



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA DE POSGRADO ALTAGORA**



MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TESIS

**IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL CENTRO
DE SALUD DE PANDACHI - KAÑARIS – 2018.**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO CON
MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

LIC. ENF. ZULLY DEL PILAR CASTRO FERNANDEZ

ASESORA:

ZOILA ESTHER CABRERA RIVADENEYRA

CODIGO ORCID: 000-0002-9309-5357

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Servicios de Salud – Calidad de atención

PIMENTEL, PERU 2023



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Zoila Esther Cabrera Rivadeneira asesor (a) del Programa/Escuela de Post grado ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: "Importancia del Liderazgo Transformacional para Mejorar la Calidad de Atención en el Centro de Salud Pandachi – Kañaris 2018"; presentado por el (la) estudiante Zully Del Pilar Castro Fernandez.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 14%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 01 de marzo del 2024


.....
Me. Zoila Esther Cabrera Rivadeneira
TECNÓLOGO MÉDICO
.....
C.I.P. N° 2079
ZOILA CABRERA RIVADENEYRA
ASESORA

TITULO DE LA TESIS

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO CON MENCIÓN
EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

Importancia del Liderazgo Transformacional para Mejorar la Calidad
de la Atención en el Centro de Salud de Pandachi - Kañaris – 2018.



LIC. CASTRO FERNANDEZ ZULLY DEL PILAR

AUTOR




Me. Zoila Esther Cabrera Rivadeneira
TECNOLOGO MÉDICO
CTMP. N° 2079

DRA. ZOILA CABRERA RIVADENEYRA

ASESORA

APROBADO POR EL SIGUIENTE JURADO:



LAZO PEREZ MARIA AURELIA

PRESIDENTE



MONTEAGUDO ZAMOF VILMA

SECRETARIO



GASCO ALVITES ANA MARIA

VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; me formaron con reglas, pero al final de cuentas me motivaron y apoyaron constantemente para alcanzar mis anhelos, muchos de mis logros se los debo a ustedes, entre los que se incluye este.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme sonreír ante todos mis logros que son resultados de tu ayuda, por haberme dado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome el ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Gracias por estar presente, no solo en esta etapa de mi vida, sino en todo momento, ofreciéndome lo mejor.

INDICE DE CONTENIDO

I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1. Realidad problemática.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Justificación e Importancia de la Investigación.....	3
1.3.1 Objetivos de la Investigación	5
1.3.2 Objetivo General	5
1.3.3 Objetivos Específicos.....	5
II. MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO	6
2.1 Antecedentes de Investigación.....	6
2.3 Hipótesis.....	31
2.3.1 Hipótesis general.....	31
2.3.2 Hipótesis específicas.....	31
2.4 . VARIABLES.....	31
2.4.1 Identificación de variables	31
2.5 Definición de las variables	31
2.6 Operacionalización de las variables	33
2.7 Matriz de consistencia.....	35
3 MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1 Tipo de investigación	38
3.2 Diseño de investigación	38
3.3 Población y Muestra	38
3.4 Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.5 Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	40
3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos.....	40
3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados.....	41
4 RESULTADOS	43
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
5 ANEXOS	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Frecuencias y porcentajes del liderazgo transformacional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	43
Tabla 2 Frecuencias y porcentajes de la dimensión motivación inspiracional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	44
Tabla 3 Frecuencias y porcentajes de la dimensión influencia idealizada en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	45
Tabla 4 Frecuencias y porcentajes de la dimensión estimulación intelectual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	46
Tabla 5 Frecuencias y porcentajes de la dimensión consideración individual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	47
Tabla 6 Frecuencias y porcentajes de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	48
Tabla 7 Frecuencias y porcentajes de la dimensión estructura en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	49
Tabla 8 Frecuencias y porcentajes de la dimensión proceso en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	50
Tabla 9 Frecuencias y porcentajes de la dimensión resultados en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018.....	51
Tabla 10 Prueba de normalidad de la variable calidad de atención y liderazgo transformacional con sus respectivas dimensiones	52
Tabla 11 Relación entre liderazgo transformacional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.....	53
Tabla 12 Relación entre influencia idealizada y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.....	54
Tabla 13 Relación entre motivación inspiracional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.....	55
Tabla 14 Relación entre estimulación intelectual y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.....	56
Tabla 15 Relación entre consideración individualizada y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.....	56

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel del liderazgo transformacional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	43
Figura 2 Nivel de la motivación inspiracional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	44
Figura 3 Nivel de la influencia idealizada en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	45
Figura 4 Nivel de la estimulación intelectual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	46
Figura 5 Nivel de la consideración individual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	47
Figura 6 Nivel de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	48
Figura 7 Nivel de la estructura de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	49
Figura 8 Nivel del proceso de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	50
Figura 9 Nivel de resultados de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018	51

RESUMEN

La investigación titulada “importancia del liderazgo transformacional para mejorar la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi – Kañaris – 2018”, tuvo como propósito determinar la importancia del liderazgo transformacional en el mejoramiento de la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018. El estudio fue básico, diseño no experimental, nivel correlacional transversal, de enfoque cuantitativo. La muestra se conformó por 122 profesionales de enfermería, quienes completaron dos instrumentos que midieron las dimensiones de cada variable. Asimismo, para la variable calidad de atención se tuvo un alfa de Cronbach altamente significativo (0,932), mientras la variable liderazgo transformacional presentó un alfa de Cronbach altamente significativo (0,842). Los resultados indicaron que, la influencia idealizada se relaciona con la calidad de atención en un 0.379 (medio); la motivación inspiracional no se relaciona con la calidad de atención, ya que la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); la estimulación intelectual se relaciona con la calidad de atención en un 0.213 (bajo); la consideración intelectual se relaciona con la calidad de atención en un 0.204 (bajo). Se concluyó que la importancia entre el liderazgo transformacional y la calidad de atención, siendo esta inversa y su grado de relación es de 0.219 (bajo); es decir, el liderazgo transformacional tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris - 2018.

Palabras claves: Liderazgo transformacional, calidad de atención, motivación inspiracional.

ABSTRACT

The research entitled "Importance of transformational leadership to improve the quality of care at the Pandachi Health Center - Kañaris - 2018", had the purpose of determining the importance of transformational leadership in improving the quality of care at the Pandachi Health Center. Pandachi-Kañaris Health – 2018. The study was basic, non-experimental design, cross-sectional correlational level, with a quantitative approach. The sample was made up of 122 nursing professionals, who completed two instruments that measured the dimensions of each variable. Likewise, for the quality-of-care variable, there was a highly significant Cronbach's alpha (0.932), while the transformational leadership variable presented a highly significant Cronbach's alpha (0.842). The results indicated that the idealized influence is related to the quality of care by 0.379 (mean); inspirational motivation is not related to the quality of care, since the quality-of-care variable has a value of 0.000 (less than 0.05); intellectual stimulation is related to the quality of care in 0.213 (low); intellectual consideration is related to the quality of care in 0.204 (low). It was concluded that the importance between transformational leadership and quality of care, being this inverse and its degree of relationship is 0.219 (low); that is, transformational leadership has a low-grade inverse relationship with the quality of care at the Pandachi-Kañaris Health Center - 2018.

Keywords: Transformational leadership, quality of care, inspirational motivation

I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

En el contexto de la salud, la atención en los hospitales y centros de salud, se vienen presentando deficiencias en la calidad de atención hacia los pacientes, contrayendo consigo acceso limitado a los servicios de la salud, ineficiente e ineficaz servicio, y, por ende, trayendo la insatisfacción de las personas que acuden al establecimiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) (14), refiere que cada año existen entre 5.7 y 8.4 millones de muertes a causa de la inadecuada calidad de atención dentro de los establecimientos de salud, esto al evaluar a los países con recursos medios y bajos; argumentando también que, en estos países, el 15% fallecen por una inadecuada calidad en la atención.

Por su parte, el Banco Mundial (15) refiere que existe insatisfacción en un 50% por parte de los pacientes que acuden a un establecimiento de salud, pues se considera que no existe un trato cordial o adecuado, existencia de burocracia y que muchas veces no reciben el tratamiento médico adecuado.

En ese sentido, la calidad de atención depende de muchos factores, siendo importante para la investigación, el liderazgo predominante, pues, refiere líderes con valores inspiradores que tienen la capacidad de nutrir e identificar los talentos de sus empleados, motivándolos al máximo potencial (16). En ese aspecto, el liderazgo transformacional, se conoce como un liderazgo relacional que ayuda a las organizaciones de atención médica para superar los resultados adversos para el paciente. Sin embargo, solo unos pocos tipos de investigación han explorado las formas en que el liderazgo afecta el comportamiento de los empleados y las sucesivas implicaciones sobre las consecuencias de seguridad de los pacientes (17).

Por ello el liderazgo transformacional contribuye al líder poder de influir en sus subordinados de cierta manera, el liderazgo transformacional se define como un líder que fortalece la cooperación mutua y el aprendizaje en equipo con sus subordinados (18). Una visión y una personalidad fuertes son rasgos comunes entre los líderes transformacionales la cual, motivan a sus seguidores a ajustar las expectativas, opiniones e inspiraciones para trabajar hacia objetivos comunes. Donde abarca cuatro componentes de liderazgo transformacional como impacto ideal, fuerte motivación, estimulación intelectual y consideración personal (19).

Asif et al. (20), habla del liderazgo transformacional y su papel significativo para mejorar las condiciones de trabajo y el ambiente, permite inferir que se deben establecer buenas relaciones con los pacientes, mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Además, el liderazgo transformacional es un indicador vital que puede ayudar a las organizaciones de salud para mejorar la calidad de la atención, la satisfacción laboral de las enfermeras y reducir los efectos adversos de los resultados de los pacientes.

A nivel nacional, se menciona que el 48% de la población peruana de la zona urbana considera que los establecimientos de salud brindan un mal trato a sus pacientes; asimismo, el 85% de centros de salud pertenece al Estado, y según una investigación del Centro de Desarrollo Educativo Integral, la gran mayoría de ellos organiza su servicio de atención por orden de llegada. Esto implica que, por un tema organizacional, cientos de pacientes tienen que esperar innecesariamente para ser atendidos (21).

El Centro de Salud de Pandachi-Kañaris no es ajeno a este problema, ya que enfrenta carencias importantes de recursos materiales, asimismo en la atención del paciente, y, esto afecta a la calidad de los servicios de salud. Dada la creciente demanda de servicios de salud, la calidad se vuelve pieza clave en la capacidad de proveer buena salud para los pobladores de Pandachi de mayor edad, y a los más vulnerables que son los niños menores de 5 años con enfermedades de Infecciones

respiratorias agudas que requieren un mejor tratamiento. Es por ello, importante contar con estándares de calidad y una atención oportuna para prevenir mayores complicaciones.

De acuerdo a lo expuesto, la investigación tiene en cuenta el problema de la calidad de atención en la salud, ya que conforme avanzan los años se vuelve más deficiente, por lo tanto, es importante un liderazgo transformacional para recuperar niveles adecuados, mediante programas, normas y estándares de calidad de atención que permita disminuir los efectos adversos a la atención de la salud ofreciéndole nuevas expectativas y una mejor calidad de vida al paciente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el liderazgo transformacional y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Qué relación hay entre la influencia idealizada y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018?

¿Qué relación hay entre motivación inspiracional y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018?

¿Qué relación hay entre la estimulación intelectual y la calidad de la atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?

¿Qué relación hay entre la consideración individual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?

1.3. Justificación e Importancia de la Investigación

Teórica

Desde la perspectiva teórica, la investigación se sustenta en la teoría del liderazgo transformacional, la cual postula que ciertos estilos de liderazgo pueden impactar de manera positiva en el rendimiento de los equipos y la calidad de los servicios prestados. Este liderazgo se caracteriza por la capacidad de inspirar y motivar al personal hacia el logro de objetivos comunes, fomentando un alto nivel de compromiso y rendimiento. La relevancia teórica del estudio radica en contribuir al cuerpo existente de conocimiento sobre el liderazgo transformacional en el contexto específico de los servicios de salud en Kañaris, ampliando la comprensión de cómo este estilo de liderazgo puede influir en la mejora de la calidad de atención en centros de salud rurales o de comunidades específicas.

Practica

En el plano práctico, la investigación tiene el potencial de identificar estrategias de liderazgo efectivas que puedan ser implementadas para mejorar la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi. Esto podría traducirse en mejoras tangibles en la satisfacción del paciente, eficiencia en la prestación de servicios, y un ambiente de trabajo más positivo para el personal. La práctica médica en zonas rurales enfrenta desafíos únicos, y el liderazgo transformacional podría ser clave para superarlos.

Metodológico

Metodológicamente, el estudio aportará al diseño e implementación de investigaciones futuras en contextos similares. A través del desarrollo de un marco metodológico adaptado a las condiciones particulares de los centros de salud en áreas rurales o comunidades específicas como Kañaris, la investigación puede establecer un precedente para cómo abordar estudios de liderazgo en el sector salud, considerando variables culturales, socioeconómicas y organizacionales

Económico

Económicamente, entender el impacto del liderazgo transformacional en la calidad de la atención puede tener implicancias significativas en términos de costos asociados a la atención de salud. Una mejora en la calidad de la atención puede resultar en una reducción de errores médicos, una mayor eficiencia en el uso de recursos, y potencialmente, en una disminución de la necesidad de tratamientos repetitivos o prolongados. Además, al mejorar la satisfacción del paciente y del personal, se pueden reducir los costos asociados a la rotación de personal y a litigios por malas prácticas siendo viable para su realización.

1.3.1 Objetivos de la Investigación

1.3.2 Objetivo General

Determinar la relación del liderazgo transformacional con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi- Kañaris – 2018.

1.3.3 Objetivos Específicos

Identificar la relación hay entre la influencia idealizada y la calidad de la atención en el centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.

Hallar la relación entre la motivación inspiracional y la calidad de la atención en el centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.

Determinar la relación entre la estimulación intelectual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.

Establecer la relación entre la consideración individual y la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.

II. MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO

2.1 Antecedentes de Investigación

2.1.1 Internacionales

Koziol et al. (2020), en su estudio “La búsqueda de la calidad asistencial: Exploración de un modelo de liderazgo, compromiso laboral y resultados de los pacientes”, tuvo como objetivo explorar los efectos del liderazgo en las relaciones e intercambio entre los líderes, utilizando un diseño transversal recogiendo la información de un total de 252 individuos entre enfermeras, personal administrativo y seguridad con un modelo de ecuaciones estructurales donde arrojó como resultado que el liderazgo se asoció significativa y positivamente con las relaciones en el trabajo, la percepción de la calidad de atención ($\beta = 0,28$, $p < 0,001$) y una mayor satisfacción de los pacientes ($\beta = -0,41$, $p < 0,001$). El compromiso laboral se confirmó como un antecedente de la percepción de las enfermeras sobre la calidad de los cuidados en la unidad ($\beta = 0,21$, $p < 0,001$) (1)

La literatura existente que investiga los impulsores y el impacto del compromiso laboral se centra predominantemente en los resultados del personal y no en los resultados de los pacientes, estos identifican factores modificables para mejorar la experiencia del personal, la seguridad del paciente y, en última instancia, la satisfacción del paciente. El liderazgo es un antecedente fundamental de la atención de calidad y se asocia positivamente con la experiencia del personal y los resultados de los pacientes.

Jameel y Rahman (2019) en su estudio “El efecto del liderazgo transformacional en la satisfacción laboral entre el personal académico”, tuvo como objetivo evaluar el impacto del liderazgo transformacional en la satisfacción laboral entre el personal académico de una Universidad de Irak, en la investigación se usó un método cuantitativo. Los resultados fueron que existe un efecto significativo entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral entre el personal académico. Así mismo, la consideración del personal encontró un mayor impacto en la

satisfacción laboral que otras dimensiones de liderazgo transformacional, la universidad tiene que poner más atención a el liderazgo transformacional y mejorar las características entre los líderes universitarios para mejorar la satisfacción laboral entre el personal académico. Se concluyó que los estilos de liderazgo son unos de los componentes más primordiales que se descuidan en los países en vías de desarrollo en particular y en general (2).

