



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y TRABAJO EN EQUIPO DE LAS ENFERMERAS
DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SAN BORJA PERIODO 2025-2026

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro
Quirúrgico

Autora

Yana Pari, Leslie Edith

Asesora

Sánchez Salazar, Silvia

ORCID: 0009-0006-2664-9352

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima – Perú

2026

LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y TRABAJO EN EQUIPO DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PERIODO 2025-2026

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

22%

TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal

Trabajo del estudiante

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

3

Submitted to Universidad Cientifica del Sur

Trabajo del estudiante

4

repositorio.autonoma.edu.pe

Fuente de Internet

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

7

hdl.handle.net

Fuente de Internet

8

www.coursehero.com

Fuente de Internet

9

cdn.www.gob.pe

Fuente de Internet

10

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

11

Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

12

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

13

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

14

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

repositorio.upsc.edu.pe



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y TRABAJO EN EQUIPO DE LAS ENFERMERAS DEL
CENTRO QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN
BORJA PERIODO 2025-2026

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título de Enfermera en Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico

Autora

Yana Pari, Leslie Edith

Asesora

Sánchez Salazar, Silvia

ORCID: 0009-0006-2664-9352

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima – Perú

2026

Agradecimiento

A Dios por haberme permitido lograr mis objetivos y darme salud.

A mis padres por su apoyo y los valores que me compartieron para convertirme en una persona con principios sólidos.

A mis maestros de la EPG-UNFV por su motivación para la culminación de los estudios de Segunda Especialización en Enfermería.

ÍNDICE

Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.2. Antecedentes.....	11
1.3. Objetivos	15
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	15
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Hipótesis	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	18
III. MÉTODO.....	24
3.1. Tipo de investigación.....	24
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	24
3.3. Variables.....	25
3.4. Población y muestra.....	27
3.5. Instrumentos.....	28
3.6. Procedimientos.....	28
3.7. Análisis de datos.....	29
3.8. Consideraciones éticas.....	29
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
VI. CONCLUSIONES.....	48

VII. RECOMENDACIONES.....	49
VIII. REFERENCIAS.....	50
IX. ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	25
Tabla 2. Evaluación criterio de jueces para validación del instrumento.....	28
Tabla 3. Resumen de procesamiento de casos.....	30
Tabla 4. Estadísticas de fiabilidad	30
Tabla 5. Prueba de Normalidad de los datos.	31
Tabla 6. Grado de correlación entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	41
Tabla 7. Grado de correlación entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	42
Tabla 8. Grado de correlación entre el liderazgo participativo con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	43
Tabla 9. Grado de correlación entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de frecuencia de la dimensión compromiso individual	32
Figura 2. Distribución de frecuencia de la dimensión Satisfacción Laboral.	33
Figura 3. Distribución de la dimensión Clima Laboral	34
Figura 4. Distribución de frecuencia de la dimensión Capacitación Permanente.	35
Figura 5. Distribución de frecuencia de la dimensión Cuidados de Enfermería.	36
Figura 6. Distribución de frecuencia de la dimensión Precauciones de Bioseguridad Permanente	37
Figura 7. Distribución de frecuencia de la dimensión Eliminar La Etapa De La Tormenta.....	39
Figura 8. Distribución de frecuencia de la dimensión Etapas del Desempeño por Normas.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño del San Borja. **Método:** La investigación fue aplicada, de nivel correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método empleado el analítico. La población estuvo conformada por 36 enfermeras. Se utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Que el liderazgo participativo tendría una relación significativa con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; que el liderazgo participativo tendría una relación significativa con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; que el liderazgo participativo tendría una relación significativa con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Salud del Niño del distrito de San Borja; que El liderazgo participativo tendría una relación significativa con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. **Conclusiones:** La hipótesis general: El liderazgo participativo tendría una relación significativa con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026, fue comprobada mediante el coeficiente de Spearman cuyo valor fue 0,665.

Palabras clave: liderazgo participativo, trabajo en equipo, enfermería quirúrgica.

