también que un poco más de la mitad de los encuestados indicaron que las dimensiones del liderazgo transformacional se encuentran en una categoría alta, sin embargo, aún no se manifiesta en su totalidad. La dimensión consideración individualizada, fue considerada en un 51,2% del personal en la categoría alta; también se manifestó en un nivel moderado alrededor del 41,6%. Por otro lado, en la dimensión estimulación intelectual, el 46,4% indicó que se encuentra en un nivel alto y un valor similar del 44% indicó que

esta dimensión se encuentra en niveles moderados. El 54,4% del personal de enfermería indicó que el nivel de motivación inspiracional fue alto, seguido del 43,2% que manifestaron niveles moderados. Finalmente, el 54,4% del personal presentó niveles altos de influencia idealizada, mientras que el 42,4% indicó niveles moderados. En palabras de Woods (2019) el liderazgo transformacional es una relación duradera que va más allá del intercambio y los acuerdos entre líder y seguidor. Agregaron que esto es evidente cuando el compromiso individual promueve la motivación y los valores del líder y los seguidores a niveles que trascienden los niveles organizacionales y culturales. Como lo señala Ferreira et al. (2019) implementar el liderazgo transformacional en los hospitales beneficia las relaciones con el equipo y consecuentemente al logro de objetivos. El rol de un líder es capaz de generar cambios dentro del ambiente laboral, ya sea en sus distintos escenarios o contextos, por lo que son considerados como visionarios y estrategias por su capacidad de cautivar y emocionar al equipo, y de organizar el trabajo

Mientras que Evangelista (2018) precisó que el liderazgo transformacional es bueno según la percepción de los trabajadores (65,2%), en cuanto a sus dimensiones solo la motivación inspiracional se encuentra en un nivel moderado (53%) mientras que lo demás se posicionó en un nivel bueno. En conclusión, se pudo verificar que existe una asociación positiva entre las variables, con un Rho de Spearman de 0.770, por tal motivo es importante darle prioridad al liderazgo transformacional dentro de las áreas de la salud, para lograr equipos sumamente eficientes.

Como lo indica Medina et al. (2022), el liderazgo transformacional tiene una implicancia en el centro de trabajo mediante una serie de conocimientos para el desarrollo de ciertas habilidades de dirección para hacerse cargo de puestos y funciones que requieren responsabilidad, de igual forma, se requiere del manejo de una buena inteligencia emocional para así actuar de manera flexible e innovadora. La importancia del liderazgo transformacional se basa en la participación del grupo humano como un todo, de manera que así haya una transmisión de honestidad, sensibilidad, cercanía y confianza entre si, entonces, el liderazgo transformacional no se refiere a un solo líder sino por el contrario se refiere a todo un equipo que actúa para poder tener resultados óptimos.

Por otra parte, los hallazgos descriptivos del trabajo en equipo indican que el 55,2% del personal de enfermería que labora en el hospital de la ciudad del Cusco presenta un trabajo en equipo moderado, seguido del 44,8% que mantiene un trabajo en equipo bueno. Como lo indicó Dahlke et al. (2018) las relaciones del equipo afectan la atención brindada y la satisfacción laboral. Por lo que es necesario también identificar la confianza y la reciprocidad, la comunicación y el hecho de compartir un objetivo común como factores críticos en el trabajo en equipo efectivo. Así mismo Ballangrud et al. (2017) indicó que el trabajo en equipo es una de las seis competencias básicas que los profesionales de la salud deben dominar para satisfacer las demandas actuales y futuras de calidad de la atención

Se visualiza también, que las dimensiones como el liderazgo del equipo y el modelo mental compartido presentan niveles buenos de trabajo en equipo con un 59,2% y un 81,6%. Mientras que, por otro lado, la orientación del equipo aún presenta niveles moderados en un 84,8%, seguido del 14,4% que lo considera bueno, a su vez la dimensión confianza se encuentra en un nivel moderado del 61,6% y presenta niveles buenos en un 34,4%. En la seguridad, casi el 50% del personal de enfermería genera niveles moderados de trabajo en equipo mientras que existe niveles buenos de seguridad en un 49,6% del personal de enfermería del hospital de la ciudad del Cusco.