El liderazgo transformacional se debe implementar como una estrategia para mejorar la satisfacción laboral, esto permitirá que el personal académico tenga un mejor resultado en el ámbito laboral por lo tanto muchos de los estudiantes se ven influenciados que si existe un mejor liderazgo esto repercutirá para que estos tengan una mejor satisfacción laboral. La importancia del estudio radica en el liderazgo transformacional, porque si contamos con ello se logrará una mejor satisfacción en el personal.

Gambia (2019) en su artículo “Importancia del liderazgo transformacional en un equipo de trabajo enfocado a servicio al cliente”, tuvo como objetivo establecer posibles técnicas que puedan mejorar el ambiente laboral al interior de los equipos de trabajos enfocados al servicio al cliente, se empleó una revisión sistemática de 20 artículos de diferentes bases confiables para la investigación de temas guarden relación con el liderazgo transformacional, efectividad, innovación, motivación, satisfacción, influencia y estimulación. Terminando por concluir que la mejor técnica que se debería aplicar es empoderar al colaborador para que este cuente con un mejor campo de acción, reacción y de toma de decisiones (3)

El líder debe ganarse la confianza del socio, porque de esta forma el socio está listo para asumir riesgos y metas que contribuyan a su crecimiento profesional y por ende al crecimiento de todo el grupo de trabajo. Del mismo modo, se debe aumentar la motivación interna de un empleado sabiendo con quién trabaja, cuáles son sus necesidades y animando a su

equipo a ser innovador, resolutivo, creativo, protagónico y de liderazgo. camino de mejora continua a través del apoyo y conocimiento.

Villacís (2019) en su investigación “El liderazgo transformacional desde la perspectiva del modelo de rango total”, tuvo como objetivo determinar cuáles son los elementos que caracterizan al liderazgo transformacional, realizando la aplicación del instrumento a una muestra de 74 colaboradores de la empresa Textiles Pasteur. Se denotó que el liderazgo transformacional es afectado por el género, mas no por el estado civil, ni el área de trabajo al que correspondan, con respecto a la edad esta tipología de liderazgo se encuentra relacionado con personas que pertenecen al rango de 32 a 49 años y con una menor proporción, pero también significa en personas de 20 a 31 años (4).

Esta investigación destaca la importancia del liderazgo transformacional en la cultura de empresas, por lo que se resalta también la importancia de comenzar a cultivar los caminos necesarios para convertirse en líderes transformacionales en puestos gerenciales y ejecutivos, por encima de líderes transformadores y sobre todo alejarse de los líderes evasivos.

Hernández y Duana (2018) en su investigación “Estudio diagnóstico de liderazgo transformacional en personal de enfermería que labora en hospitales públicos mexicanos”, tuvo como objetivo identificar las prácticas de liderazgo que existen en el personal de enfermería en los hospitales públicos de la ciudad de México, la muestra fue constituida por 1,500 enfermeras. En los resultados se muestra que el 100% de los participantes son mujeres, donde se encontró que el puntaje medio más alto es 3.80, el cual pertenece a la dimensión administración por excepción pasiva, seguidamente se tiene a la dimensión premio contingente con media=3,70; para finalmente concluir con la dimensión por excepción activa de con un resultado de media=3.55; también se analizaron dimensiones como estimulación intelectual con media=3.10;seguidamente se tomó en cuenta la influencia idealizada con una media=3.11. Finalmente, se llegó a concluir que las dimensiones premio contingente, administración por excepción pasivo y administración

por excepción activo del modelo MLQ, se encuentran dentro de un liderazgo transaccional, esto indica que los directivos motivan al personal mediante recompensas (5).

Es estudio permitió conocer el liderazgo que existe en el personal de enfermería de la ciudad de México, lo cual mostró que el personal de salud se desarrolla mejor laboralmente cuando perciben ciertos incentivos o recompensas esto les permite desarrollar de la mejor manera su trabajo, e influye de manera significativa en la satisfacción de los pacientes, ya que ellos son los principales beneficiarios de la buena atención que reciben, pues ahí radica la importancia de realizar la presente investigación con el fin de erradicar estas debilidades que se tiene en función del liderazgo.

2.1.2 Nacionales

Mondragón (2021) en su investigación “Liderazgo transformacional y calidad del servicio en la institución educativa Joselito López Tirado, Saposoa”, tuvo por objetivo evaluar si existe una relación entre el liderazgo transformacional y la calidad del servicio, la investigación fue de tipo básica con diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo correlacional; con una muestra de 61 estudiantes a los cuales se les aplicó el instrumento seleccionado. Los resultados mostraron que el nivel de las dimensiones del liderazgo transformacional es regular obteniendo un 56% referente a la motivación inspiracional, el mismo porcentaje se obtuvo de las dimensiones de calidad del servicio y elementos tangibles. Concluyendo que debido a que el resultado del coeficiente de correlación de Pearson fue 0,956, lo que indica una correlación positiva alta y el nivel de significación bilateral es 0,000 y este valor es inferior a 0,01, además, el 91% del liderazgo transformacional de gestión afecta la calidad del servicio (6).

El liderazgo transformacional se relaciona y afecta la satisfacción, el desempeño y la motivación de los demás miembros del lugar de trabajo porque hay empleados que no se identifican con la empresa y por lo tanto

no están motivados para hacer mejor las cosas, es aquí donde los líderes de equipo deben tener un puesto claramente definido en la empresa y ser un referente para aquellas personas que necesitan algún modelo.

Quispe (2021) en su investigación “Liderazgo transformacional en la satisfacción del usuario interno en un Hospital Público del Cusco”, tuvo por objetivo analizar y establecer la relación entre las variables de estudio, bajo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional- causal y de diseño no experimental, por ello se empleó una muestra de 120 trabajadores del hospital. Los resultados fueron que el 79% de colaboradores perciben un nivel de liderazgo medio, en cuanto a la satisfacción laboral el 63% presenta un nivel medio, con lo que también se refleja la influencia del 99% del liderazgo transformacional y el nivel de satisfacción laboral. Concluyendo en la afirmación que indica que el liderazgo de tipo transformacional influye de forma directa y alta en cuanto a la satisfacción laboral de los trabajadores de salud de un hospital en Cusco (7)

En relación a lo anterior se entiende que actualmente existen serios problemas en aspectos como infraestructura y atención en las empresas; sin embargo, esto es resultado de la actuación pasada de las autoridades de esta institución e incluso de los gobiernos, que se tradujo en bajos niveles de satisfacción laboral entre las personas debido a irregularidades, malos manejos y, sobre todo, falta de liderazgo de los usuarios internos.

Apolinario (2018) en su investigación “Liderazgo transformacional y trabajo en equipo en enfermeras del servicio de pediatría en el hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el Liderazgo transformacional y trabajo en equipo en enfermeras del hospital Alberto Sabogal Sologuren, la metodología fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional, cuyo diseño fue no experimental de tipo transversal, prospectiva y observacional, la población tomada en cuenta fue de 50 enfermeras. Los resultados fueron que las enfermeras del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, perciben al liderazgo transformacional como favorable en un 40%, mientras que el 52% lo percibe como regular y solo el 8% lo percibe como desfavorable,

seguidamente se analizó la motivación inspiracional el cual con un 58% fue regular, mientras que el 30% lo percibe como favorable y el 12% como desfavorable, finalmente se analizó el indicador carisma con un 62% en un nivel regular, mientras que el 28% lo percibe como favorable y solo el 10% como desfavorable, se concluyó que existe relación entre el Liderazgo transformacional y trabajo en equipo en enfermeras del servicio de pediatría en el hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018 (8).

Luego de analizar la presente investigación se llegó a comprobar que es de gran importancia porque permite demostrar que el liderazgo transformacional va ligado estrechamente con el trabajo en equipo lo cual permite que se logren mejor resultados para los objetivos que se pretenden alcanzar, por ello el interés de realizar el presente estudio.

Inga y Sayaverde (2018) en su estudio "Relación entre liderazgo transformacional y motivación del personal del C.S. Pósope", tuvo como objetivo establecer la relación entre el liderazgo transformacional y la motivación del personal del C.S. su metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional. Además, se tuvo una muestra de 37 personas. Los resultados mostraron que el 100% de los encuestados se encontraron en la categoría baja en relación al liderazgo transformacional; en esa línea el 100% de los encuestados se encontraron en la categoría baja en relación al nivel de motivación laboral. Por último, la relación que existe entre las variables es alta, directa y significativa. Se concluyó que el liderazgo transformacional y la motivación laboral se relacionan de manera significativa y directa. (9).

En relación a lo anterior se puede deducir que el liderazgo transformacional influye directamente sobre motivación en un centro de salud en Pósope, pues ya que, al mejorar el nivel de liderazgo transformacional, la variable motivación laboral también lo hará de manera significativa, haciendo que los trabajadores del centro de salud sean más productivos en el ambiente laboral y por lo tanto, brindaran una mejor calidad de servicio hacia los pacientes.

Hanco (2019) en su estudio “Liderazgo transformacional y satisfacción laboral del profesional de salud del Aclás Pillco Marca, Huánuco – 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el liderazgo transformacional y satisfacción laboral profesionales de la salud. Su metodología fue de enfoque cuantitativo de nivel relacional, transversal y analítico, donde se tuvo una muestra de 65 participantes. Los resultados mostraron que el 56.9% indican que, si están satisfechos con sus labores, de ese modo, el 63.1% señalan que si practica el liderazgo transformacional. Por otro lado, el 27.7% indican que se encuentran insatisfechos con sus labores, de ese modo, el 36.9% no practica el liderazgo transformacional. Se concluyó que en las variables se relacionan significativamente con un $\Phi=0.830$ (10).

En relación a la investigación anterior se puede deducir que la importancia del liderazgo transformacional sobre la satisfacción laboral en profesionales de la salud, pues según los resultados mostrados indican que cuando si se practica el liderazgo transformacional los profesionales de la salud suelen estar satisfechos en sus deberes laborales, al contrario de los que no practican el liderazgo transformacional, suelen encontrarse insatisfechos con sus deberes laborales.

2.1.3 Locales

Santamaría (2021) en su estudio “Calidad de atención y control de salud integral del adolescente en la Red de Salud, Lambayeque”, tuvo como objetivo determinar el nivel de relación que existe entre la calidad de atención y el control de salud integral del adolescente en la Red de Salud de Lambayeque; la investigación fue de tipo básica, con diseño de corte no experimental correlacional. La población estuvo conformada por 60 colaboradores. En los resultados se observa con respecto a la calidad de atención en la Red de Salud de Lambayeque, el 62% de los encuestados perciben un nivel medio, mientras el 31% un nivel bajo y un 7% nivel alto, por otra parte, en la figura número de dos de los resultados se aprecia que el 59% percibe la calidad de atención en un nivel medio, en seguridad 65%, en capacidad de respuesta 62%, en fiabilidad 60% y en empatía el

62%. Se concluye que el control y la calidad de atención de salud integral adolescente en la Red de Salud de Lambayeque si se encuentra directamente correlacionada, evidenciadas medianamente, con un nivel de significatividad menor que el 0,05% (11).

El presente estudio es de gran relevancia para la investigación porque se encuentra directamente relacionado con la calidad de atención que existe hacia los pacientes en la Red de Salud Lambayeque, donde luego de realizar la encuesta se logró determinar que un porcentaje alto de pacientes no se encuentra totalmente satisfecho con los servicios de atención que brindan, por lo tanto, eso hace que la red de salud lambayecana promueva nuevas estrategias para mejorar la atención al paciente. Además, porque aporta información respecto a cuál ha sido el grado de Satisfacción respecto a la atención, en la red de salud Lambayecana, pues esto permitirá conocer cuáles son los factores que se encuentran asociados a que no exista una correcta y oportuna atención al paciente.

Renteria y Valiente en 2019 en su investigación “Calidad de atención a pacientes de un centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2019”, Se centró en conocer cuál es el nivel de atención de los pacientes del centro odontológico especializado CEFO-USAT, en la ciudad de Chiclayo, la muestra tomada en cuenta para el estudio fue de 260 pacientes. Los resultados fueron que el 74% de los pacientes atendidos se mostró muy satisfecho, el 25% mostro sentirse satisfecho, mientras que solo el 1% mostro su indiferencia a la atención brindada, tomando en cuenta el sexo encuestado que presento mayor satisfacción fue el masculino con un 71% y solo el 3% evidenció que existía cierta indiferencia a la atención ofrecida en el SEFO, luego de analizado los diversos resultados se asumió con un 35.5% que los pacientes se encontraban muy satisfechos un 0,9% indiferentes y el 15.8% satisfechos en la atención odontológica ofrecida por el CEFO (12).

Respecto al estudio que tuvo como fin, medir el nivel de atención hacia los pacientes en un centro odontológico CEFO-USAT, se muestra que

existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes, por lo tanto, esto repercute en su estado de ánimo de los mismos conllevando a que muestren cierta empatía por las personas que lo atendieron, asimismo es importante tener en cuenta que el nivel de atención es muy determinante ya que influye directamente en el estado de salud del paciente. La importancia del estudio se sustenta, porque permite conocer el nivel de Satisfacción de la atención en los pacientes, ya que ellos proporcionan su punto de apreciación respecto al tipo de atención que han recibido.

Linares y Chavesta (2018) en su tesis “Relación entre liderazgo transformacional y motivación del personal profesional del C.S. Pósope Alto-2018”, siendo su objetivo determinar la relación entre el liderazgo transformacional y la motivación en el centro de salud de Pósope Alto. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte correlacional y transversal, la muestra tomada en cuenta fue de 37 trabajadores. Los resultados teniendo en cuenta la dimensión influencia idealizada y en la categoría alto se pudo constatar que nadie tiene una idea elevada respecto a este nivel, para la categoría media solo un trabajador se encontraba en este nivel con un 2,70% y finalmente para la categoría bajo se logró encontrar a un total de 36 trabajadores que representaban a esta categoría con un 97,30%, luego de ello se pasó a analizar la dimensión extrínseca, donde en la categoría de nivel alto ningún encuestado se encontraba en esta categoría, seguidamente se pasó a la categoría media donde solo 2 trabajadores se encontraban en ella con un 5,41% , finalmente se terminó con la categoría de nivel bajo en el cual se encontró a 35 trabajadores con una representación del 94,59% lo cual afirmaron encontrarse en esta condición . Se concluye que la hipótesis general se aceptó, ya que existe una relación significativa y directa entre la motivación y el liderazgo transformacional de los trabajadores (13).

Se pudo evidenciar que, del total de trabajadores encuestados, estos presentan un bajo nivel de liderazgo transformacional, por lo tanto, esto repercute en el desempeño laboral, asimismo esta investigación es

sumamente importante porque nos da a conocer de qué manera el liderazgo transformacional permite que exista una mejor motivación en el personal de salud para lograr sus objetivos planteados permitiendo aportar de manera positiva al estudio.

2.2 Marco Teórico

Liderazgo Transformacional

El liderazgo transformacional se conceptualiza como un proceso colectivo que involucra factores sociales en el cual se encuentra vinculados el líder y sus seguidores, es así que el líder transformacional suele ser una persona carismática y siempre se enfoca en conocer cada uno de los líderes de su equipo, lo cual le hace que actué impartándole oportunidades y retos para cumplir ciertos objetivos (22).

Por otro lado, podemos mencionar que el liderazgo transformacional pretende alcanzar una visión futurista, en el cual involucra a diferentes integrantes de la organización, es así que trata de generar que no exista ciertas diferencias entre los miembros del equipo, para posteriormente se implanten estrategias y se cumplan los objetivos de la organización. (23).