ABSTRACT

Objective: To determine what relationship exists between participative leadership and teamwork performed by the nurses of the surgical center of the National Institute of Child Health of San Borja. **Method:** The research was applied, of correlational level, non-experimental design, quantitative approach, method employed the analytical. The population was conformed by 36 nurses. A questionnaire was used as instrument. **Results:** That participative leadership would have a significant relationship with the nursing care received by patients leaving the surgical center of the San Borja National Child Health Institute; that participatory leadership would have a significant relationship with permanent biosecurity precautions for patients entering the San Borja National Child Health Institute surgical center; that participatory leadership would have a significant relationship with the elimination of the storm stage in favor of patients entering the surgical center of the Child Health Institute in the district of San Borja; that The participatory leadership would have a significant relationship with the stage of performance by standards in benefit of patients entering the surgical center of the National Institute of Child Health San Borja. **Conclusions:** The overall hypothesis: Participatory leadership would have a significant relationship with teamwork performed by the nurses of the surgical center of the National Institute of Child Health San Borja in the period 2025-2026, was checked by Spearman coefficient whose value was 0,665.

Keywords: participative leadership, teamwork, surgical nursing.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

A nivel mundial, Verdugo (2024) señaló que “Al mejorar el liderazgo en enfermería, se optimiza la utilización de recursos, disminuyen los errores médicos y aumenta la satisfacción de los pacientes y sus familias, así como del personal” (p.53).

A nivel continental, los enfermeros de América del Sur reciben una exigente capacitación a nivel de salud pública, significa que se pueda reaccionar mejor frente a emergencias y crisis sanitarias, asegurando un cuidado equitativo y de alta calidad para los pacientes afectados.

A nivel nacional, nuestro estudio se realizó en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. El Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN-SB) se crea formalmente a partir del Hospital Nacional de Niños (inaugurado el 24 de mayo de 1964) y se reorganiza bajo normativas más recientes, como el Decreto Legislativo N°1161 (2013) y la RM N°029-2015 MINSA.

Misión

Somos el primer instituto nacional especializado que brinda atención de salud de alta complejidad a niños y adolescentes, promoviendo la docencia, investigación y el desarrollo tecnológico con calidad, humanismo y respeto a los valores interculturales.

Visión

Ser líder en atención especializada en salud pediátrica, reconocidos a nivel global en base a los más altos estándares de calidad asistencial, docencia e investigación, con ética e integridad para el bienestar del niño, la familia y el país.

Diagnóstico de la situación problemática

En el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, existen deficiencias que detallamos:

Inadecuada comunicación entre todos los miembros que componen el equipo quirúrgico por celos profesionales de aceptar que una Enfermera Profesional sea la responsable de vigilar y supervisar cada detalle de cada acto quirúrgico que asiste.

Errores de bioseguridad, estando autorizada a detener el procedimiento si lo estimare imprudente y comunicar a su jefe inmediato.

En los procedimientos que se realizan, los cirujanos o anesthesiólogos muestran mal humor, y actitudes de superioridad que la enfermera jefa detiene y explica a todo el equipo quirúrgico la importancia de aplicar sinergia (etapa de la tormenta).

Apoyo restringido al personal de enfermería por la dirección en mejorar las condiciones de trabajo, guardias, etc.

Necesidad de realizar capacitaciones permanentes para las enfermeras que laboran en el centro quirúrgico para lograr pericia procedimental y desarrollar competencias.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?

¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?

¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?

¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

En la investigación Calderón (2025) titulada Estilos de liderazgo de las enfermeras coordinadoras y supervisoras de una IPS de tercer nivel de Bogotá, tuvo por objetivo explorar el impacto de la colaboración en la cultura de seguridad del paciente dentro del quirófano. Fue una investigación básica, de diseño cualitativo que determinó que el trabajo en equipo se categoriza en dimensiones internas, dentro del quirófano, y externas, entre el quirófano y otras unidades hospitalarias. Los resultados subrayan que una coordinación y comunicación efectiva entre enfermeras, cirujanos y anestelistas reduce significativamente los errores médicos y mejora los resultados quirúrgicos. En conclusión, la investigación resalta que una cultura de seguridad sólida depende directamente de la integración de todas las actividades quirúrgicas.