En líneas con Romani et al. (2018) se evidenció que el 82% percibió un trabajo en equipo moderado, al igual que su satisfacción laboral (90%). En conclusión, se determinó una relación positiva entre las variables pues la prueba Rho dio como resultado un valor = 0.450. Así mismo las dimensiones del trabajo en equipo se correlacionan significativamente con la satisfacción, esencialmente en la coordinación y compromiso. En consecuencia, la dirección del hospital necesita asegurar la eficacia y conductividad del equipo de trabajo. Además de crear una cultura de seguridad en el trabajo, se deben hacer esfuerzos para crear sinergias entre los líderes, los líderes de equipo y los miembros del equipo que interactúan directamente con los pacientes. Por ello Febriansyah et al. (2020) indicó que el esta variable, no es más que un grupo de individuos con capacidades específicas que trabajan juntos e interactúan para lograr un objetivo común, es decir, que las

personas que se entrelazan con información, recursos, habilidades y se esfuerzan por obtener un resultado en específico.

Así también Dinius et al. (2020) mencionó que el trabajo en equipo puede mejorar el bienestar del personal y la satisfacción de los empleados, además, fomenta la satisfacción del paciente y puede reducir la duración de la estancia, los errores médicos y la mortalidad, así como mejorar la seguridad del paciente, que es uno de los objetivos prioritarios y uno de los temas clave de los sistemas de atención médica en todo el mundo. Sin embargo, esta variable sigue siendo subóptimo y debe mejorarse para garantizar una atención segura al paciente.

Una de las limitaciones que se ha podido observar, fue realizar encuestas únicamente al personal de enfermería, de igual manera no se aplicó un muestreo probabilístico, sino un muestreo censal, dada que la población fue pequeña, por lo tanto, se ha generalizado a toda la población considerando los criterios de exclusión e inclusión. Por otra parte, se evidenció como limitación la falta de antecedentes o investigaciones correlacionales causales que contengan las variables de estudio, sin embargo, los estudios considerados llevan a tener una visión panorámica acerca de cada variable.

El estudio favoreció a la reflexión sobre la preeminencia del liderazgo transformacional y el trabajo en equipo practicado por los enfermeros en la práctica hospitalaria y recalcó descriptivamente como se encuentran cada una de estas variables frente a los desafíos actuales que se presentan en su accionar. Además, fue posible identificar y dar posibles recomendaciones o sugerencias para mejorar el cuidado y la convivencia en el lugar de trabajo ejerciendo este estilo de liderazgo.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: El liderazgo transformacional influye significativamente en un 29,2% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco
- Segunda: La dimensión consideración individualizada influye significativamente en un 21,1% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.
- Tercera: La dimensión estimulación intelectual influye significativamente en un 27,5% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.
- Cuarta: La dimensión motivación inspiracional influye significativamente en un 39,9% en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.
- Quinta: La dimensión influencia idealizada influye significativamente en un 31,5% en el trabajo en equipo del personal de enfermería de un hospital del Cusco.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Se recomienda al hospital proporcionar suficientes recursos para que los equipos de enfermería puedan hacer frente a tareas difíciles y realizar un trabajo eficaz. Además, el liderazgo transformacional de las enfermeras jefe es importante para la potencia del equipo. Las organizaciones de atención médica deben proporcionar múltiples formas de programas de capacitación; que no se encuentren enfocadas solamente en el conocimiento profesional y las habilidades de las enfermeras jefas o del personal de enfermería, sino que también enfatizan las habilidades de liderazgo transformador, habilidades sociales, el pensamiento crítico y la inteligencia emocional.
- Segunda: También se recomienda realizar programas de educación continua para mejorar la formación de equipos en los hospitales, trabajar en conjunto y reconozcan la autonomía para mejorar la colaboración interprofesional, mejorar el ambiente de trabajo y lograr una atención de alta calidad.
- Tercera: Se sugiere realizar actividades que incrementen el compromiso afectivo del equipo y las habilidades cognitivas que aumenten la motivación inspiracional, por ejemplo, actividades de formación de equipos, que permitan mejorar los lazos entre compañeros para obtener un trabajo en equipo de alto rendimiento.
- Cuarta: Se recomienda a los jefes de enfermería y gerentes de los hospitales realizar reuniones periódicas con el personal de los diferentes departamentos para discutir cualquier problema que enfrenten en sus unidades y puedan llegar a un acuerdo en común.
- Quinta: Los supervisores deben mantener una buena relación con el personal para aumentar el empoderamiento psicológico y el bienestar de los mismos. En ese sentido, se debe trabajar en las habilidades de liderazgo de los miembros del personal que conducen un equipo, para que puedan impactar positivamente en las actitudes de los trabajadores.