Asimismo, respecto a los dirigentes transformacionales, se suelen calificar como unas personas que tienen capacidad para alentar y motivar a sus seguidores con el fin de trascender en sus propios intereses y lograr ciertos objetivos particulares, es así que el comportamiento transformacional se centra en la consecución de metas colectivas, del mismo modo se maneja la ideología que el jefe transformacional suele ser contrario al jefe transaccional, cuya característica principal es formular el trueque de recompensas contingentes a la emisión, dando una secuencia de conductas deseadas. (24).

En el mismo contexto, el liderazgo transformacional se caracteriza por tener una superación práctica, para luego sustentarse dentro una teoría en cultura organizacional.

Según Avolio (22) considera que el líder transformacional debe tener cuatro componentes:

a. Componente carismático (Influencia idealizada)

Hablar del componente carismático es mencionar que este se encuentra en el nivel más alto del liderazgo transformacional. Dentro de las perspectivas carismáticas se visualiza que el liderazgo transformacional es de carácter socio emocional, trayendo consigo sentimientos de admiración lealtad e identificación con el equipo de trabajo, el interés de desarrollar nuevos ideales radica en los retos asumidos con la intención de hacer que las metas planteadas sigan un camino correcto para el bienestar de todos y se logre un comportamiento y una conducta ética (25).

La influencia idealizada indica obtener respeto y confianza de los seguidores y tiende a compartir apasionadamente con los seguidores y, por lo general, a considerar como una pista con el ejemplo. Se describe a los líderes que tienen una alta moral y ética, por lo tanto, son confiables y admirados (2).

b. Componente inspiracional

Este segundo componente, la influencia idealizada conductual, los líderes son percibidos por su equipo con respeto, debido a su alto grado de moralidad, carisma, confianza e integridad, actitud de escucha y de retroalimentación.

De la misma manera, el grado de relación que existe entre la capacidad del jefe y los seguidores es determinante para impartir órdenes y conllevar a obtener mejores resultados, ante esta situación el jefe debe ser una persona con motivación y fervor para que sus subordinados tengan mejor manejo en sus tareas encomendadas y las metas sean de manera conjunta, el jefe debe ser idóneamente comunicativo y actuar con una conducta coherente, centrándose en impartir ayuda a sus subordinados,

esto implica que use algunas estrategias que permitan el mejor desempeño del grupo encomendado.

Además, se debe tener en cuenta que una comunicación asertiva entre todos los involucrados permite superar los esfuerzos o inconvenientes, el jefe también debe estar involucrado en todas las actividades de la organización e involucrarse de manera directa con ellos y ser persuasivo en sus labores cotidianas.

Se refiere a la capacidad que tiene el jefe para actuar como un modelo para otros ayudantes, por lo cual es importante que desarrolle fervor y motivación en los trabajadores con el objetivo de mejorar en el manejo de las labores y las metas propuestas en la organización. Debería comunicar una perspectiva llamativa y actúa como un caso muestra de conducta entre los otros ayudantes (25).

El líder aumenta el nivel de conciencia de los seguidores que se relaciona con la visión, misión y objetivos de las organizaciones para lograr más de lo esperado en el lugar de trabajo. Se refiere a la forma de los líderes que motiva e inspira a los seguidores al informar a los seguidores del significado y desafío en el trabajo (2).

c. Consideración individualizada

Como siguiente factor tenemos a la influencia idealizada atribuida, en esta los líderes muestran respeto y confianza a sus subordinados, esto depende de un modelo conductual que es impartido por un equipo de seguidores.

En el tercer factor tiene la influencia idealizada atribuida, aquí los líderes logran confianza y respeto gracias a sus seguidores por ser un modelo conductual que se posibilita debido a la identificación de un determinado equipo. Por ello se puede enfatizar que los seguidores estiman los interés y necesidades de los involucrados para promover un equilibrio y luego hacer hincapié para que crezca motivacionalmente el equipo, donde predominan los valores de respeto y confianza.

En la misma conceptualización feedback, otorga apoyo con el fin de desarrollar un alto nivel potencial y desarrollar responsabilidades para un bienestar conjunto, esta ideología nos hace referencia que las interrelaciones particulares son la base de resolver inquietudes y solucionar necesidades personales que involucren situaciones complejas.

Dentro de la misma conceptualización un líder transformacional se centra en trabajar para lograr oportunidades donde el cambio sea de manera individual y grupal, por ello la necesidad de realizar un buen liderazgo y así se cumplan con los objetivos planteados, donde existan oportunidades para todos, para lograr con estos objetivos se requiere la voluntad propia de cada líder con una autonomía disciplinada que se demuestre con una experiencia que quiere lograr el cambio y predomine que si hay cumplimiento en la tareas proporcionadas, esto genera un refuerzo a un estímulo para que predomine una representación específica.

d. La estimulación intelectual

Los esfuerzos del líder transformacional son una de sus características principales lo cual conducen a los subordinados a que logren superar sus propias habilidades estrategias y que sean en el menor plazo posible, para lograr la conformidad de los seguidores es importante que estos tomen conciencia de los inconvenientes y sus ideales sean propios de una persona triunfadora y con metas a largo plazo, esto les ayudará a creer en sus propios valores y creencias, además contar con un pensamiento creativo e innovador propicia a que exista un alto nivel de competencia y éxito en las tareas encomendadas.

El jefe transformacional tiene como obligación primordial impulsar la innovación y la creatividad de su equipo de trabajo, lo cual en muchas ocasiones se ve mesurado por mecanismos que solo buscan atenuar la capacidad de los subordinados, ante esta situación que se ve reflejada en la actividades diarias, el líder debe ser una persona capacitada e idónea en la labor encomendada, pues muchas situaciones que se presentan ameritan que se resuelva de la mejor manera, para eso es importante

contar con medidas preventivas que solucionen el problema y se enfoque en principios en común.

De igual manera, el liderazgo transformacional se caracteriza por ser una de las teorías que actualmente se viene trabajando, esto se relaciona con la asociación de recursos aplicados en el entorno del campo de estudio, la imagen del líder está ligada en evolucionar paulatinamente en los trabajos encargados existiendo una comunicación con los seguidores con una amplia visión futurista, motivado por los ideales de los subordinados para concretar expectativas que se han planificado durante un fuerte trabajo en equipo (25).

Alienta a los seguidores a ser más creativos y cuestionar el status que, sin embargo, los líderes apoyan a los empleados para resolver los problemas mediante nuevas ideas y métodos y no los censuran. Indica a los líderes que motivan los esfuerzos del individuo para ser más creativos e implementar nuevas formas de abordar situaciones antiguas (2).

Por tanto, el convencimiento de los líderes transformacionales a los seguidores juega un rol importante pues permite “inyectar” constantemente en el grupo presión por alcanzar las metas propuestas, viabilizando esfuerzos hacia el cumplimiento ético y moral.

Teoría de la Psicología Organizacional

Tomando en cuenta la conducta organizacional el estudio ha ido evolucionando de manera paulatina y paralela esto ha permitido grandes avances en el campo de la psicología positiva, lo cual a raíz de estos estudios se ha creado cuál es la idea respecto al comportamiento organizacional positivo, constituyendo uno de los principios de la psicología positiva que se aplica directamente a la conducta organizacional (26).

Dentro de la psicología organizacional se han ido identificando procesos constructivos que han permitido un mejor desarrollo del liderazgo, al ser uno de los procesos influyentes dentro de la psicología ha generado a que

exista un mayor atención dentro de las ciencias conductuales, específicamente en la psicología organizacional, una de las razones que lleva al éxito de cualquier organización económica y política se encuentra vinculado directamente con los líderes de una determinada organización (27).

Asimismo, podemos acotar que el liderazgo cumple un rol fundamental en el bienestar, la organización y la salud de la población que suele ser de manera colectiva e individual, a raíz de esta conceptualización se han creado nuevos modelos de liderazgo, donde uno de ellos es el liderazgo transformacional, cuya teoría se encuentra ligada con los líderes de una organización, los cuales tratan de tener un alto nivel de optimización para el bienestar de todo fomentando a que predomine comportamientos correctos y virtuosos (28).

Gestión de la Calidad

Contar con una buena calidad de salud involucra que todo el personal debe estar debidamente motivado, esto permitirá mejorar de manera paulatina el trabajo entre todos los involucrados, por ello continuamente se debe realizar una evaluación para medir los resultados y establecer planes con mejoras que cumplan con las expectativas de las poblaciones, comunidades y personas en general, esto le permitirá dar un valor agregado al trabajo realizado, para que se creen nuevos servicios con propuestas e incentivos con el fin de realizar una mejor labor articulada, esto se sustentará en actividades institucionales del gobierno y entes reguladores de compañía de seguros para proveer mejores servicios y se asegure un mejor bienestar en la población (29).

Por otro el líder en cualquier circunstancia que se encuentre es considerado un gran constructor de la cultura organizacional, el cual promueve hábitos, valores, tradiciones, creencias, normas, conductas y actitudes que lo identifican como tal y lo conducen a un mundo con perspectivas de identidad y personalidad, dándole sentido a la organización que conduce para lograr determinados objetivos, para

construir una cultura organizacional el líder es el principal conductor del equipo el cual debe crear y mantener un ambiente agradable en el desarrollo de sus actividades.

Esto involucra que tanto el líder como los subordinados deben alcanzar los objetivos de la organización y conceder ciertos beneficios a todo el personal de salud y otros implicados dentro de la misma coyuntura, es así que debe existir oportunidades donde se tomen decisiones y se realice un mejor trabajo en equipo, lo cual conlleva a un mejor desarrollo profesional del personal de salud y del líder del equipo, por lo tanto la gestión adecuada mejora las condiciones del talento humano a través de recursos que permitan mejorar el desempeño del personal, teniendo en cuenta el desarrollo de estrategias que permitan alcanzar planes a futuro por un bienestar general de la población y del personal de salud.

Hablar de la gestión y calidad de salud se sustenta dentro de un enfoque sistemático, en el cual cada uno de los elementos del sistema se encuentra integrado en un subconjunto de sistemas con procesos y actividades, que les permite interactuar entre sistemas y subsistemas vinculados a factores internos y externos para una determinada organización, para poder entender, identificar y gestionar de manera correcta los procesos de un sistema debe existir eficacia y eficiencia por parte de la organización ,ya que de esto depende el desempeño de las actividades programadas, desarrollar una conciencia correcta es promover a que exista una toma de decisiones inherentes enmarcadas a un rumbo estratégico para establecer pautas dentro de la organización específicamente en el sector salud (29).

En otro punto hablar de un sistema de gestión de calidad, nos hace referencia que esta se encuentra estructurada bajo un trabajo de índole documentada, esto permite que los procesos se integren, tanto gerenciales como técnicos los cuales guían a acciones concretas y refuerzan mejor el trabajo, asimismo un correcto equipamiento y organización de la información permite desde ciertas perspectivas el cumplimiento de metas a corto y largo plazo satisfaciendo las necesidades

del usuario, los diversos componentes que existen y se identifican como subsistemas estructuran de la mejor manera a la organización ubicando dentro de un orden jerárquico, para que se dirija y se estructure mejor el sistema.

Asimismo, se menciona que un sistema de calidad se encuentra direccionado a actividades netamente de coordinación que se llevan a cabo por intermedio de procedimientos, estrategias y recursos que permiten lograr cierta calidad de productos y servicios ofreciéndole al usuario los mejores logros anhelados para el bienestar de la organización.

En síntesis se puede considerar que el Sistema de Gestión de Calidad es un sistema como una estructura operativa de trabajo documentada, integrando los procesos técnicos y gerenciales para guiar las acciones de la fuerza de trabajo, el equipamiento y la información de la organización de manera práctica y coordinada y asegurar el cumplimiento de las metas y la satisfacción del usuario, sus diferentes componentes pueden ser identificados como subsistemas, ya que desde la estructura de la organización se ubican en un orden jerárquico inferior y en conjunto definen y estructuran al sistema.

Asimismo, un sistema de gestión de la calidad puede definirse como una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo empleando la estructura organizacional, estrategias, procedimientos, recursos y documentos, con el propósito de lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al usuario y que permiten el logro de los resultados deseados por la organización (30).

Dentro del mismo contexto se habla de la madurez de un sistema de gestión de calidad, lo cual requiere la existencia de inversión tiempo y esfuerzo para lograr los objetivos planteados, el tiempo con el que se logre la implantación de este tipo de sistemas requiere de un esfuerzo sin precedentes de los líderes y del equipo de trabajo, para tener un buen sistema de gestión de calidad este debe pasar por un desarrollo progresivo, lo cual le permite categorizarse dentro de la organización de

acuerdo las perspectivas de la institución y metas que esta tiene en el corto y largo plazo, agenciarse para avanzar en la madurez dentro de un sistema es una tarea sumamente compleja que requiere de cierto tiempo y esfuerzo por parte de la organización, cuando se inicia una gestión dentro de una organización el tiempo que demanda hacerlo es aproximadamente mayor a un año.

Es necesario tener en cuenta la complejidad del trabajo relacionado al sistema de gestión e iniciar con otras actividades con el fin de establecer objetivos realistas que permitan mantener motivado a los trabajadores de la organización, en muchas organizaciones donde ya se encuentran en el mercado mucho tiempo ,se deduce que ya existen ciertos grados de avance en sus trabajos realizados , en tal sentido en las organizaciones recientes se plantea lograr resultados de manera temprana y consistente, por otro lado es importante identificar en qué etapa se encuentra la organización para que se planifique actividades que permitan consolidar al sistema, si se tiene un sistema de gestión con un elevado grado de madurez es un gran indicador que la persona que preside la organización ha realizado un buen trabajo lo cual le ha permitido un buen desempeño en dentro de la calidad y la gestión (31).

Por otro lado, en relación a la calidad de salud y el liderazgo transformacional, este se identifica como el inicio de la unión para que luego se sustente de manera correcta toda la estructura organizacional, en especificaciones más concretas para que funcione correctamente la organización este debe ser una institución sólida y resistente para lograr integrar y mantener a todos los involucrados con fines en común donde predomine estrategias que permitan reducir las futuras problemáticas que podrían surgir producto de una mala gestión (32), en ese contexto el liderazgo se define como un proceso que compromete a las personas y los miembros de una organización para que logren cumplir metas en común, estas metas están ligadas con el logro de ciertas actividades donde se sustentan bajo el uso efectivo de recursos financieros, técnicos

y humanos que involucra directamente a la organización y a sus miembros (33).

Contar con una buena administración en la gestión de calidad es una herramienta clave del cual se desarrolla un liderazgo con buenas prácticas, esto direcciona los esfuerzos de la organización a un buen conocimiento para satisfacer las necesidades y expectativas de los involucrados, para eso es necesario contar con análisis, medición y diseño que permitan lograr y mejorar los procesos, donde se promueva la participación de todo el personal unidos con fines en común que conlleven a desarrollar un mejor trabajo articulado, los logros de una organización son sumamente importantes, esto debido a que permiten desarrollar competencias profesionales y se enfocan en resultados que permiten una innovación continua y mejora en el trabajo en función de una idea estratégica.

Desarrollar una cultura organizacional surge con la creación de una idea basada en valores y la participación de muchos grupos que tienen interés en común (personas, trabajadores, proveedores y sociedad), con el uso correcto del liderazgo se podría llegar a obtener buenos resultados con acciones concretas que influyen en ideas organizacionales, como la estimulación intelectual, la motivación y la consideración individual, estos factores permiten una transformación directa sobre el liderazgo, relacionados con el usuario y el prestador de un sistema de gestión (34).

Por lo tanto, la calidad de la atención médica se basa en las expectativas de los pacientes. Arellano (35) afirma:

“[...] otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas”.