En la investigación de Alvarado y Pinduisaca (2024) titulada Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel-Ecuador, tuvo como propósito establecer la relación entre el liderazgo de enfermería, la efectividad del equipo y la calidad de atención al paciente. Fue una investigación básica, de nivel descriptiva, diseño no experimental. La muestra la conformaron 45 enfermeras, quienes respondieron una encuesta. Los resultados indicaron una coexistencia entre el liderazgo autocrático (42.1%) y el democrático (33.6%) en los entornos laborales evaluados. Los desafíos identificados incluyeron la falta de empatía y el

déficit de organización y recursos materiales. Conclusión: El liderazgo participativo, es percibido como un motor para el crecimiento individual y colectivo. El trabajo en equipo permite potenciar los resultados mediante la suma de conocimientos y aptitudes de sus integrantes.

En la investigación de Alemán (2017) titulada Satisfacción laboral del personal de enfermería que labora en la sala de Neonatología Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños-Nicaragua, estableció como objetivo aplicar el modelo de Valores Contrastantes de Quinn, se identificó que los roles de Monitor, Productor y Facilitador tienen el mayor peso explicativo sobre la seguridad clínica. Las enfermeras perioperatorias demostraron una percepción moderadamente positiva del liderazgo, aunque con un enfoque marcado en la productividad y el control de procesos. El rol de Facilitador, orientado al trabajo en equipo y la gestión de conflictos, fue percibido con menor énfasis, señalando una oportunidad de mejora. Los resultados sugieren que el liderazgo efectivo en el quirófano debe equilibrar la flexibilidad con la estabilidad organizacional. Conclusión: Se deberá capacitar a los enfermeros gestores en la facilitación de procesos de cambio y adaptación para asegurar seguridad del paciente quirúrgico.

En la investigación de Espinoza y Paredes (2021) titulada Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General Docente De Calderón-Ecuador, definió como objetivo identificar los factores que impactan la seguridad del paciente quirúrgico desde la visión de las enfermeras perioperatorias. Fue un estudio básico, nivel descriptivo. La muestra la conformaron 62 enfermeras. Los resultados demuestran la existencia de barreras para el ejercicio del liderazgo de enfermería, especialmente en la aplicación de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica, estrés asociado al quirófano, las presiones de tiempo y la comunicación ineficaz en equipos multidisciplinarios se identificaron como elementos de

riesgo. Conclusión: Las enfermeras destacaron que trabajar en equipos estables genera confianza y facilita una coordinación más fluida que trasciende la jerarquía de roles.

1.2.2. Antecedentes nacionales

En la investigación de Lobo (2018) titulada Factores personales que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería en el servicio de neurocirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, estableció que la productividad asistencial se vincula estrechamente con el orgullo de pertenencia y la iniciativa del profesional. El liderazgo dentro del grupo es fundamental para motivar el cumplimiento de metas tanto a corto como a largo plazo. Fue una investigación básica, de nivel descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo. La muestra la conformaron 70 enfermeras. Conclusión: El bienestar personal y el equilibrio emocional influyen directamente en la calidad del cuidado otorgado. Se sugiere sensibilizar al personal sobre la importancia de la gestión colectiva para optimizar los resultados en salud. La investigación halló una correlación positiva media de 0.726 entre los rasgos individuales y la eficiencia en el servicio de neurocirugía.

En la investigación de Romaní (2018) titulada Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla, realizaron un estudio para relacionar el trabajo en equipo y la satisfacción laboral en el Hospital de Ventanilla. La investigación determinó que la percepción del trabajo colectivo se encuentra en un nivel medio del 82% entre las enfermeras. Se halló una asociación significativa entre ambas variables, destacando los indicadores de compromiso y coordinación como los más influyentes. El trabajo en equipo es reconocido por su virtud de generar un clima laboral armonioso y una comunicación interna efectiva. No obstante, se identificaron barreras como la vaguedad de roles y la falta de orientación para el desempeño de funciones. La satisfacción laboral se ve afectada cuando el profesional enfrenta limitaciones en su autonomía para aportar iniciativa propia. El estudio concluye que integrar las capacidades individuales hacia un objetivo común mejora la

competitividad de la institución. Se resalta que la gestión debe favorecer estas variables para impactar positivamente en el bienestar del paciente atendido.