REFERENCIAS

- Arias, J. (2020). *Proyecto de Tesis. Guía para la elaboración*. José Luis Arias Gonzáles. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. <http://www.cienciaysociedad.org/>
- Avolio, B., & Bass, B. (2002). *Developing potential across a full range of leadership. Cases on Transactional and Transformational Leadership*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781410603975>
- Anderson, J., Ross, A., Lim, R., Kodate, N., Thompson, K., Jensen, H., & Cooney, K. (2019). Nursing teamwork in the care of older people: a mixed methods study. *Applied Ergonomic*, 80, 119-129. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.05.012>
- Apolinario, K. (2018). *Liderazgo transformacional y trabajo en equipo en enfermeras del servicio de pediatría en el hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29377>
- Armugan, M., Ismail, R., & Singh, D. (2021). The Levels of Transformational Leadership (TL) Practice and its Impact on the Organizational Health (OH) of School Teachers in Selangor and Perak: A Systematic Review . *Journal of Ultimate Research and Trends in Education*, 3(2), 115-124. <https://doi.org/10.31849/utamax.v3i2.7101>
- Bosak, J., Kilroy, S., Chenevret, D., & Flood, P. (2021). Examining the role of transformational leadership and mission valence on burnout among hospital staff. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 8(2), 208-227. doi:10.1108/JOEPP-08-2020-0151
- Chu, H., Qiang, B., Zhou, J., Qiu, X., Yang, X., Qiao, Z., . . . Yang, Y. (2021). El impacto del liderazgo transformacional en el desempeño de los médicos en China: un modelo de mediación de niveles cruzados. *Frente. Psychol.*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.586475>

- Costello, M., Rusell, K., & Coventry, T. (2021). Examining the average scores of nursing teamwork subscales in an acute private medical ward. *BMC Nursing*, 20(84), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00609-z>
- Dagnell, A. (2020). Teamwork and leadership in out-of-hospital cardiac arrest – do these non-technical skills require attention? *Australasian Journal of Paramedicine*, 17, 1-6. doi:10.33151/ajp.17.748
- Dahlke, S., Stahlke, S., & Coatsworth, R. (2018). Influence of Teamwork on Health Care Workers' Perceptions About Care Delivery and Job Satisfaction. *Gerontological Nursing*, 11. <https://doi.org/10.3928/00989134-20180111-01>
- Dinius, J., Philipp, R., Ernstmann, N., Heier, L., Goritz, A., Pfisterer, S., . . . Korner, M. (2020). Inter-professional teamwork and its association with patient safety in German hospitals—A cross sectional study. 15(5). doi:10.1371/journal.pone.0233766
- Evangelista, S. (2018). *Liderazgo transformacional y compromiso organizacional en enfermero del servicio de Emergencia de un hospital nivel IV Lima 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22801>
- Enzinger, I. (2017). *Teamwork Perceptions of Nurses and Nursing Assistants in a Community Hospital*. Tesis de doctorado, Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5616&context=dissertations>
- Febriansyah, Kusumapradja, R., & Ahmad, H. (2020). The Role of Teamwork in Improving Patient Safety Culture. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 9(1), 41-52. <https://doi.org/10.18196/jmmr.91115>
- Ferreira, V., Amestoy, S., Silva, G., Trindade, L., Santos, I., & Varanda, P. (2019). Transformational leadership in nursing practice: challenges and strategies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), 1-7. doi:10.1590/0034-7167-2019-0364
- Flanagan, E. (2019). *Transformational leadership theory and the characteristics of holistic coaching in sports*. [Thesis Master, University of Rhode Island].