La calidad asistencial se encuentra compuesta por tres componentes los cuales mencionaremos a continuación, el primero es el componente técnico, este involucra que debe existir la aplicación de la ciencia y la

tecnología para que se resuelva los problemas de un individuo, de tal manera esto generará un máximo beneficio sin aumentar los riesgos que se podrían suscitar.

Como otro componente tenemos al componente interpersonal el cual nos habla acerca de la relación que debe existir entre las personas y nos menciona sobre normas sociales que permiten una mejor interacción entre los individuos para que logren mejorar sus ideales las normas generalmente vienen interpuestas por los dictados éticos de muchos profesionales los cuales suelen defender sus expectativas y aspiraciones individuales. Finalmente, como tercer componente se encuentran los aspectos de confort, los cuales son elementos del usuario de su entorno, permitiendo a que exista una atención más confortable (36).

Por consiguiente es importante tener en cuenta que ofrecer y otorgar servicios de salud, es sumamente complejo porque implica que debe haber una correcta interacción y comunicación en los entes involucrados, por ello la necesidad buscar métodos que generan mejores relaciones interpersonales, un gran porcentaje de la población vive directamente de la dependencia del personal de salud, esto debido a la falta de información y del desconocimiento acerca de los servicios médicos que se ofrecen, generalmente gran parte de los ciudadanos recurren a buscar los servicios de salud pero con un estado anímico debilitado imposibilitando en muchas veces ser atendidos de la peor manera, ante esta situación que se presenta de manera rutinaria los pobladores acuden a recibir una atención médica con preocupación, angustia e incertidumbre, esto lo único que conlleva a que se agrave la situación del paciente y el trato del personal de salud en muchas ocasiones sea denigrante, durante la recurrencia a una atención médica la respuesta que existe por ciertos ciudadanos puede ser de agresividad y exigencia para el personal de salud de tal manera que estos muestren cierta empatía para atender a los asegurados.

En el sector público donde la población recurre mayormente a estas instituciones para su atención existen respuestas de sometimiento

generalmente el tipo de ciudadano que se suele encontrar en estas instituciones públicas dedicadas a velar por la salud de todos son personas bajos recursos económicos lo cual hace que se sientan impotentes y tomen el servicio por la necesidad del requerimiento, del mismo modo muchos proveedores de servicios también se identifican por mostrar indiferencia al personal de salud por los constantes maltratos que suelen recibir esto los tensiona y nos les permite desarrollar de la mejor manera su trabajo.

Asociado a esto se encuentra la obligación de cumplir con ciertos requerimientos con relación a los servicios brindados, lo cual en muchos casos requiere de procedimientos quirúrgicos complejos y estresantes que influyen en el estado de ánimo de quien los realiza, ante tal situación se debe promover una mejor comunicación entre la organización ya que de esto dependerá los logros alcanzados y también influirá en el estado de ánimo del paciente y sobre todo le permitirá una recuperación en el menor tiempo posible asegurando que en muchos casos exista incentivos económicos para la organización (37).

Asimismo, Llorens (37) considera que la calidad de atención está compuesta por una estructura, proceso y el resultado.

a. Estructura: engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención. Miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de todos los recursos para prestarlos (38).

b. Proceso: incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos. Miden de manera indirecta o directa la calidad de las actividades llevadas a cabo durante la atención de los pacientes; mediante el conjunto de acciones ejecutadas, principalmente por el personal médico (38).

c. Resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del

personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. Miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha llegado a conseguir lo que se pretendía con las labores realizadas; el beneficio logrado en todos los pacientes atendidos (38).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (39) existen dos importantes razones para poner la atención en la gestión de calidad en los sistemas de salud:

- En aquellos sistemas de salud que han alcanzado un buen desarrollo y cuentan con suficientes recursos, la calidad de la atención es aún una preocupación persistente pues sus resultados son aún poco confiables. Todavía existe una amplia variación en los estándares de atención utilizados entre un sistema y otro, pero también al interior de estos sistemas.
- Por otro lado, en aquellos sistemas de salud que demandan mejorar el uso de sus recursos y ampliar su cobertura poblacional, en particular en países en vía de desarrollo, se necesitan crear procesos de desarrollo basados en estrategias locales de mejora de la calidad, a propósito de conseguir los mayores resultados posibles con la inversión realizada.

Marco conceptual

Líder: Hablar de un líder es mencionar a aquella persona capaz de influir en los demás, que es capaz de guiar a un grupo de personas, con un propósito en común, ser líder implica asumir retos y alcanzar logros algunos de los líderes se encuentran influenciados por la sociedad, mientras que otros se forjan por iniciativa propia para lograr sus propios objetivos (40).

Calidad de la atención: esta terminología hace referencia al grado óptimo y eficiente de los servicios de salud para las personas y la población en general, asimismo contar con una buena atención y de

calidad permite satisfacer de manera positiva en todos los aspectos a los pacientes en el sector salud (41).

Liderazgo transformacional: Es aquel que se caracteriza porque influye de manera positiva en el desarrollo y progreso de las personas, en relación al liderazgo este se encuentra relacionado directamente con el entorno laboral, el cual permite cambiar las motivaciones y percepciones de las personas que tienen en relación a un tema en específico (42).

2.2.1 Marco histórico

La correcta atención es una de las razones que ha ido evolucionando con el transcurso del tiempo, esto ha mejorado como consecuencia del aumento poblacional, pues ha permitido que exista una mejor práctica de valores con expectativas para una mejor atención, generalmente uno de los factores que ha sido predominante para el desarrollo de la atención ha sido la comunicación a ello se ha sumado el uso de la tecnología y las condiciones de mercado, cada etapa ha sido decisiva para garantizar una mejor reestructuración del sistema de atención lo que ha garantizado una mejor eficiencia para el bienestar de todos (43).

Asimismo, la idea de averiguar respecto a las empresas y el resultado del trabajo de las mismas es una ideología ancestral que ha respondido a las expectativas de los consumidores, por lo que estas labores se han sustentado dentro de diversos modelos de gestión, para ejemplificar el estudio mencionaremos a los Egipcios y sumerios los cuales han llevado labores administrativas con el fin de lograr sus metas es el caso de la construcción de sus pirámides, en otras épocas ancestrales muchos gremios de artesanos proponían estándares para sus productos, donde también era necesario contar con reglas de comportamiento para que exista un precio y una hora de entrega determinada. (44).

Con el surgimiento de la revolución industrial y con la producción a gran escala, surgió la especialización del trabajo y una mayor competitividad dentro de las grandes empresas, lo que hizo que nacieran numerosas novedades con el fin de arreglar a la organización para que se cumpla con

las expectativas de los mercados y el producto logre satisfacer sus necesidades.

En tiempos actuales sobresale la investigación con propuestas para que se modifiquen ciertos paradigmas impuestos en un mundo globalizado, ante tal situación se hace necesario contar con una correcta gestión por parte de todos los involucrados, estas teorías que se encuentran ligadas al estudio hacen referencia a los trabajos de Adam Smith y John Stuart Mill, quienes se centraron en desarrollar bases teóricas para conseguir los recursos productivos y la decisión de costos. Otros estudiosos como Eli Whitney, James Watt y Matthew Boulton buscaron desarrollar herramientas para que se rija de la mejor manera la producción, uno de los claros ejemplos es la estandarización y los métodos de control de calidad (45).

A raíz de esta visión, la correcta administración de la salud nace de los principios de la atención y se centra en brindar administraciones de calidad, cuya razón principal es prestar servicios óptimos de manera directa o indirecta a la población en general, por otro lado podríamos definir a la calidad como un reflejo de valores y metas encaminados a un correcto sistema de atención médica, lo cual va a permitir un alto grado de satisfacción por parte de la persona que ha sido atendida (46).

Marco normativo

La ley incluye varias disposiciones de la Constitución peruana, entre ellas el artículo 7, que establece que todos los peruanos tienen derecho a proteger su salud, su familia y el entorno social y su obligación de apoyar su promoción y protección, el Artículo 9° que instituye que el Estado establece la política nacional de salud, y los artículos 10° y 11° que reconocen el derecho mundial y progresivo de todo individuo a la estabilidad social, garantizando el independiente ingreso a las prestaciones de salud, por medio de entidades públicas, privadas o mixtas, supervisando su eficaz manejo.

A finales del año 2001 se otorgó un paso fundamental en el proceso de formación de la política pública de calidad en salud a grado sectorial, con la publicación del Archivo Técnico del Sistema de Administración de Calidad en Salud del Ministerio de Salud, aprobada por R.M. N° 768-2001-SA/DM. Este archivo tiene la primera formulación de la política de calidad en salud, que después sufre varias modificaciones que son recogidas en la nueva versión del Archivo Técnico en mención, aprobado por R.M. N° 519- 2006/MINSA.

Los Lineamientos de Política Nacional de Salud formulados en el 2002 orientaron la Preparación del Proyecto Nacional Concertado de Salud aprobado el 2007 y donde se recoge de forma explícita la inquietud por el desarrollo de calidad de la atención de salud por medio de su Quinto Lineamiento titulado: “Mejoramiento progresivo del ingreso a los servicios de salud de calidad” y se traza como fin estratégico “ampliar la oferta, mejorar la calidad y la organización de los servicios de salud del sector según las necesidades y demanda de los usuarios” explicando además un grupo de metas al 2011. En esta orientación la presente Política Nacional de Calidad en Salud despliega el Quinto Lineamiento de Política, precisando su contenido, así como las responsabilidades en su utilización. Por lo cual, la Política Nacional de Calidad en Salud, es el fragmento de la Política Nacional de Salud destinada al desarrollo de la calidad de la atención de salud, con alcance nacional y sectorial.

En el Ámbito Institucional, el miércoles 8 de abril del año 2009 se promulgó la Ley “Marco de Aseguramiento Universal en Salud”. La Ley 29344 tiene como fin establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa del liderazgo transformacional con la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa de la influencia idealizada y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.

Existe relación significativa de la motivación inspiracional y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.

Existe relación significativa de la estimulación intelectual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.

Existe relación significativa de la consideración individual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.

2.4. VARIABLES

2.4.1 Identificación de variables

2.4.2 Variable independiente

Liderazgo transformacional

2.4.3 Variable dependiente

Calidad de la atención

2.5 Definición de las variables

2.5.1 Definición conceptual

Liderazgo transformacional: El liderazgo transformador que pretende un líder que, considerando al trabajador como un individuo pleno y capaz de desarrollarse, pueda elevar sus necesidades y valores y aumentar la conciencia de lo que es importante; incrementar su madurez y motivación

para que trate de ir más allá de sus propios intereses, sino del grupo, de la organización y de la sociedad (28).

Calidad de la atención: La calidad de atención en salud se define actualmente como la capacidad de un producto o servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él. Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa (47).

2.5.2 Definición operacional

Liderazgo transformacional: Se midió empleando un cuestionario tipo escala Likert con 40 ítems acorde con las dimensiones e indicadores de estudio que den respuesta a los objetivos de estudio. Este fue respondido por cada uno de los trabajadores del Centro de Salud de Pandachi-Kañaris.

Calidad de la atención: Se evaluó utilizando un cuestionario tipo escala Likert con 20 ítems acorde con las dimensiones e indicadores de estudio que den respuesta a los objetivos. Esto fue contestado por cada uno de los trabajadores del Centro de Salud de Pandachi-Kañaris.

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE Liderazgo transformacional	El liderazgo transformador, se enfoca en considerar al empleado como una persona completa y con capacidades de desarrollo, con el objetivo de elevar sus necesidades, valores y fomentar su conciencia con respecto a la importancia de ver qué aspectos son más fundamentales. Asimismo busca aumentar la madurez y motivación de los trabajadores para que trabajen en beneficio del equipo, de la institución y de la sociedad, en lugar de sólo preocuparse por sus propios interés.(28)	Se midió empleando un cuestionario tipo escala Likert con 40 ítems acorde con las dimensiones e indicadores de estudio que den respuesta a los objetivos de estudio. Este fue respondido por cada uno de los trabajadores del Centro de Salud de Pandachi-Kañaris.	Motivación inspiracional	Contribuye con el logro de metas y objetivos	1 (nunca) 2 (casi siempre) 3 (a veces) 4 (casi siempre) 5 (siempre)	Cuestionario
			Influencia idealizada	Genera un clima crítico o constructivo Muestra entusiasmo		
			Estimulación intelectual	Credibilidad Animo al cambio		
			Consideración individual	Potenciación de esfuerzo Trato personal Muestra apoyo		
VARIABLE DEPENDIENTE	La calidad de atención en salud se define actualmente como la	Se evaluó utilizando un cuestionario tipo		Recurso humano Materiales técnicos	1 (malo) 2 (regular) 3 (bueno)	Cuestionario

Calidad de la atención	capacidad de un producto o servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él. Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa (47).	escala Likert con 20 ítems acorde con las dimensiones e indicadores de estudio que den respuesta a los objetivos. Esto fue contestado por cada uno de los trabajadores del Centro de Salud de Pandachi-Kañaris.	Estructura		4 (muy bueno)	
			Proceso	Organización Mejor atención al público Confort		
			Resultados	Producto de servicio Calidad de servicio		

2.7 Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	V - Independiente Liderazgo transformacional Dimensiones Motivación inspiracional Influencia idealizada Estimulación intelectual Consideración individual V – Dependiente Calidad de la atención Dimensiones Estructura Proceso Resultados	Tipo Básica Enfoque Cuantitativo observacional Diseño No experimental Transversal Correlacional Población 177 usuarios Muestra 122 usuarios Instrumento
¿Cuál es la relación entre el liderazgo transformacional y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?	Determinar la relación del liderazgo transformacional con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.	Existe relación significativa del liderazgo transformacional con la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
¿Qué relación hay entre la influencia idealizada y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018? ¿Qué relación hay entre motivación	Identificar la relación entre la influencia idealizada y la calidad de la atención en el centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018. Determinar qué relación hay entre la motivación inspiracional y la calidad de la atención en el centro de Salud de Pandachi – Kañaris 2018.	Existe relación significativa de la influencia idealizada y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018. Existe relación significativa de la motivación inspiracional y la calidad de la atención en el Centro de Salud		

<p>inspiracional y la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018?</p> <p>¿Qué relación hay entre la estimulación intelectual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?</p> <p>¿Qué relación hay entre la consideración individual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018?</p>	<p>Determinar qué relación hay entre la estimulación intelectual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.</p> <p>Establecer la relación hay entre la consideración individual y la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.</p>	<p>Pandachi – Kañaris 2018.</p> <p>Existe liderazgo transformacional en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018.</p> <p>Existe relación significativa de la estimulación intelectual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.</p> <p>Existe relación significativa de la consideración individual y la calidad de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018.</p>		<p>Cuestionario</p>

--	--	--	--	--

3 MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

El tipo fue básica, debido que se tuvo como único fin ampliar el conocimiento de las variables existentes, por lo que no tiene un fin práctico, es decir, se buscó identificar la variable como influyente en la realidad problemática sin tratar de buscar soluciones específicas (48).

De enfoque cuantitativo, debido a que se empleó datos numéricos para la interpretación correspondiente de la información, asimismo, el fenómeno que se analizó es observacional, se describe o se mide el fenómeno estudiado; por lo tanto, no puede modificar a voluntad propia, ninguno de los factores que intervienen en el proceso (49).

3.2 Diseño de investigación

El trabajo de investigación fue de diseño no experimental, ya que se trabajó tal cual se encuentran las variables en su contexto natural, sin interferencia del investigador, por lo cual, solo se limitó a observar (49).

De acuerdo a la evolución del fenómeno estudiado fue transversal: porque se mide las variables una sola vez, en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución en el tiempo (50).