Así también Alcántara (2019) titulada Liderazgo participativo de la jefe de enfermeras y la motivación hacia el personal de enfermería de la Red-Cajamarca, realizó un estudio en para analizar el liderazgo de la enfermera supervisora y su relación con la motivación del personal. Los resultados muestran que el 37% de las enfermeras manifiestan percibir un liderazgo de tipo autocrático, mientras que un 31% percibe un estilo participativo. Conclusión: Un liderazgo participativo debe inducir al grupo mediante procesos de convencimiento para alcanzar los objetivos trazados. Asimismo, el estudio destaca que la comunicación asertiva, presente en el 36% de la muestra, es vital para la coordinación del equipo. El supervisor actúa como un nexo que facilita el crecimiento profesional y la toma de decisiones descentralizada en el servicio.

En la investigación de Quispe (2021) titulada Liderazgo participativo y trabajo en equipo del personal de la IPRESS techo obrero Sicuani-Cusco, propuso como objetivo determinar los factores que influyen en el desempeño laboral de enfermeros. La muestra la conformaron 74 enfermeras, El estudio identificó que las dimensiones laborales y personales impactan significativamente en un 65.3% sobre la eficiencia del profesional, el 58.5% del personal califica los factores personales como deficientes, lo cual afecta directamente el comportamiento organizacional. Conclusión: Existen factores institucionales específicos, como el reconocimiento, que requieren ser fortalecidos para mejorar el rendimiento.

En el trabajo de Méndez y Meneses (2022) titulada Motivación y desempeño laboral del personal asistencial que labora en el CLAS Belén, establecieron como objetivo investigar la relación entre la motivación y el desempeño laboral en un establecimiento de salud en la ciudad de Ayacucho. Los resultados revelaron que la dimensión de trabajo en equipo es la más sobresaliente, alcanzando un nivel de cumplimiento del 90.4%. Conclusión: El desempeño

laboral está condicionado por factores como el clima organizacional y la gestión de procesos. A pesar de ello, se encontró una relación débil entre la motivación general y el desempeño, lo que indica independencia de variables. El personal asistencial demuestra un alto compromiso y responsabilidad en sus funciones, incluso en contextos de alta demanda sanitaria. No obstante, se identificaron niveles bajos de motivación vinculados a los incentivos salariales y al sistema de recompensas institucionales.

En la investigación Ahumada (2023) titulada Factores que influyen en el desempeño laboral del enfermero de centro quirúrgico de una institución de salud de Lima, estableció como objetivo establecer la relación existente entre la carga laboral excesiva que como debilidad que afecte el cuidado integral de los pacientes. Fue una evaluación de 360 grados que determinó que el 71.15% del personal de las enfermeras mantienen una organización productiva orientada a la eficacia asistencial. Conclusión: El desempeño profesional en unidades críticas es predominantemente óptimo debido a la alta especialización. Se recomienda estandarizar los formatos de evaluación por especialidad para retroalimentar adecuadamente al personal asistencial.

1.3.Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño del San Borja en el periodo 2025-2026.

1.3.2. *Objetivos específicos*

Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

1.4. Justificación

Nuestra investigación contribuirá a fortalecer la comprensión de los atributos y habilidades que deberá poseer una líder en enfermería que incidirá en el proceso de toma de decisiones, organización del trabajo en equipo y en el desarrollo de buenas prácticas profesionales, dentro de su área de trabajo.

1.4.1. Justificación práctica

Nuestra investigación permitirá al equipo de licenciadas en enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, a seguir desarrollando el trabajo en equipo que fortalece el liderazgo participativo de los demás profesionales de la salud.

1.4.2. Justificación teórica

Nuestra investigación generará una base teórica sólida que servirá de base para investigaciones futuras de los profesionales de enfermería que se encuentran en su formación académica.

1.5.Hipótesis

1.5.1. *Hipótesis general*

El liderazgo participativo tendría una relación significativa con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

1.5.2. *Hipótesis específicas*

El liderazgo participativo tendría una relación significativa con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

El liderazgo participativo tendría una relación significativa con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

El liderazgo participativo tendría una relación significativa con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Salud del Niño del distrito de San Borja en el periodo 2025-2026.