<https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2428&context=theses>

- Gallardo, E. (2017). *Metodología de Investigación : manuales autoformativos interactivo*. Universidad Continental.
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/4278>
- Ghezeljeh, T., Gharasoflo, S., & Haghani, S. (2021). The relationship between missed nursing care and teamwork in emergency nurses: A predictive correlational study. *Nursing Practice Today*, 8(2), 103-112.
<https://doi.org/10.18502/npt.v8i2.5121>
- Gomez, E. (2020). *Liderazgo transformacional y trabajo en equipo del personal de enfermería de hospitalización, de una institución de salud privada, Lima - 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/45867>
- Hassan, K. (2019). Transformational Leadership: A Constructive Analysis of Leadership Behavior. *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI)*, 8(3), 51-57. [https://www.ijbmi.org/papers/Vol\(8\)3/Series-2/I0803025157.pdf](https://www.ijbmi.org/papers/Vol(8)3/Series-2/I0803025157.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* McGrawHill.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Ibrahim, S., Metwally, F., & Mohamed, G. (2020). Team work effectiveness and its relation with transformational leadership as perceived by nurses at port said general hospital. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 7(3), 25-41.
<https://doi.org/10.21608/pssjn.2020.36626.1043>
- Iqbal, K., Fatima, T., & Naveed, M. (2020). The Impact of Transformational Leadership on Nurses' Organizational Commitment: A Multiple Mediation Model. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10, 262-275. doi:10.3390/ejihpe10010021

- Kalisch, B., Labelle, A., & Boqin, X. (2013). Nursing teamwork and time to respond to call lights: an exploratory study. *Rev Lat Am Enfermagem*, 242-249. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692013000700030>
- Kalisch, B., Smáradóttir, S., & Jónsdóttir, H. (2016). The psychometric testing of the Nursing Teamwork Survey in Iceland. *International Journal of Nursing Practice*, 22, 267-274. <https://doi.org/10.1111/ijn.12422>
- Korejan, M., & Shahbazi, H. (2016). An analysis of the transformational leadership theory. *Journal of Fundamental and Applied Sciences*, 8(35), 452-461. <https://doi.org/10.4314/jfas.v8i3s.192>
- Loggan, T. (2016). Influence of teamwork behaviors on workplace incivility as it applies to nurses. *Creighton Journal of Interdisciplinary Leadership*, 2(1), 47-53. <https://doi.org/10.17062/CJIL.v2i1.28>
- Mahmood, S., & Khattak, M. (2017). The Role of Transformational Leader in Developing Knowledge Culture in Public Sector Hospitals. *International Journal of Organizational Leadership*, 6, 511-524. https://ijol.cikd.ca/article_60362_b9f5f7390e1627f4847e7379cb0b6ba3.pdf
- Martins, D., Costa, P., & Neves, F. (2018). Liderança transformacional e satisfação no trabalho: avaliando a influência de fatores do contexto organizacional e características individuais. *Revista Brasileira de gestao de negocios review of Business Management*, 20(4), 516-532. <https://doi.org/10.7819/rbgn.v0i0.3949>
- Medina, A., Regalado, M., Del Pino, J., & Caballero, C. (2022). El liderazgo transformacional en los profesionales de la salud en tiempos de emergencia sanitaria. *ELSEVIER*, 4(2), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100133>
- Musinguzi, C., Namale, .., Rutebemberva, E., Dahal, A., Nahiryra, N., & Kekitiinwa, A. (2017). The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda. *Journal of Healthcare Leadership*, 10, 21-32. <https://doi.org/10.2147/JHL.S147885>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U. <http://www.edicionesdelau.com/>