3.3 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 177 usuarios de los diferentes servicios del Puesto de Salud de Pandachi-Kañaris; compuesto de la siguiente manera:

SERVICIOS	USUARIO
OBSTETRICIA	32
ENFERMERIA	55
MEDICINA GENERAL	80
TÓPICO Y ADMISIÓN	10
TOTAL	177

La muestra es el subconjunto total de la población (50), en tal sentido, la muestra fue calculada mediante fórmula:

$$n = \frac{z^2 \times N \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + (Z^2 \times p \times q)}$$

Donde:

z = Valor en la tabla Z del 95 % de confianza: 1,96

= Proporción de éxitos (0.50)

q = Proporción de fracasos (0.50)

N = Población estimada (177) e = Error estimado: 5%

n = Tamaño muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 177}{(0.05)^2 (177 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 122$$

Después de haber calculado la fórmula, la muestra fue conformada por 122 usuarios del Puesto de Salud de Pandachi-Kañaris

3.4 Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos

❖ Materiales

- Útiles de escritorio
- Fichas de investigación
- Documentación bibliográfica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, que permitió identificar y evaluar la forma cómo los usuarios externos perciben el tiempo de espera y satisfacción en la atención en consulta externa del Centro de Salud de Pandachi-Kañaris.

Por lo tanto, el instrumento a usarse para ambas variables de estudio corresponde al cuestionario, para evaluar la calidad de la atención en el Centro de Salud se formulará 20 preguntas con escala Likert, cuya baremación será: mala: (20-40 puntos), regular (41-61 puntos) y buena (62-80 puntos), así mismo, para el liderazgo transformacional serán 40 preguntas con escala Likert, cuya baremación es: Favorable (92-195 puntos), regular (91-141 puntos) y desfavorable (39-90 puntos).

3.5 Validación y confiabilidad de los instrumentos

La validez de los instrumentos se realizó a través de un juicio de expertos que implica lo siguiente:

- Se remitió los instrumentos (cuestionarios) a especialistas con referencia al trabajo de investigación (expertos) quienes procederán a revisarlo y formularán sus respectivas observaciones y aportes.
- Se ajustaron los instrumentos sobre la base del juicio de expertos, poniéndose a punto para su aplicación.
- Se expedito nuevamente los instrumentos reestructurados a los expertos, quienes determinaron su validez de contenido del mismo, refrendado su opinión con sus respectivas firmas.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el alfa de Cronbach que indica si los instrumentos son aptos para aplicarlos en el contexto de estudio.

En cuanto a la variable calidad de atención, los resultados estadísticos evidencian un alfa de Cronbach altamente significativo (0,932), asimismo, la variable liderazgo transformacional también presenta un alfa de Cronbach (0,842), altamente significativo, lo que demuestra que son aptos para su aplicación a la muestra del estudio.

3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos

❖ Métodos

Hipotético- deductivo: Fue utilizado por su carácter integral y dialéctico de la inducción – deducción para proponer la hipótesis como consecuencia de las inferencias del conjunto de datos empíricos que constituyeron la investigación y a la vez para arribar a las conclusiones a partir de la posterior contrastación hecha de las mismas.

Análisis y síntesis: Se utilizó al analizar los datos obtenidos en la recolección, así como las múltiples relaciones de los diferentes aportes teóricos que nos conllevan a una síntesis de los mismos y de construcción del marco teórico y conceptual.

Análisis histórico: Permitió estudiar la evolución histórica tendencial del problema en los distintos contextos lo que conducirá a su planteamiento y enunciado.

❖ **Procedimientos para la recolección de datos**

Se realizará la solicitud de autorización al Centro de Salud de Pandachi-Kañaris, para que así se pueda otorgar la firma del consentimiento informado dando el conocimiento a los usuarios del puesto de salud sobre la problemática y profundidad del estudio.

La información será recolectada a través de la aplicación de dos cuestionarios que evalúan la calidad de la atención y el liderazgo transformacional. Aplicándose de manera personal a los usuarios en un tiempo estimado de 20 minutos.

Los datos obtenidos serán ordenados en el programa de Windows Excel para su posterior procesamiento y análisis.

3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados

Para la tabulación de los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de investigación se usará el Excel versión 2016 para luego realizar el procesamiento usando el paquete estadístico SPSS versión 22. Los resultados se presentan en forma de análisis univariado utilizando la

estadística descriptiva a través de tabla de frecuencias y porcentajes con el propósito de dar respuesta a los objetivos formulados.

4 RESULTADOS

4.1 Análisis de la Información

Variable Liderazgo transformacional

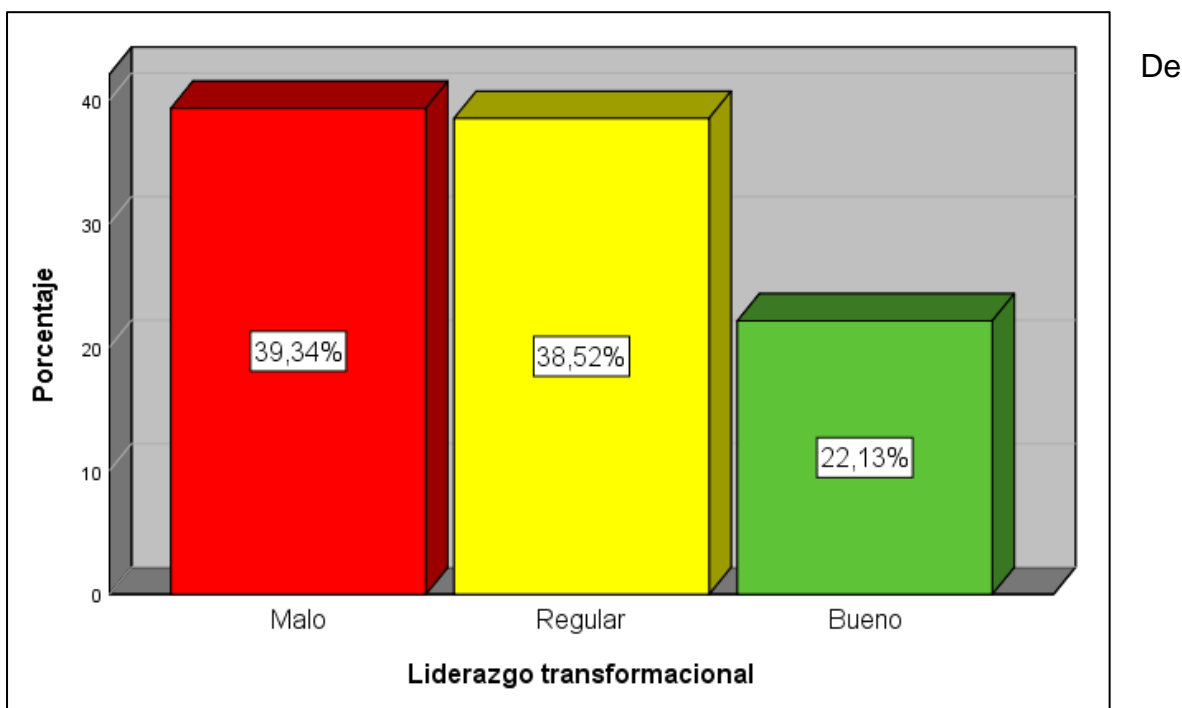
Tabla 1

Frecuencias y porcentajes del liderazgo transformacional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Malo	48	39,3	39,3	39,3
Regular	47	38,5	38,5	77,9
Bueno	27	22,1	22,1	100,0
Total	122	100,0	100,0	

Figura 1

Nivel del liderazgo transformacional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



acuerdo a la Tabla 1 y Figura 1 se identifica que el liderazgo transformacional es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 39.3% de los encuestados, mientras que el 38.5% de los encuestados lo considera regular y el 22.13% bueno.

Dimensiones de la variable liderazgo transformacional

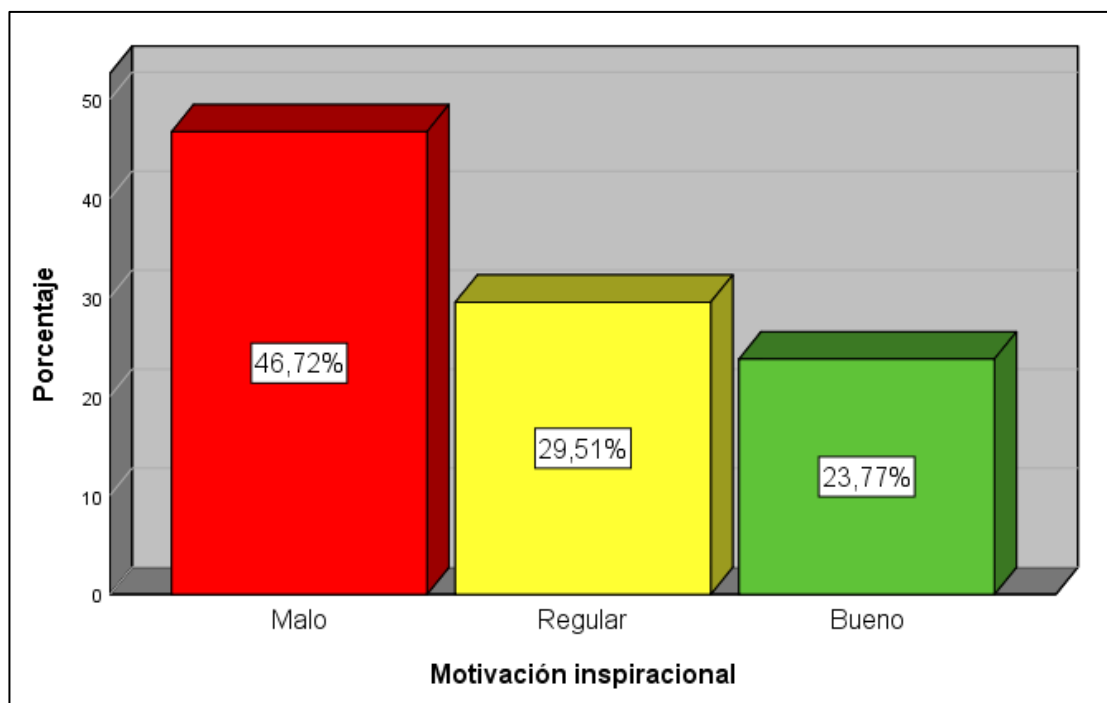
Tabla 2

Frecuencias y porcentajes de la dimensión motivación inspiracional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	57	46,7	46,7
	Regular	36	29,5	76,2
	Bueno	29	23,8	100,0
	Total	122	100,0	100,0

Figura 2

Nivel de la motivación inspiracional en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 2 y Figura 2 se identifica que la dimensión motivación inspiracional es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 46.7% de los encuestados, mientras que el 29.5% de los encuestados lo considera regular y el 23.8% bueno.

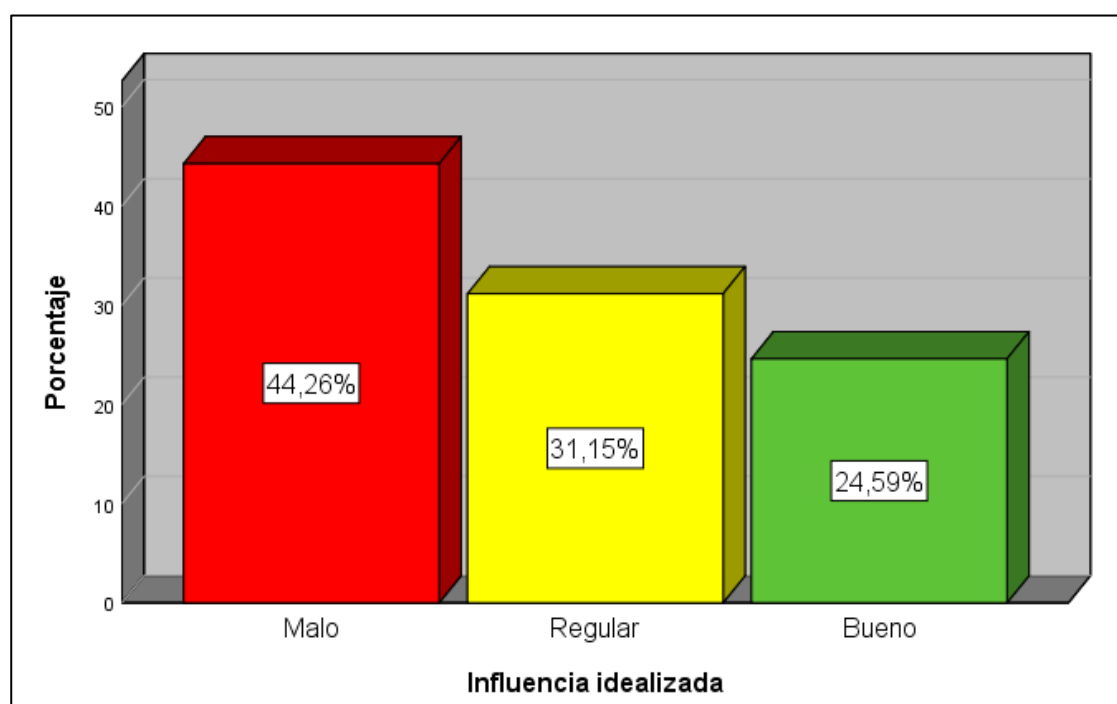
Tabla 3

Frecuencias y porcentajes de la dimensión influencia idealizada en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	54	44,3	44,3
	Regular	38	31,1	75,4
	Bueno	30	24,6	100,0
	Total	122	100,0	100,0

Figura 3

Nivel de la influencia idealizada en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 3 y Figura 3 se identifica que la dimensión influencia idealizada es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 44.3% de los encuestados, mientras que el 31.1% de los encuestados lo considera regular y el 24.6% bueno.

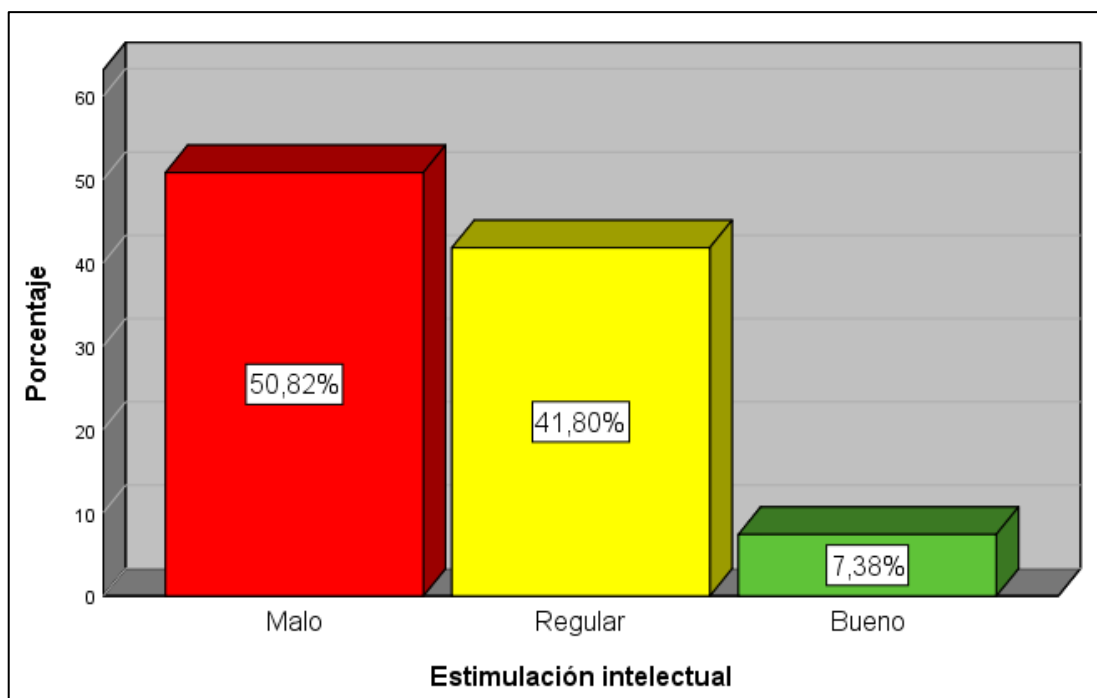
Tabla 4

Frecuencias y porcentajes de la dimensión estimulación intelectual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	62	50,8	50,8	50,8
	Regular	51	41,8	41,8	92,6
	Bueno	9	7,4	7,4	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 4

Nivel de la estimulación intelectual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 4 y Figura 4 se identifica que la dimensión estimulación intelectual es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 50.8% de los encuestados, mientras que el 41.8% de los encuestados lo considera regular y el 7.4% bueno.