El liderazgo participativo tendría una relación significativa con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Variable 1: liderazgo participativo*

Según Alcover et al. (2021), “El liderazgo participativo en el desarrollo de las labores diarias de enfermería fomenta la colaboración para alcanzar objetivos comunes y resolver obstáculos de forma responsable y consciente, estimulando la creatividad del equipo” (p.48).

2.1.2. *Dimensión: compromiso individual de las enfermeras con sus tareas asignadas*

El compromiso individual es fundamental en el entorno sanitario, ya que la efectividad de un profesional de enfermería se basa no solo en su competencia técnica, sino en su capacidad para integrarse y comprometerse con los objetivos planteados.

El liderazgo juega un rol crucial en este aspecto; un buen liderazgo influye en las actitudes y el comportamiento, aumentando el compromiso organizacional y reduciendo la intención de abandonar la institución. Según Alvarado et al. (2023):

Se busca que el esfuerzo voluntario de los miembros supere sus propios intereses en beneficio del equipo y la organización, activando necesidades superiores y elevando el valor de las metas establecidas. Asimismo, la teoría de la identidad social sugiere que la pertenencia a un grupo y la identificación con este (endogrupo) refuerzan el compromiso y la autoestima positiva del individuo en su labor. (p.51)

2.1.3. *Dimensión: satisfacción laboral de las enfermeras dentro de su entorno laboral*

Según Agudelo (2022), “La satisfacción laboral se define como un estado emocional positivo y placentero que resulta de la valoración personal que hace el individuo sobre su trabajo y la experiencia adquirida en el mismo” (p.75).

En enfermería, la satisfacción laboral es un predictor fundamental relacionado con la rotación del personal, el ausentismo y la calidad de los cuidados prestados.

Existen factores intrínsecos (motivadores) y extrínsecos (higiene) que influyen en esta

dimensión. Los factores intrínsecos, como el logro, el reconocimiento y la responsabilidad, están directamente relacionados con la satisfacción en el cargo y la naturaleza de las tareas ejecutadas. Según Alles (2022):

Por otro lado, un liderazgo inadecuado o un clima laboral negativo pueden generar insatisfacción, afectando la productividad y la salud del trabajador. Se ha evidenciado que el liderazgo participativo o democrático favorece una mayor satisfacción laboral, ya que el personal siente que sus opiniones son valoradas y se integra mejor en la toma de decisiones. (p.93)

2.1.4. Dimensión: clima laboral

El clima laboral se refiere a las percepciones compartidas que tienen los miembros de una institución sobre su entorno de trabajo, las relaciones interpersonales y las normas que lo rigen. Según Alvarado et al. (2023):

Este clima actúa como un factor intermedio entre el sistema organizacional y el comportamiento individual, influyendo en la motivación y el desempeño. Un clima laboral saludable en el centro quirúrgico es vital, dado que es un área crítica donde se convive con altos niveles de estrés.

Según Belizario (2021), “El liderazgo participativo tiene impacto directo en el clima laboral, porque promueve un ambiente de apoyo, confianza y comunicación abierta, lo cual es esencial para la seguridad del paciente en un centro quirúrgico” (p.127).

En un centro quirúrgico de cualquier entidad de salud ya sea nacional o privada, los protocolos son muy estrictos, y está normado que la enfermera circulante ejerza liderazgo para supervisar el cumplimiento de la Lista de Verificación de Cirugía Segura, los profesionales médicos programados para operar y el médico anestesista, muchas veces, incumplen con los protocolos, debiendo la responsable de elaborar los informes respectivos a la autoridad superior por cada incidente que se registra en un determinado turno, generándose conflictos entre

profesionales.

2.1.5. Dimensión: capacitación permanente para mejorar la calidad del servicio

La capacitación permanente es un elemento esencial para el desarrollo profesional y la mejora de la calidad del servicio en salud en diversos países del mundo, que pertenecen a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En el marco del liderazgo, esto se vincula con la "estimulación intelectual", donde la líder incentiva a su equipo a mantenerse actualizado, ser creativo e innovador para resolver problemas antiguos con nuevas perspectivas.