- Ocon, J. (2021). *Practica del lider y su influencia en el trabajo en equipo del Personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Ciudad del Cusco, Año 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73086>
- Olu, O., & Abiodun, O. (2017). Perception of transformational leadership behaviour among general hospital nurses in Ogun State, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 6, 22-27. doi:10.1016/j.ijans.2017.02.001
- Paolucci, N., Dórdio, I., Zappala, S., Renato, P., & Rebelo, T. (2018). Transformational Leadership and Team Effectiveness: The Mediating Role of Affective Team Commitment. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 34(3), 135-144. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/articulo20181129113815.pdf>
- Paravic, T., & Lagos, M. (2022). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y enfermería*, 27(41), 1-6. <https://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Peduzzi, M., Fernandes, H., Marcelino, J., & Saragor, H. (2020). Trabalho em equipe: Uma revista ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1-20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
- Qiuzi, S., Petsunee, T., & Treeyaphan, S. (2018). Transformational Leadership of Head Nurses and Team Potency in University Hospitals, Shanghai, The People's Republic of China. *Nursing Journal*, 45(3), 136-149. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/149349>
- Romani, S., Ferrer, M., & Zuta, N. (2018). Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Revista de Investigación Valdizana*, 12(3), 165-170. <https://doi.org/10.33554/riv.12.3.152>
- Rothebarth, A., Cesário, J., & Lima, L. (2016). O trabalho em equipe na enfermagem: da cooperação ao conflito. *Rev. Gest.Saúde*, 7(2), 521-534. <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-OTrabalhoEmEquipeNaEnfermagem-5555895.pdf>

- Saad, G. (2021). The Dimensions of Transformational Leadership and Its Organizational Effects in Public Universities in Saudi Arabia: A Systematic Review. *Frente. Psychol.*, 12, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.682092>
- Salas, E., Sims, D., & Burke, S. (2005). Is there a "Big Five" in teamwork. *Small Group Research*, 36(5), 555-599. <https://doi.org/10.1177/1046496405277134>
- Seljemo, C., Viksveen, P., & Ree, E. (2020). The role of transformational leadership, job demands and job resources for patient safety culture in Norwegian nursing homes: a cross-sectional study. *Health Services Research*, 20(799), 1-8. doi:10.1186/s12913-020-05671-y
- Shabbir, L., & Hassan, M. (2022). Impact of Transformational Leadership on Constructive Deviant Behaviors: The Mediating Role of Felt Obligation. *Journal of Management*, 4(2), 243-262. <https://doi.org/10.52131/jom.2022.0401.0076>
- Sangaletti, C., Cabral, M., Peduzzi, M., Campos, E., & Baldini, C. (2017). Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 2723-2788. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003016>
- Souza, G., Peduzzi, M., Marcelino, J., & Gimenez, B. (2016). Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration? *Rev Esc Enferm*, 50(4), 640-647. doi:10.1590/S0080-623420160000500015
- Urpo, M., Eskola, S., Suominen, T., & Roos, M. (2021). Teamwork: A perspective of perioperative nurses. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 12(3), 430-440. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2021.12.0018>
- Woods, T. (2019). An Examination of the Suitability of Transactional, Transformational and Situational Leadership Theories in Evaluating the Role of Gender in Determining the Leadership Style: a Comparison and Contrast

of Three Leadership Theories. *American Journal of Management Studies*,
4(1), 1-11. <http://ivyunion.org/index.php/ajms/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022.									
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores						
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Liderazgo transformacional						
¿Cuál es la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?	Determinar la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	El liderazgo transformacional influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos		
				Consideración individualizada	Atención personalizada			1,2.	Escala tipo Likert – Ordinal.
					Necesidades personales			3,4,5	
			Incentivo al personal	6,7.					
			Estimulación intelectual	Solución de problemas	8,9,10	Nivel: Politómico.			
				Apoyo al aprendizaje de los equipos	11,12				
				Afecto positivo	13,14,15				
			Motivación inspiracional	Visión retadora	16,17,18	1 = Nunca 2 = Muy pocas veces 3 = Alguna vez 4 = A menudo 5 = Siempre			
				Determinación	19,20,21				
				Actitud optimista	22,23,24				
Influencia idealizada	Generar confianza	25,26,27, 28,29							
	Credibilidad	30,31,32, 33,34							
Variable 2: Trabajo en equipo									
¿Cuál es la influencia de la estimulación intelectual en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?	Identificar la influencia de la estimulación intelectual en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	La estimulación intelectual influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos		
				Liderazgo de equipo.	Equilibrio de la carga laboral			1	Escala tipo Likert – Ordinal.
					Instrucciones claras			2	
				Monitoreo del progreso del equipo	3,4			Nivel: Politómico.	
Colaboración	5,6,7,8	1 = Nunca							
¿Cuál es la influencia de la motivación inspiracional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?	Identificar la influencia de la motivación inspiracional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	La motivación inspiracional influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.							