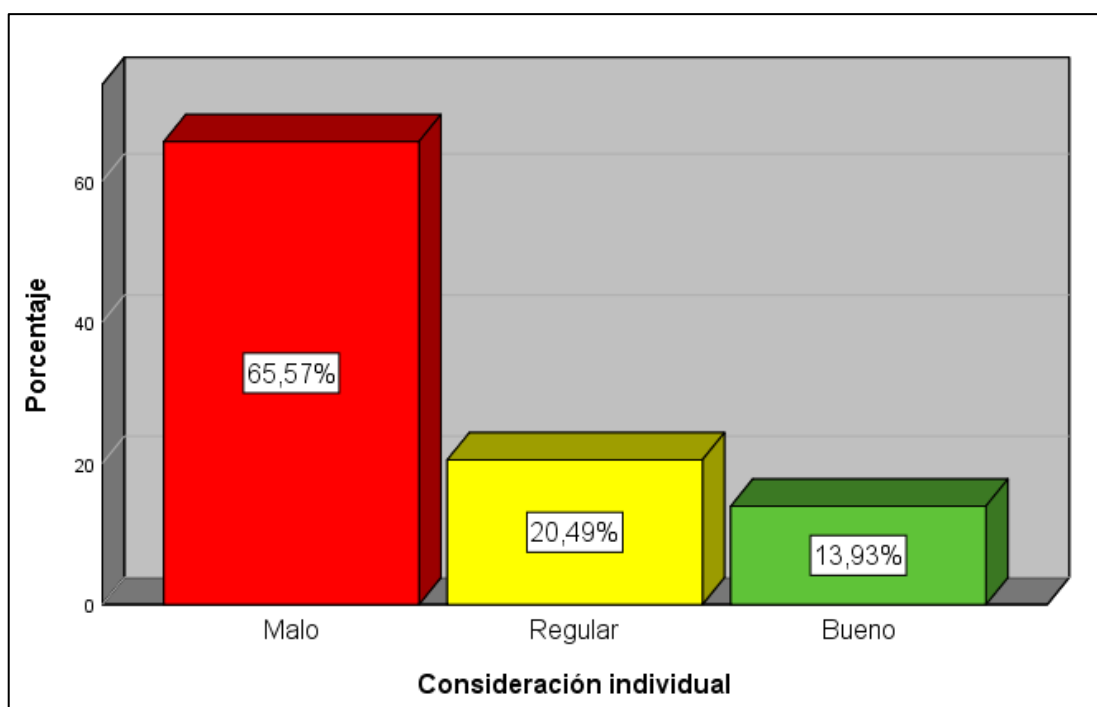
Tabla 5

Frecuencias y porcentajes de la dimensión consideración individual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	80	65,6	65,6	65,6
	Regular	25	20,5	20,5	86,1
	Bueno	17	13,9	13,9	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 5

Nivel de la consideración individual en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 5 y Figura 5 se identifica que la dimensión consideración individual es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 65.57% de los encuestados, mientras que el 20.49% de los encuestados lo considera regular y el 13.93% bueno.

Variable calidad de atención

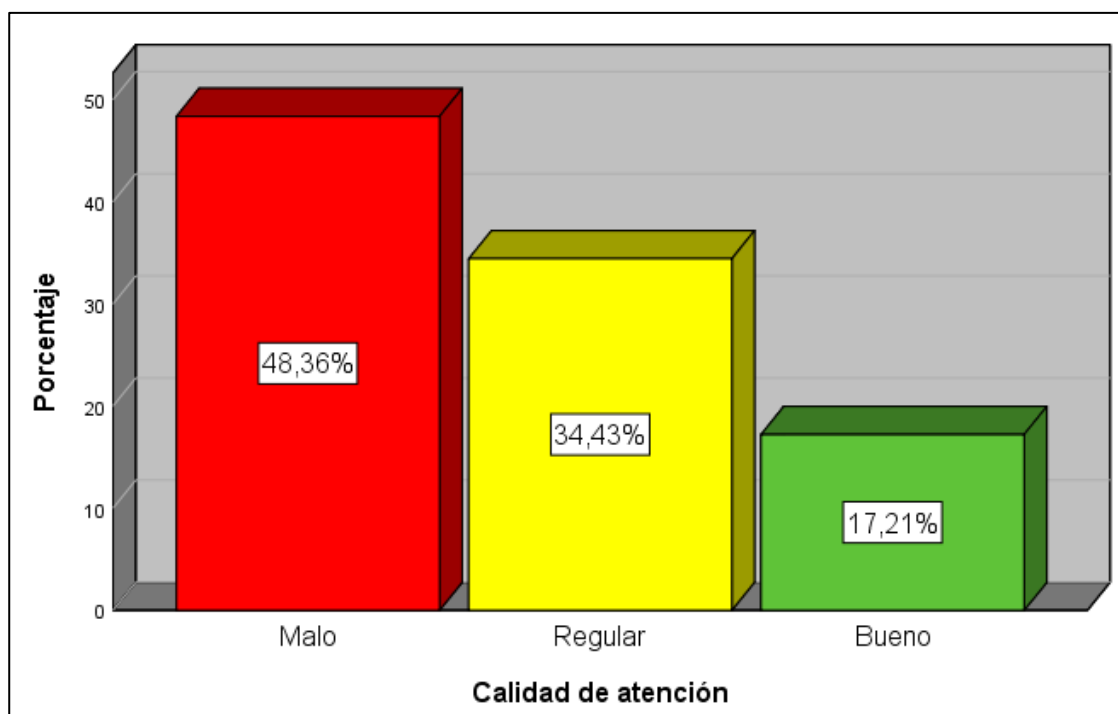
Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	59	48,4	48,4	48,4
	Regular	42	34,4	34,4	82,8
	Bueno	21	17,2	17,2	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 6

Nivel de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 6 y Figura 6 se identifica que la calidad de atención es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 48.36% de los encuestados, mientras que el 34.43% de los encuestados lo considera regular y el 17.21% bueno.

Dimensiones de la variable calidad de atención

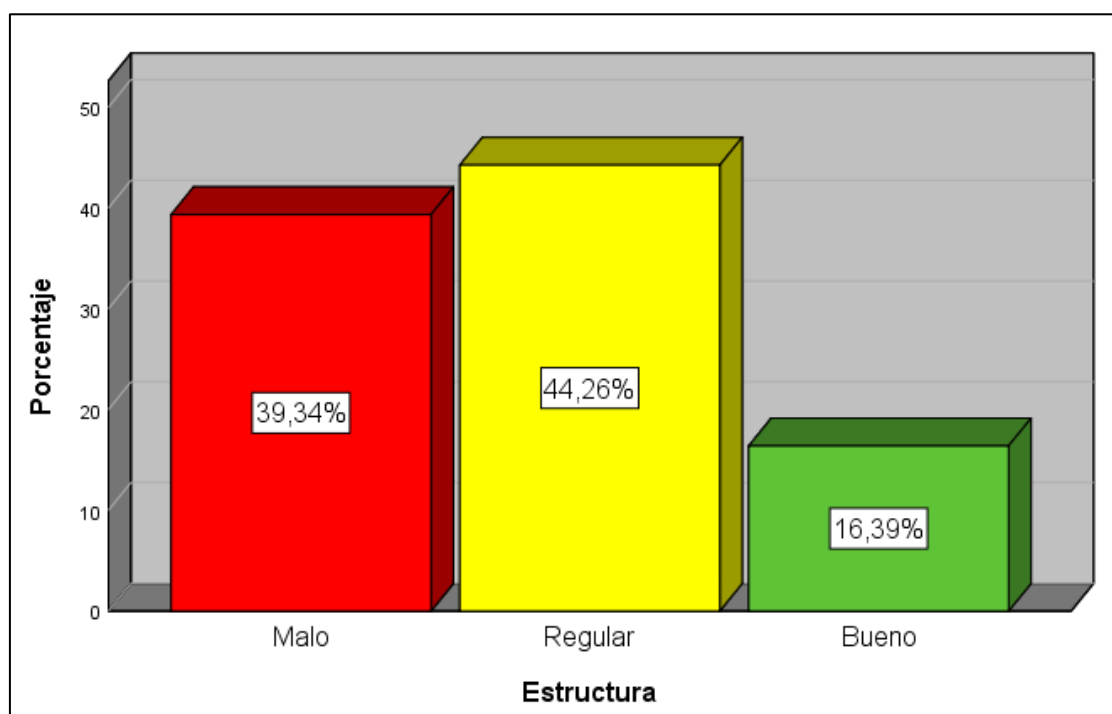
Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de la dimensión estructura en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	48	39,3	39,3	39,3
	Regular	54	44,3	44,3	83,6
	Bueno	20	16,4	16,4	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 7

Nivel de la estructura de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 7 y Figura 7 se identifica que la dimensión estructura de la calidad de atención es considerado regular en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 44,26% de los encuestados, mientras que el 39,34% de los encuestados lo considera regular y el 16,39% bueno.

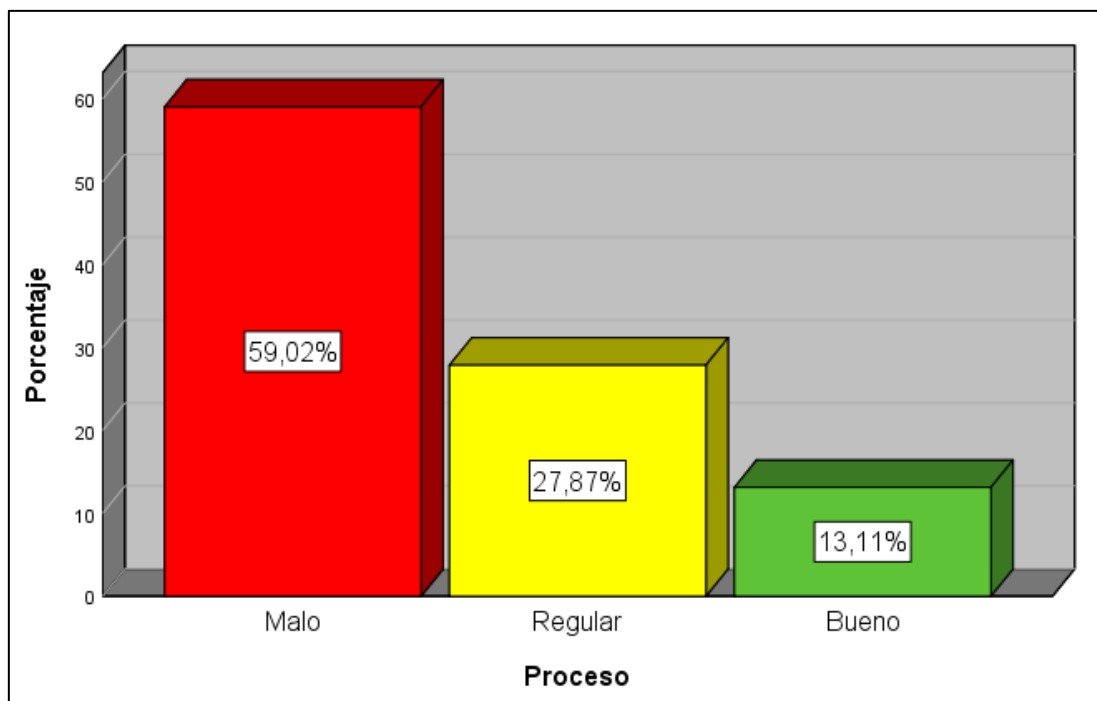
Tabla 8

Frecuencias y porcentajes de la dimensión proceso en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	72	59,0	59,0	59,0
	Regular	34	27,9	27,9	86,9
	Bueno	16	13,1	13,1	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 8

Nivel del proceso de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 8 y Figura 8 se identifica que la dimensión proceso de la calidad de atención es consideradomala en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 59,02% de los encuestados, mientras que el 27.87% de los encuestados lo considera regular y el 13.11% bueno.

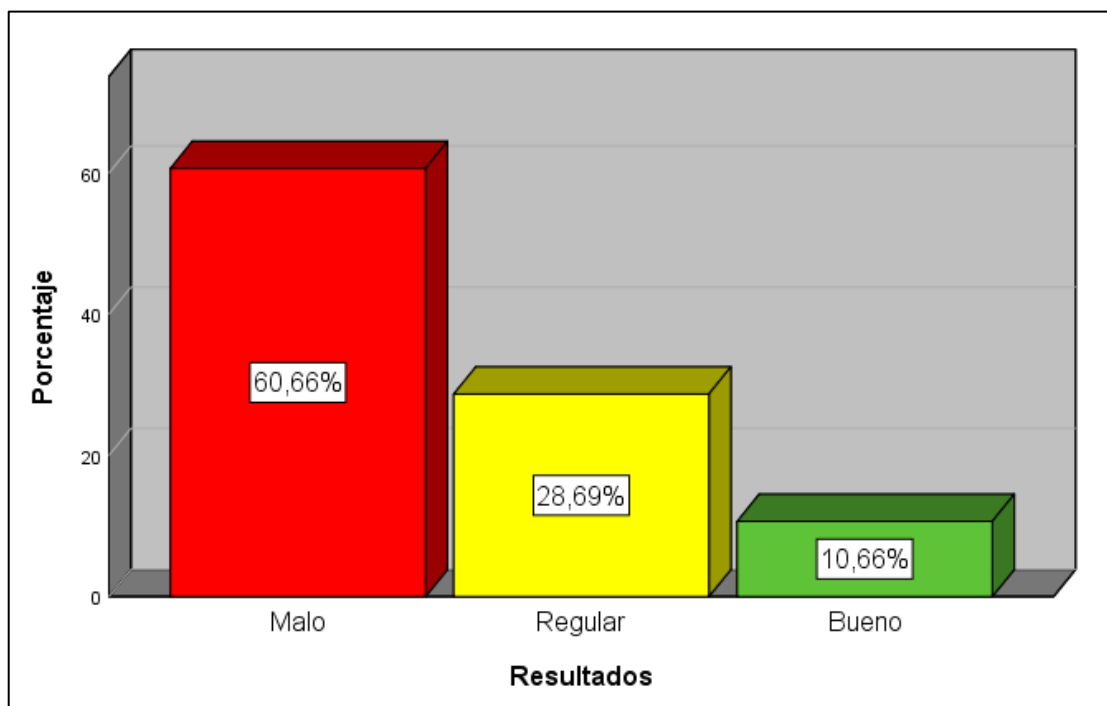
Tabla 9

Frecuencias y porcentajes de la dimensión resultados en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	74	60,7	60,7	60,7
	Regular	35	28,7	28,7	89,3
	Bueno	13	10,7	10,7	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

Figura 9

Nivel de resultados de la calidad de atención en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018



De acuerdo a la Tabla 9 y Figura 9 se identifica que la dimensión resultados de la calidad de atención es considerado malo en el centro de salud de Pandachi – Kañaris – 2018, calificado así por el 60,66% de los encuestados, mientras que el 28,69% de los encuestados lo considera regular y el 10,66% bueno.