La capacitación es considerada un factor motivador que permite el crecimiento personal y profesional, y debe ser promovida por los líderes para garantizar la eficiencia de los departamentos y la seguridad del paciente. Según Benett (2020):

Cuidar a un paciente que va a tener una cirugía requiere aplicar cuidados de enfermería, como verificar la temperatura del paciente, asegurarse de que esté bien hidratado según lo indique el médico, comprobar que su respiración sea normal y garantizar que elimine correctamente los desechos. (p.92).

Las enfermeras requieren estar en constante actualización debido a los cambios tecnológicos y epidemiológicos en el sector salud. Un líder efectivo dedica tiempo a enseñar y entrenar a su personal, fomentando un entorno donde los problemas se ven como oportunidades para aprender.

2.1.6. Variable 2: trabajo en equipo

Según Arbaiza (2019), “El trabajo en equipo es un proceso donde un grupo de personas colabora de manera unida para alcanzar un propósito común” (p.84).

En el ámbito de la salud, y específicamente en enfermería, es una competencia indispensable para garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente, que será intervenido quirúrgicamente y posteriormente, requerirá de los cuidados de enfermería

respectivos.

Trabajar en equipo en un centro quirúrgico aumenta la seguridad del paciente, reduce errores, mejora la eficiencia al optimizar tiempos y recursos, y fomenta un mejor ambiente laboral, resultando en una atención integral, resultados quirúrgicos superiores y una recuperación más rápida para el paciente, gracias a la comunicación efectiva y el apoyo mutuo entre el cirujano, anestesiólogo, licenciadas en enfermería especializadas y técnicos de enfermería.

El trabajo en equipo es un proceso coordinado donde un grupo de personas colabora unidamente para alcanzar un propósito común. En salud, esta dinámica es crítica para reducir errores médicos y mejorar la calidad de atención.

Los equipos eficaces se distinguen por tener objetivos claros, confianza mutua, buena comunicación y habilidades de negociación para conciliar diferencias. El éxito del equipo depende de un liderazgo apropiado que actúe como facilitador, eliminando barreras y proporcionando los recursos necesarios para el desempeño eficiente.

2.1.7. Dimensión: cuidados de enfermería a los pacientes operados

El centro quirúrgico es una unidad operativa compleja destinada a realizar intervenciones quirúrgicas y la recuperación anestésica, donde la enfermera desempeña un rol fundamental en el cuidado del paciente.

Según Raile (2020), “Los cuidados de enfermería ayudarán a que el paciente vuelva a regular sus funciones vitales y tolerar los cuidados posoperatorios mediatos como son: el manejo hemodinámico y respiratorio, inmunosupresión, prevención de infecciones, manejo de herida quirúrgica, control de drenajes, sondas, atenciones psicológicas.

Además, las enfermeras brindan apoyo emocional al paciente y a sus familiares, que va más allá del ejercicio profesional, cuidar con cariño a cada paciente como un principio básico de Martha Rogers.

La labor de la enfermería en el quirófano implica una gestión del cuidado que integra aspectos científicos, técnicos y humanísticos. Según Borrell (2020):

El cuidado es la esencia de la práctica y debe centrarse en el bienestar integral del paciente, asegurando que se cumplan los estándares de calidad y seguridad. Además, en el centro quirúrgico, la enfermera debe tener la capacidad de adaptarse a condiciones cambiantes y tomar decisiones críticas para salvaguardar la vida del paciente que será intervenido quirúrgicamente. (p.138).

2.1.8. Dimensión: precauciones de bioseguridad permanentes

Las precauciones de bioseguridad forman parte integral de la cultura de seguridad del paciente, la cual implica valores y normas para minimizar el daño. Esto incluye el cumplimiento de protocolos, la identificación proactiva de amenazas y la implementación de soluciones para prevenir daños. El centro quirúrgico se divide en zonas diferenciadas (no rígida, semirígida y rígida o estéril) para mantener condiciones estrictas de asepsia y bioseguridad.

En cada institución, se realizarán capacitaciones previas en simulaciones en mesa donde participan los miembros del equipo quirúrgico de la institución de salud, posteriormente se realizarán las simulaciones en el centro quirúrgico, explican el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP, 2019).