en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?	personal de enfermería en un hospital del Cusco.	personal de enfermería en un hospital del Cusco.	Orientación del equipo.	Esfuerzo colectivo	9,10,11,12,13	2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
¿Cuál es la influencia de la influencia idealizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco?	Identificar la influencia de la influencia idealizada en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	La influencia idealizada influye significativamente en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco.	Modelo mental compartido	Comprensión a los demás	14	
				Compromiso	15,16,17	
				Responsabilidades	18	
				Fortalezas y debilidades	19,20	
			Confianza	Compartir ideas	21,22	
				Comunicación abierta	23,24,25,26	
			Seguridad	Proteger a los demás	27,28	
				Entorno seguro	29,30	
				Fortalecer las aspiraciones	31,32	
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:	
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica – correlacional causal Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental		Población: 125 personal de salud Muestra: censal	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Descriptiva: Tablas descriptivas Inferencial: Se utilizará el estadístico logística ordinal	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Liderazgo transformacional	Avolio y Bass Fuente especificada no válida. siendo los autores que sustentan este estudio, indicaron que el liderazgo transformacional se define como la motivación hacia los demás a hacer más de lo que pretendían originalmente y a menudo, más de lo que creían posible, ampliando sus intereses individuales por el bien del grupo la organización o la sociedad.	El modelo de liderazgo que sustenta esta investigación, es el de Avolio y Bass, como se cita en (Martins et al., 2018) y adaptado por Peduzzi Fuente especificada no válida. y Gomez Fuente especificada no válida. ampliamente discutido en el campo de la investigación social aplicada, dio origen al MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire)	Consideración individualizada Estimulación intelectual Motivación inspiracional Influencia idealizada	Atención personalizada Necesidades personales Incentivo al personal Solución de problemas Apoyo al aprendizaje de los equipos Afecto positivo Visión retadora Determinación Actitud optimista Generar confianza Credibilidad	Escala tipo Likert – Ordinal. Nivel: Politómico. 1 = Nunca 2 = Muy pocas veces 3 = Alguna vez 4 = A menudo 5 = Siempre
Trabajo en equipo	Kalisch et al. (2013) manifestó que el trabajo en equipo se define como un grupo de dos o más personas que trabajan de forma interdependiente para lograr una meta en común.	Se utilizará la Encuesta de trabajo en equipo en enfermería (NTS) de Kalisch et al. (2016); Anderson et al. (2019) y Costello et al. Fuente especificada no válida. fundamentado en la teoría de Salas et al. (2005)	Liderazgo de equipo. Orientación del equipo. Modelo mental compartido Confianza Seguridad	Equilibrio de la carga laboral Instrucciones claras Monitoreo del progreso del equipo Colaboración Esfuerzo colectivo Comprensión a los demás Compromiso Responsabilidades Fortalezas y debilidades Compartir ideas Comunicación abierta Proteger a los demás Entorno seguro Fortalecer las aspiraciones	Escala tipo Likert – Ordinal. Nivel: Politómico. 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Anexo 3. Instrumentos de recopilación de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022.**

Investigadora: Castro Forton, Aline

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en una investigación titulada “**Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022**”, cuyo objetivo de la investigación es: Determinar la influencia del liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado, del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del hospital.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” **Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022.**”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en un hospital del Cusco. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Correo:.....