Análisis inferencial

En el análisis inferencial se empezó detectando la normalidad de las variables y las dimensiones, para eso se contrastó mediante la prueba de normalidad las siguientes hipótesis:

Ho: Las variables presentan distribución normal

Hi: Las variables no presentan distribución no normal

Tabla 10

Prueba de normalidad de la variable calidad de atención y liderazgo transformacional con sus respectivas dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Motivación inspiracional	,185	122	,000	,915	122	,000
Influencia idealizada	,210	122	,000	,896	122	,000
Estimulación intelectual	,214	122	,000	,909	122	,000
Consideración individual	,182	122	,000	,924	122	,000
Liderazgo transformacional	,135	122	,000	,936	122	,000
Calidad de atención	,121	122	,000	,944	122	,000

De acuerdo a la Tabla 10 se identifica que mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para muestras mayores de 50 involucrados determinaron que las variables liderazgo transformacional y calidad de atención presentan una significancia de 0,000 (menor a 0.05), permitiendo contrastar la hipótesis al tener que rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa permitiendo afirmar que las variables tienen una distribución no normal.

Por otro lado, en referencia a las dimensiones de liderazgo transformacional se encuentra que todas las dimensiones tienen una significancia de 0,000 (menor a 0.05), esto confirma el rechazo de la hipótesis nula y acepta la hipótesis alternativa, aseverando que las variables tienen una distribución no normal (ver Tabla 1).

En base a lo indicado se procede a realizar los objetivos planteados: En el objetivo general se identifica la relación del liderazgo transformacional en el mejoramiento de la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018. Para ello se contrasta la siguiente hipótesis:

Ho: No existe relación entre liderazgo transformacional y calidad de atención.

Hi: Existe relación entre liderazgo transformacional y calidad de atención.

Tabla 11

Relación entre liderazgo transformacional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018

		Liderazgo transformacional	Calidad de atención
Rho de Spearman	Liderazgo transformacional	1.000	-,219*
	Calidad de atención	-,219*	1.000
		Coeficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	0.015
		N	122
		Coeficiente de correlación	
		Sig. (bilateral)	0.015
		N	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la Tabla 11 se contrastó la hipótesis al confirmar que la significancia bilateral para las variables liderazgo transformacional y calidad de atención tiene un valor de 0.015 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre liderazgo transformacional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

A su vez según la Tabla 11 se identifica que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.219 (bajo); es decir, el liderazgo transformacional tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Objetivo específico uno: Identificar cómo la influencia idealizada del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. Para ello se contrasta la siguiente hipótesis:

Ho: No existe relación entre influencia idealizada y calidad de atención.

Hi: Existe relación entre influencia idealizada y calidad de atención.

Tabla 12

Relación entre influencia idealizada y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018

		Influencia idealizada	Calidad de atención
Rho de Spearman	Influencia idealizada	1.000	-,379**
	Calidad de atención	-,379**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	122
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	122

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la Tabla 12 se contrastó la hipótesis al confirmar que la significancia bilateral para la dimensión influencia idealizada y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre influencia idealizada y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

A su vez según la Tabla 12 se identifica que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.379 (medio); es decir, la influencia idealizada tiene una relación inversa de grado medio con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Objetivo específico dos: Identificar cómo la motivación inspiracional del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. Para ello se contrasta la siguiente hipótesis:

Ho: No existe relación entre motivación inspiracional y calidad de atención.

Hi: Existe relación entre motivación inspiracional y calidad de atención.

Tabla 13

Relación entre motivación inspiracional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018

		Motivación inspiracional	Calidad de atención
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	0.074
	Motivación inspiracional		0.421
	Sig. (bilateral)		
	N	122	122
	Coeficiente de correlación	0.074	1.000
	Calidad de atención		0.421
	Sig. (bilateral)		
	N	122	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la Tabla 13 se contrastó la hipótesis al confirmar que la significancia bilateral para la dimensión motivación inspiracional y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa, es decir, no existe una relación entre motivación inspiracional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018. Por lo tanto, no tiene alguna función el coeficiente de relación en la relación generada.

Objetivo específico tres: Identificar cómo la estimulación intelectual del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. Para ello se contrasta la siguiente hipótesis:

Ho: No existe relación entre estimulación intelectual y calidad de atención.

Hi: Existe relación entre estimulación intelectual y calidad de atención.

Tabla 14

Relación entre estimulación intelectual y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018

		Estimulación intelectual	Calidad de atención
Rho de Spearman	Estimulación intelectual	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,213*
		N	122
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0.019
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la Tabla 14 se contrastó la hipótesis al confirmar que la significancia bilateral para la dimensión estimulación intelectual y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.019 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre estimulación intelectual y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

A su vez según la Tabla 14 se identifica que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.213(bajo); es decir, la estimulación intelectual tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Objetivo específico cuatro: Identificar cómo la consideración individualizada del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. Para ello se contrasta la siguiente hipótesis:

Ho: No existe relación entre consideración individualizada y calidad de atención.

Hi: Existe relación entre consideración individualizada y calidad de atención.

Tabla 15

Relación entre consideración individualizada y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018

		Consideración individual	Calidad de atención
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	,204*
	Consideración individual	Sig. (bilateral)	0.024
	N	122	122
	Coeficiente de correlación	,204*	1.000
	Calidad de atención	Sig. (bilateral)	0.024
	N	122	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la Tabla 15 se contrastó la hipótesis al confirmar que la significancia bilateral para la dimensión consideración individual y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.024 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, existe una relación entre consideración individual y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

A su vez según la Tabla 14 se identifica que la relación generada es directa y su grado de relación es de 0.204 (bajo); es decir, la consideración individual tiene una relación directa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se detallaron los resultados obtenidos en la indagación discrepando dichos hallazgos con trabajos similares, con la finalidad de llegar a una conclusión en común.

En el objetivo general se identifica la relación del liderazgo transformacional en el mejoramiento de la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018; en primera instancia, los resultados descriptivos demostraron que el liderazgo transformacional es considerado por el 39.3% de los participantes como malo, mientras que el 38.5% de los participantes lo considera como regular y el 22.13% de los participantes como bueno. De modo similar, en la calidad de atención el 48.36% lo considera malo, el 34.43% lo considera regular y el 17.21% lo considera bueno.

De acuerdo con los resultados encontrados, estos son similares a lo encontrado por Inga y Sayaverde (2018), quienes evidenciaron que del 100% de los participantes en la encuesta se encontraron en la categoría baja en cuanto al liderazgo transformacional; por lo tanto, en la motivación laboral también se encontraron en la categoría baja (9).

A su vez se refuerza con lo encontrado por Santamaría (2021) en donde el 31% de los encuestados percibieron un nivel bajo en cuanto a la calidad de atención, seguido con un 7% en nivel alto. Por lo tanto, los pacientes no se encuentran totalmente satisfecho con los servicios de atención que brindan, por lo tanto, eso hace que la red de salud promueva nuevas estrategias para mejorar la atención al paciente (11).

Por otro lado, se contrastan con el estudio de Apolinario (2018), donde el 40% de los encuestados perciben un liderazgo transformacional favorable, el 52% lo percibe como regular y solo el 8% los percibe como desfavorable. De modo similar, con la motivación inspiracional, donde el 58% lo percibió como regular, el 30% lo percibió como favorable y solamente el 12% lo percibió como desfavorable (8).

De modo similar, a los resultados encontrados, estos se contrastan con la investigación de Hanco (2019), donde el 56.9% indican que, si están satisfechos con sus labores, de ese modo, el 63.1% señalan que si practica el liderazgo transformacional. Sin embargo, el 27.7% indican que se encuentran insatisfechos con sus labores, de ese modo, el 36.9% no practica el liderazgo transformacional, siendo la minoría (10).

En el análisis inferencial se determinó que el liderazgo transformacional y la calidad de atención presentan un valor de 0.015 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre las variables. Asimismo, se identifica que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.219 (bajo); es decir, el liderazgo transformacional tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Los resultados del análisis inferencial son comparables y similares a los de Hanco (2019) debido a que, en una muestra de 65 participantes se determinó una relación de $\Phi=0.830$ entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral. Concluyendo que cuando se practica el liderazgo transformacional los profesionales de la salud suelen estar satisfechos en sus deberes laborales, al contrario de los que no practican el liderazgo transformacional, suelen encontrarse insatisfechos con sus deberes laborales (10).

Esto se refuerza con la investigación de Santamaría (2021) que con una muestra de 60 colaboradores se demostró que el control y la calidad de atención de salud integral se encuentra relacionada medianamente con un nivel de significancia menor que el 0.05% (11).

A diferencia de Inga y Sayaverde (2018) los resultados de análisis inferencial se contrastan debido a que, con una muestra conformada por 37 personas, se determinó una relación alta, directa y significativa entre el liderazgo transformacional y la motivación del personal. Indicando así, que, al mejorar el nivel de liderazgo transformacional, la variable motivación laboral también lo hará de manera significativa, haciendo que

los trabajadores del centro de salud sean más productivos en el ambiente laboral y por lo tanto, brindaran una mejor calidad de servicio hacia los pacientes (9).

Así, según lo encontrado se puede reforzar con las teorías y conceptos del marco teórico, pues, según Avolio (2015) señala que el liderazgo transformacional involucra factores sociales en el cual se encuentra vinculados el líder y sus seguidores, es así que el líder transformacional suele ser una persona carismática y siempre se enfoca en conocer cada uno de los líderes de su equipo, lo cual le hace que actúe impartiendo oportunidades y retos para cumplir ciertos objetivos (22).

Por consiguiente, según la Secretaría de Salud de México (2016) señala que Contar con una buena calidad de salud involucra que todo el personal debe estar debidamente motivado, esto permitirá mejorar de manera paulatina el trabajo entre todos los involucrados, por ello continuamente se debe realizar una evaluación para medir los resultados y establecer planes con mejoras que cumplan con las expectativas de las poblaciones, comunidades y personas en general (29).

Con respecto al primer objetivo específico, se identificó como la influencia idealizada del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. En los resultados se encontraron que en la dimensión influencia idealizada, el 44.3% la percibe con un nivel malo, el 31.1% como regular y el 24.6% como bueno; mientras que en la variable calidad de atención el 48.36% lo considera malo, el 34.43% lo considera regular y el 17.21% lo considera bueno.

Además, se identificó en el análisis inferencial que la dimensión influencia idealizada y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre la dimensión y la variable. A su vez, se identificó que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.379 (medio); es decir, la influencia idealizada tiene una relación inversa

de grado medio con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

De acuerdo con los resultados encontrados, estos presentan similitudes con el estudio de Hernández y Duana (2018), quienes encontraron en la dimensión influencia idealizada una media de 3.11, lo cual mostró que el personal de salud se desarrolla mejor laboralmente cuando perciben ciertos incentivos o recompensas esto les permite desarrollar de la mejor manera su trabajo, e influye de manera significativa en la satisfacción de los pacientes, ya que ellos son los principales beneficiarios de la buena atención que reciben, pues ahí radica la importancia de realizar la presente investigación con el fin de erradicar estas debilidades que se tiene en función del liderazgo (5).

Lo anterior se refuerza con la investigación de Linares y Chavesta (2018) quienes, contando con una muestra de 37 trabajadores, señalaron que, en cuanto a la influencia idealizada, el 97.30% se encontró en la categoría baja siendo la más predominante. Asimismo, se concluyó que existe una relación significativa y directa entre la motivación y el liderazgo transformacional (13).

A su vez, esto conlleva a lo determinado por Garzón (2018) que al hablar de las perspectivas carismáticas se visualiza que el liderazgo transformacional es de carácter socio emocional, trayendo consigo sentimientos de admiración lealtad e identificación con el equipo de trabajo, el interés de desarrollar nuevos ideales radica en los retos asumidos con la intención de hacer que las metas planteadas sigan un camino correcto para el bienestar de todos y se logre un comportamiento y una conducta ética (25).

Con respecto al segundo objetivo específico, se identificó como la motivación inspiracional del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. En los resultados se encontró que en la dimensión motivación inspiracional el 46.7% la percibe como mala, el 29.5% como regular y el

23.8% como buena; mientras que en la variable calidad de atención el 48.36% lo considera malo, el 34.43% lo considera regular y el 17.21% lo considera bueno

Además, se identificó en el análisis inferencial que la dimensión motivación inspiracional y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa, es decir, no existe una relación entre motivación inspiracional y calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018. Por lo tanto, no tiene alguna función el coeficiente de relación en la relación generada.

A la vez esto se contrasta con la investigación de Renteria y Valiente en (2019) donde se tuvo una muestra de 260 personas quienes evidenciaron una alta satisfacción (74%) en la calidad de servicio, el 25% se mostró muy satisfecho y solamente el 1% se mostró indiferente (12).

Lo manifestado tiene similares resultados a lo encontrado por Apolinario (2018) en cuanto a la dimensión motivación inspiracional, donde el 12% la percibe como desfavorable, el 58% como regular y el 30% como favorable. Sin embargo, en cuanto a las variables se pudo evidenciar una relación entre el liderazgo transformacional y el trabajo en equipo. Diferente a lo encontrado en la presente investigación (8).

Por lo tanto, se pudo comprobar que es de gran importancia demostrar que el liderazgo transformacional va ligado estrechamente con la motivación inspiracional lo cual permite que se logren mejores resultados para los objetivos que se pretenden alcanzar.

Además, se refuerza con la teoría de Garzón (2019) porque se refiere a la capacidad que tiene el jefe para actuar como un modelo para otros ayudantes, por lo cual es importante que desarrolle fervor y motivación en los trabajadores con el objetivo de mejorar en el manejo de las labores y las metas propuestas en la organización (25).

Con respecto al tercer objetivo específico, se identificó como la estimulación intelectual del liderazgo transformacional mejora la calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. En los resultados se encontró que la dimensión estimulación intelectual, el 50.8% lo percibe como malo, el 41.8% como regular y el 7.4% como bueno; mientras que en la variable calidad de atención el 48.36% lo considera malo, el 34.43% lo considera regular y el 17.21% lo considera bueno

Además, se identificó en el análisis inferencial que la significancia bilateral para la dimensión estimulación intelectual y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.019 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, es decir, existe una relación entre la dimensión y la variable. Asimismo, se identificó que la relación generada es inversa y su grado de relación es de 0.213 (bajo); es decir, la estimulación intelectual tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Conforme a lo anterior, se pudo evidenciar resultados similares en la investigación de Hernández y Duana (2018), pues, en cuanto a la dimensión estimulación intelectual se pudo evidenciar una media de 3.10. De esa manera, se pudo deducir que los directivos motivan al personal por medio de recompensas, mejorando indirectamente la calidad en la atención (5).

Además, se refuerza con la teoría de Garzón (2019), ya que el liderazgo transformacional se relaciona con la asociación de recursos aplicados en el entorno del campo de estudio, la imagen del líder está ligada en evolucionar paulatinamente en los trabajos encargados existiendo una comunicación con los seguidores con una amplia visión futurista, motivado por los ideales de los subordinados para concretar expectativas que se han planificado durante un fuerte trabajo en equipo (25).

Con respecto al cuarto objetivo específico, se identificó como la consideración individualizada del liderazgo transformacional mejora la

calidad de atención de la atención en el centro de salud de Pandachi - Kañaris – 2018. En los resultados se encontró que en la dimensión consideración individual, el 65.57% lo percibe como malo, el 20.49% como regular y el 13.93% como bueno; mientras que en la variable calidad de atención el 48.36% lo considera malo, el 34.43% lo considera regular y el 17.21% lo considera bueno

Además, se identificó en el análisis inferencial que la significancia bilateral para la dimensión consideración individual y la variable calidad de atención tiene un valor de 0.024 (menor al 0.05); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, existe una relación entre la dimensión y la variable. Asimismo, se identificó que la relación generada es directa y su grado de relación es de 0.204 (bajo); es decir, la consideración individual tiene una relación directa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Lo mencionado presenta similitudes a lo encontrado por Jameel y Rahman (2019), donde indicó que existe un efecto significativo entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral; de ese modo, la consideración del personal encontró un mayor impacto en la satisfacción laboral que otras dimensiones de liderazgo transformacional. Por último, se concluyó que la consideración individual y sus demás dimensiones son los componentes más primordiales para mejorar el liderazgo transformacional (2).