Según Chiavenato (2020), “El liderazgo participativo es clave para asegurar que el personal cumpla con estas normas y para fomentar un clima donde se priorice la seguridad ante la presión asistencial” (p.74).

Dimensión: Eliminar la etapa de la tormenta en el trabajo en equipo

Según Lazzati (2022), “En el desarrollo de los equipos de trabajo, la "etapa de tormenta" es un periodo de conflicto y competencia donde surgen desacuerdos sobre las tareas y el funcionamiento del grupo” (p.58).

En esta fase, pueden aparecer hostilidades entre los miembros y resistencia al control del grupo. Para eliminar o superar esta etapa en el entorno quirúrgico, es necesario que el equipo desarrolle habilidades de negociación y resolución de conflictos. Según Guzmán-Córdova et al. (2022):

El líder debe actuar para gestionar estas tensiones, facilitando la comunicación abierta y ayudando a los miembros a comprender los estilos de trabajo de los demás. Superar la tormenta es crucial para que el equipo pueda avanzar hacia la normalización y el desempeño eficaz, evitando que los conflictos afecten la seguridad del paciente y el clima laboral. (p.160).

2.1.9. Dimensión: etapa del desempeño por Normas

Esta dimensión hace referencia a la evolución del equipo hacia las etapas de "formalización" (o normatividad) y "desempeño".

Según Lauracio y Lauracio (2020), “En la etapa de formalización, los miembros comienzan a trabajar como una unidad cohesiva, estableciendo reglas compartidas de comportamiento y aceptando sus roles dentro del equipo” (p.97).

Posteriormente, en la etapa de desempeño, el equipo alcanza la madurez; es una estructura funcional donde los integrantes se sienten cómodos y seguros, capaces de resolver tareas complejas y problemas interpersonales de manera creativa. Según Bohórquez et al. (2022):

En un centro quirúrgico, llegar a esta etapa significa que el equipo multidisciplinario trabaja de forma coordinada y eficiente, con objetivos claros y un alto grado de interdependencia y compromiso, lo que se traduce en mejores resultados para los pacientes. El cumplimiento de normas y la claridad en los roles son esenciales para la eficiencia operativa en esta fase.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación a desarrollar fue aplicado. Según Calle (2022), “Se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven” (p.70).

3.1.1. Nivel de investigación

El nivel de investigación a desarrollar fue correlacional. Según Gallardo (2020), “Tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables” (p. 51).

3.1.2. Método de investigación

El método de investigación a aplicar fue el analítico. Según Muñoz (2021), “Es aquel que se descompone de un todo en varios elementos que se separan para estudiarlos de manera minuciosa” (p.84).

3.1.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental. Según Ñaupas et al. (2021), “Son los que se realizan sin manipular deliberadamente las variables, es observar fenómenos tal como se dan en su estado natural para después analizarlos” (p.96).

3.1.4. Enfoque de investigación

El enfoque de investigación fue cuantitativo. Según Sampieri (2021), “Es un método de investigación que utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos” (p.47).

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio empezará en el mes de diciembre 2025 y culminará en el mes de febrero 2026.

El estudio se realizará en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño

San Borja, ubicado en la Avenida Agustín De La Rosa Toro N°1399-Urbanización Jacarandá II, distrito de San Borja-Provincia de Lima-República del Perú.

3.3. Variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable 1	Dimension	Indicador	Instrumento	Escala Valorativa ordinal
Liderazgo participativo Es un estilo democrático donde el líder involucra activamente a los empleados en la toma de decisiones, compartiendo poder y fomentando la colaboración, ideas y creatividad para mejorar el rendimiento y la moral de un equipo de trabajo, según Alles (2022).	Compromiso individual	X1. Las enfermeras incrementan su dedicación en cumplir con sus tareas asignadas	Cuestionario	1= Nunca 2= Casi nunca 3= Indiferente 4= Casi siempre 5= Siempre
	Satisfacción laboral	X2. Se toma en cuenta sus ideas, opiniones y su aporte al equipo	Cuestionario	
	Clima laboral	X3. Casi no existen conflictos internos y existe respeto y colaboración entre colegas	Cuestionario	
	Capacitación permanente	X4. Se promueve la adquisición de nuevas competencias y habilidades entre las enfermeras para mejorar la calidad de atención en su servicio	Cuestionario	