	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	El líder presta atención personalizada a los trabajadores					
2	El líder concede atención personal en situaciones problemáticas					
3	El líder suele tener en cuenta a las personas por encima de cuestiones organizativas o legales					
4	El líder se mantiene al tanto de las necesidades de los trabajadores					
5	El líder consulta antes de tomar decisiones sobre aquellos temas que afectan al hospital					
6	El líder ayuda al personal que recién ingresa a laborar					
7	El líder elogia a los miembros del hospital cuando realizan un buen trabajo					
8	El líder anima a solucionar problemas y a generar nuevas ideas					
9	El líder ayuda a pensar sobre viejos problemas de forma diferente					
10	El líder da razones para cambiar la forma de pensar sobre los problemas					
11	El líder anima a reflexionar en cómo se puede mejorar el trabajo					
12	El líder intenta aplicar la razón y la lógica en lugar de opiniones sin fundamento					
13	El líder estimula a los compañeros a desarrollar ideas innovadoras					
14	El líder facilita que las cosas se realicen antes de imponerlas					
15	El líder proporciona nuevos enfoques ante situaciones problemáticas					
16	Se imparte claramente la misión y visión del hospital					
17	El líder da a conocer los valores de la institución					
18	El líder pone en práctica los objetivos de la institución					
19	El líder está presente en los procesos relevantes de la institución					
29	El líder prioriza los problemas que existen en el hospital					
21	Se siente identificado con el hospital					
22	El líder motiva a los trabajadores a promover la cocreación de objetivos					
23	El líder favorece a crítica constructiva					
24	El líder provee continuamente estimulación por el trabajo					
25	Promueve entusiasmo por las actividades realizadas en el hospital					
26	Los líderes son personas cercanas a los trabajadores de la salud					
27	El líder le hace sentir orgullo por trabajar con el					
28	Su comportamiento es honesto					
29	El líder comunica con el ejemplo lo que se decide en la institución					

30	Se logra la eficacia mediante la credibilidad del líder					
31	El líder desarrolla un fuerte sentido de lealtad y compromiso					
32	El líder escucha a los colaboradores					
33	El líder practica el trabajo en equipo					
34	El líder dispone de una gran capacidad de trabajo					

CUESTIONARIO DE TRABAJO EN EQUIPO

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Las enfermeras a cargo o los líderes del equipo equilibran la carga de trabajo dentro del equipo					
2	Las enfermeras a cargo o los líderes de equipo dan instrucciones claras y relevantes					
3	Las enfermeras a cargo o líderes de equipo monitorean el progreso del equipo					
4	Poseen de un plan extendido para hacer frente a los cambios en la carga de trabajo					
5	Existen respuestas defensivas por parte del personal que conforma el equipo					
6	Existen queja del personal del turno siguiente sobre el trabajo realizado					
7	Se realiza retroalimentación crítica en el trabajo en equipo del personal					
8	Se turnan para los tiempos extra de descanso					
9	Los auxiliares de enfermería y las enfermeras trabajan bien juntas					
10	Se centran más en su propio trabajo que trabajando en equipo					
11	Ignorar los errores y el comportamiento molesto de los demás					
12	Evitan que se genere conflictos, trabajando colectivamente					
13	Se siente dominado por miembros del personal con personalidades fuertes					
14	Comprensión del papel y las responsabilidades de los demás.					
15	Trabajan juntos por un trabajo de calidad					
16	Cumple con el compromiso que tiene con la institución					
17	Existe respeto entre el personal de salud que labora en el hospital					

18	Existe comprensión de las propias responsabilidades a lo largo del turno					
19	Los informes de cambio de turno contienen la información necesaria					
29	Se es consciente de las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo.					
21	Comparte ideas e información con los trabajadores dentro del hospital de salud					
22	Se reasigna las responsabilidades de manera justa					
23	Todos participan en los cambios para hacer mejoras					
24	Existe una comunicación de expectativa					
25	Se aclara el mensaje intencionado unos con otros					
26	Se realiza retroalimentación constructiva					
27	Trabajando juntos para hacer el trabajo					
28	Los miembros del equipo se cuidan el uno del otro					
29	Los miembros del equipo responden a los pacientes de otros miembros del equipo					
30	Los enfermeros a cargo o los líderes del equipo ayudan a los miembros del equipo					
31	Apoya a los demás cuando ve que lo necesitan					
33	Puedo notar cuando un miembro se está quedando atrás					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Liderazgo transformacional en el trabajo en equipo del personal de enfermería en un hospital del Cusco, 2022", cuyo autor es CASTRO FORTON ALINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 16- 12-2022 21:19:28

Código documento Trilce: TRI - 0492106