Además, se refuerza con la teoría de Garzón (2019) un líder transformacional se centra en trabajar para lograr oportunidades donde el cambio sea de manera individual y grupal, por ello la necesidad de realizar un buen liderazgo y así se cumplan con los objetivos planteados, donde existan oportunidades para todos, para lograr con estos objetivos se requiere la voluntad propia de cada líder (25).

CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo al objetivo general se determinó que existe relación significativa del liderazgo transformacional con la calidad de atención siendo esta inversa y su grado de relación es de 0.219 (bajo); es decir, el liderazgo transformacional tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris - 2018.

Segundo: De acuerdo al objetivo específico 1 se identificó que la influencia idealizada se relaciona con la calidad de atención en un 0.379 (medio); es decir, la influencia idealizada tiene una relación inversa de grado medio con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Tercero: Según el objetivo específico 2 se identificó que la motivación inspiracional no se relaciona con la calidad de atención en el coeficiente relación generada, ya que la variable calidad de atención tiene un valor de 0.000 (menor al 0.05); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alternativa.

Cuarto: Según el objetivo específico 3 se identificó que la estimulación intelectual se relaciona con la calidad de atención en un 0.213 (bajo); es decir, la estimulación intelectual tiene una relación inversa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

Quinto: Por ultimo según el objetivo específico 4 se identificó que la consideración intelectual se relaciona con la calidad de atención en un 0.204 (bajo); es decir, la consideración individual tiene una relación directa de grado bajo con la calidad de atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris-2018.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al jefe del centro de salud Pandachi fomentar la participación de los profesionales de la salud en el liderazgo y así poder resolver problemas, además de poder trabajar en equipo en beneficio del centro de salud Pandachi.

Se recomienda al personal de recursos humanos del centro de salud Pandachi fortalecer en las dimensiones del liderazgo transformacional, en el cual se ha evidenciado inexactitudes conforme a los resultados de la presente indagación.

A los profesionales de la salud deben promover el liderazgo transformacional en las instituciones de salud donde laboran para desarrollar aptitudes a fin de hallar elementos de satisfacción laboral y en sí la calidad en la atención.

Se recomienda a los profesionales de la salud ser más empáticos al momento de atender a los pacientes y así poder mejorar la calidad en la atención en los centros de salud.

A la comunidad académica y estudiantil realizar investigaciones sobre el liderazgo transformacional en los centros de salud a fin de encontrar otros elementos para mejorar la calidad en la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koziol J, Parr J, Stephen T. Exploration of a model of leadership relationships, work engagement, and patient outcomes. Wiley JAN. 2020;: p. 77-220.
2. Jameel A, Rahman A. The effect of transformational leadership on job satisfaction among academics. SSRN. 2019.
3. Gamboa D. Importancia del liderazgo transformacional en un equipo de trabajo enfocado a servicio al cliente. Artículo de reflexión. Bogota: Universidad Los Andes.
4. Villacís A. El liderazgo transformacional desde la perspectiva del modelo de rango total. Tesis de maestría. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
5. Hernández T, Duana D. Estudio diagnóstico de liderazgo. Cimexus. 2018; XIII(2).
6. Mondragón D. Liderazgo transformacional y calidad del servicio en la IE Joselito López Tirado. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo, Tarapoto.
7. Quispe R. Liderazgo transformacional en la satisfacción del usuario interno en un Hospital Público del Cusco. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo.
8. Apolinario. Liderazgo transformacional y trabajo en equipo en enfermeras del servicio de pediatría en el hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018. Lima .
9. Inga Y, Sayaverde J. Relación entre liderazgo transformacional y motivación del personal profesional del C.S. Pósope. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo.

10. Hanco D. Liderazgo transformacional y satisfacción laboral del profesional de salud del Aclás Pillco Marca, Huánuco - 2018. Tesis de Maestría. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
11. Santamaria M. Calidad de atención y control de salud integral del adolescente. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo.
12. Renteria J, Valiente Z. Calidad de atención a pacientes de un centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2019. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
13. Linares Y, Chavesta J. Relación entre liderazgo transformacional y motivación del personal profesional del C.S. Pósope Alto-2018. Chiclayo: Universidad César Vallejo.
14. Organización Mundial de la Salud - OMS. Servicios Sanitarios de calidad. [Online]; 2020. Acceso 09 de 07de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
15. Banco Mundial. Acuerdo del Comité Nacional por la Calidad en Salud, para el desarrollo e implementación de un modelo de gestión de la calidad total de aplicación del sector salud. Reporte referido de la OMS. Banco Mundial.
16. Wan A. Transformational Leadership and Empathy. International Journal of Economics, Business and Management Studies. 2017; 4(1): p. 50-56.
17. Asif M, Jameel A, Hussain A, Hwang J, Sahito N. Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019; 16(13): p. 2-15.
18. Purwanto A, Bernarto I, Asbari M, Mayesti L, Hyun C. Effect of transformational and transactional leadership style on public health centre performance. Journal of Research in Business, Economics, and Education. 2020; 2(1): p. 304-314.

19. Xu J. Leadership theory in clinical practice. *Chinese Nursing Research*. 2017; 4(4): p. 155-157.
20. Asif M, Jameel A, Hussain.A. , Hwang J, Sahito N. Vincular el liderazgon transformacional con los resultados adversos de los pacientes evaluados por enfermeras y la calidad de la atención: evaluación del papel de la satisfacción laboral y el empoderamiento estructural. *Internacional journal of environmental research and public health*. 2019; 16(13): p. 1-15.
21. Cendeit W. Practicando un liderazgo positivo: herramientas y técnicas que creen resultados extraordinarios Berret-Koehler , editor. San Francisco; 2017.
22. Avolio B. Impact of transformational leadership on follower development and performance: a field experiment. *Academy of Management Journal*. 2015; 45: p. 735-744.
23. Gemma JG. Técnicas de liderazgo transformacional. España.
24. Fernández C, Quintero N. Liderazgo transformacional y transaccional en emprendedores venezolanos. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2017; 22(77): p. 56-74.
25. Garzón MA. El liderazgo transformacional. CONCYTEG. 2019; 14(2018).
26. Blanch J, Gil F, Antino M, Rodríguez A. Modelos de liderazgo positivo: Marco teórico y líneas de investigación. *Papeles del Psicólogo*. 2016; 37(3): p. 170-176.
27. Ashkanasy N, Dorris A. *Organizational Behavior. Psychology*. 2017.
28. Fischman D. El líder transformador II. Primera edición ed. Lima: Planeta Perú S.A; 2015.
29. Secretaría de Salud de México. Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. México: Instituto Nacional de SALUD Pública, Cuernavaca México.

30. Aldana L, Cols R. Administración por calidad. Colombia: Universidad de Salamanca.
31. Pérez M, Cols C. Liderazgo transformacional: investigación actual y retos futuros. Revista Universidad & Empresa. 2014; 15(25): p. 13-32.
32. Muñoz C. Liderazgo Transformacional en la gestión hospitalaria. Universidad de Lleida.
33. Gaitan A. La definición de calidad y enfoques a su evaluación. En: Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad. Salud. PdAd, editor. Michigan; 2015.
34. Schofield R, Amodeo M. Equipos interdisciplinarios en entornos de atención médica y servicios humanos: ¿son efectivos? Salud y Trabajo Social. 2015; 24(3): p. 210-219.
35. Arellano R. Comportamiento del Consumidor y Marketing. México: CECOSA.
36. Net A, Suñol R. La Calidad de la atención. Fundación Avedis Donabedian.
37. Llorens F. Gestión de la Calidad empresarial. Fundamentos e implementación. Ediciones Pirámide ed. Madrid, España; 2015.
38. Coronado R, Cruz E, Macías SI, Arellano A, Nava TI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2013; 13(25): p. 26-33.
39. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016.. Disponible en: w.w.w.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf.
40. Gonzales. Líder de opinión y opinión pública. Hacia una reflexividad epistemológica de los conceptos. Scielo. 2017 ;: p. 15-32.

41. Podesta , Maceda. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Scielo. 2017 ; 18(3): p. 48-56.
42. Sardon. Liderazgo transformacional y gestión Escolar en instituciones educativas. Scielo. 2017 ; 19(3): p. 295-304.
43. Centeno R. Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención. Santo Domingo: Organización Panamericana de la Salud.
44. Hoyer R. Comportamiento del consumidor. Séptima edición ed. México: McGraw-Hill ; 2015.
45. Aldana L, Álvarez MP, Bernal CA, Díaz MI, Galindo OD, González CE, et al. Administración por calidad Sabana UdL, editor. Colombia: Alfaomega; 2011.
46. Molina M, Quesada LD, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. Medicina Legal de Costa Rica. 2014; 21(1).
47. Gonzalez HE. Calidad de la atención. Honolulu, Hawaii.
48. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1st ed. Huancayo: Universidad Continental; 2017.
49. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición ed. México: McGrawHill; 2014.

5 ANEXOS

Anexo 1. Instrumento sobre calidad de atención

I. OBJETIVO:

Recoger información sobre la calidad de la atención en el Centro de Salud de Pandachi-Kañaris – 2018

II. INSTRUCCIONES: Estimado (a) paciente sírvase contestar la presente encuesta, evaluando cada caso con una calificación que va de 1 a 4, indicando el nivel de satisfacción con la calidad de atención a las afirmaciones que se le hace, donde 4 es Muy Bueno, 3 Bueno, 2 regular, y 1 malo. Escriba una X la respuesta que crea conveniente.

III. DATOS DEL PERSONAL DE SALUD

Edad: _____ Nivel de instrucción: _____ Sexo: _____ Servicio de atención: Emergencia () Enfermería () Medicina General () Obstetricia ()

Nº	PREGUNTAS	MUY BUENO 4	BUENO 3	REGULAR 2	MALO 1
	DIMENSIÓN DE ESTRUCTURA				
1	El personal brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio				
2	Usted recibe una atención de calidad y calidez del personal del centro de salud				
3	El ambiente donde se atiende se encuentra libre de riesgos.				
4	Los medicamentos son de calidad.				
5	El personal se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos				
6	El centro de salud en su ambiente y estructura está en buenas condiciones				
7	Se siente seguro (a) con los cuidados que le brinda el personal en el centro de salud.				
	DIMENSIÓN PROCESO				
8	El personal es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
9	El tiempo de espera por su atención como lo considera				
10	El médico de turno atiende satisfactoriamente al paciente				
11	El personal lo escucha con atención				
12	El personal responde rápidamente a su llamado				
13	El personal es amistosa y agradable con sus familiares y allegados				
	DIMENSIÓN RESULTADOS				
14	Se encuentra satisfecho con la atención del personal de salud				
15	La calidad de atención como lo considera				
16	El personal se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente				
17	El personal le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				

18	El personal lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
19	El personal lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
20	El personal le brinda un trato amable				

LOCALIDAD: _____

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Anexo 2. Instrumento sobre liderazgo transformacional

OBJETIVO:

Recoger información sobre el liderazgo transformacional

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales deberá usted responder con (X) la respuesta que crea conveniente:

ESCALAVALORATIVA

NUNCA	1
AVECES	2
SIEMPRE	3

LIDERAZGOTRANSFORMACIONAL				
	MOTIVACIÓNINSPIRACIONAL	1	2	3
1	Le transmite claramente la misión y visión del Centro de Salud			
2	Logra que me comprometa con los valores del Centro de Salud			
3	Logra que me comprometa en los objetivos del Centro de Salud			
4	Logra que me comprometa en los procesos relevantes del Centro de Salud			
5	Logra que me comprometa con las prioridades en la institución del centro de salud.			
6	Promueve el sentido de identidad con la institución de salud.			
7	Da confianza a los trabajadores para promover la concreción de los objetivos en la institución de salud			
8	Me favorece la crítica constructiva			
9	Me estimula continuamente a mejorar en mi trabajo			
10	Habla optimistamente sobre el futuro.			
INFLUENCIA IDEALIZADA				
11	Promueve el entusiasmo por la tarea de salud			
12	Suele ser una persona cercana al trabajador de salud			
13	Hace sentir orgullo de trabajar con él y/o ella			
14	Su comportamiento es honesto			
15	Comunica con el ejemplo lo que se decide en el Centro de Salud			
16	Logra la confianza a través de su credibilidad			
17	Desarrolla un fuerte sentido de lealtad y compromiso			
18	Escucha a su personal de trabajo			
19	Desarrolla el trabajo en equipo			
20	Dispone de una gran capacidad de trabajo			
ESTIMULACIONINTELECTUAL				
21	Anima a solucionar problemas y a generar ideas nuevas			
22	Ayuda a pensar sobre viejos problemas de forma diferente			
23	Da razones para cambiar la forma de pensar sobre los problemas			
24	Anima a reflexionar en cómo se puede mejorar el trabajo en el Centro de			
25	Intenta aplicar la razón y la lógica en lugar de opiniones sin fundamento			
26	Estimula a las compañeras a desarrollar ideas innovadoras			
27	Facilita que las cosas se hagan antes de imponerlas			

28	Provee nuevos enfoques ante situaciones problemáticas			
29	Anima a ser crítico			
30	Motiva a hacer más de lo que se pensaba hacer			
CONSIDERACION INDIVIDUAL				
31	Presta atención personalizada			
32	Concede atención personal en situaciones problemáticas			
33	Suele tener en cuenta a las personas por encima de cuestiones organizativas o legales			
34	Se mantiene al tanto de los intereses, prioridades y necesidades de las personas			
35	Consulta antes de tomar decisiones sobre aquellos temas que le afectan			
36	Ayuda mucho a las enfermeras recién llegadas a los diferentes puestos			
37	Está dispuesta a apoyar cuando se lleva a cabo importantes cambios en el trabajo			
38	Apoya a las acciones e ideas del personal			
39	Conoce los aspectos fuertes y débiles de las enfermeras			
40	Elogia a las compañeras de trabajo cuando realizan una buena labor			

LOCALIDAD: _____

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Anexo 03. Confiabilidad

Variable Calidad de atención

Confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,932	20

Variable liderazgo transformacional

Confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,842	40

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Lucia Violeta Diaz Cachay, con documento de identidad N° 43648131, de profesión Enfermera con Grado de Maestría, ejerciendo actualmente como Docente, en la Institución o UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Importancia del liderazgo transformacional para mejorar la calidad de la atención en el Puesto de Salud de Pandachí -Kañaris – 2018", a efectos de su aplicación a estudiantes universitarios para el recojo de datos de las variables sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Chiclayo,



DNI N° 43648131



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Angélica Soledad Vega Ramírez, con documento de identidad N°16733836, de profesión Enfermera con Grado de Maestra, ejerciendo actualmente como docente, en la institución o UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Importancia del liderazgo transformacional para mejorar la calidad de la atención en el Puesto de Salud de Pandachí -Kaňaris - 2018", a efectos de su aplicación a estudiantes universitarios para el recojo de datos de las variables sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia				X	
Claridad Conceptual				X	
Redacción y Terminología				X	
Escalamiento y Codificación				X	
Formato				X	

Fecha: Chiclayo, 10 de noviembre de 2021 |

DNI N° 16733836



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Carpiño Delgado Lina L. Kötter, con documento de identidad N° 46669811
de profesión Enfermera, con Grado de Maestría en Gestión P., ejerciendo actualmente
como Enfermera, en la Institución o UNIVERSIDAD Gerencia Regional de Salud La Libertad

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Importancia del liderazgo transformacional para mejorar la calidad de la atención en el Puesto de Salud de Pandachí -Kaňaris - 2018 ", a efectos de su aplicación a estudiantes universitarios para el recojo de datos de las variables sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia				✓	
Claridad Conceptual				✓	
Redacción y Terminología				✓	
Escalamiento y Codificación				✓	
Formato				✓	

Fecha: Chiclayo, 11 de noviembre 2021

DNI N° 46669811