Variable 2	Dimension	Indicador	Instrumento	Escala Valorativa ordinal
Trabajo en equipo Es la colaboración entre personas con habilidades diversas para lograr un objetivo común, generando sinergia y resultados superiores a los individuales, a través de la comunicación, coordinación, confianza y compromiso, lo que mejora la productividad y satisfacción, según Arbaiza (2019).	Cuidados de enfermería	Y1. Recuperación del bienestar y salud del paciente con los cuidados de las enfermeras en base a las indicaciones del médico especialista	Cuestionario	1= Nunca 2= Casi nunca 3= Indiferente 4= Casi siempre 5= Siempre
	Precauciones de bioseguridad permanentes	Y2. Para evitar sucesos que afecten la vida del paciente en el quirófano, es imprescindible que todos los miembros del equipo quirúrgico realicen simulaciones previas y definan funciones específicas internas	Cuestionario	
	Eliminar la etapa de la tormenta	Y3. Por desacuerdos personales entre los profesionales miembros del equipo quirúrgico, en esta etapa se concilian acuerdos y se cede en otros aspectos	Cuestionario	
	Etapas del desempeño por normas	Y4. Los miembros del equipo quirúrgico	Cuestionario	

		responden automáticamente como uno solo cuando se suscita un problema y el consenso ofrece soluciones de manera sincronizada		
--	--	--	--	--

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población estará conformada por un total de 40 enfermeras que laboran en diferentes turnos, en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Según Cabezas et al. (2023), “La población es el grupo de individuos que tienen las mismas características” (p. 110).

3.4.2. Muestra

Según Cortez y Neill (2022), “La muestra es un subconjunto representativo de un universo o población” (p.45).

Para hallar la muestra, aplicaremos la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1) E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde, reemplazando datos:

La muestra la conformarán 36 enfermeras.

3.5. Instrumentos

El cuestionario. Según Quezada (2022), “Son las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, son la expresión operativa son la expresión operativa del diseño de la investigación” (p.83).

Se elaboró un formulario tipo Likert para la investigación, que incluye cinco alternativas de respuesta: Nunca, casi nunca, indiferente, casi siempre, siempre.

El cuestionario fue desarrollado con 24 Ítems. La Variable 1: Liderazgo participativo tuvo cuatro dimensiones (de la pregunta 1 a la 12), la Variable 2: Trabajo en equipo tuvo cuatro dimensiones (de la pregunta 13 a la 24), para medir la relación existente entre las variables.

3.6. Procedimientos

De acuerdo con Corbetta (2017), “La confiabilidad de un instrumento de medición, se define como el grado en que un test es consistente porque al aplicarla en otras instituciones del mismo nivel se obtendrán resultados similares en el espacio tiempo, pudiendo ser extrapolable”. (p.140).

Tabla 2

Evaluación criterio de jueces para validación del instrumento

Nombres y apellidos de los expertos	Cuantitativa	Aplicable
Mg. Javier Roberto Pajuelo Cueva	100%	Aplicable
Dr. Gustavo Heredia Álvaro	100%	Aplicable
Dr. Domingo Zapana Díaz	100%	Aplicable

3.7. Análisis de datos

Para procesar la información recogida y obtener los resultados para la tabulación de cuadros y gráficos para el desarrollo de la tesis, se empleará el programa SPSS última versión.

3.8. Consideraciones éticas

Los datos de los participantes estarán protegidos bajo confidencialidad.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis inferencial

Para nuestro estudio, utilizamos el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual es la técnica más utilizada para medir la correlación de los ítems dentro de una escala tipo Likert, asegurando que las preguntas formuladas midan de manera en este caso, liderazgo participativo y trabajo en equipo— presenten una consistencia interna óptima, asegurando que los resultados obtenidos sean estables, precisos y libres de errores aleatorios de medición. Mediante el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,908 este puntaje indicó que existe una correlación interna muy alta entre las preguntas del cuestionario.

Por lo tanto, el instrumento es altamente estable y apto para continuar con el análisis estadístico de la investigación, garantizando que los datos recolectados en el Instituto de Salud del Niño San Borja son confiables para la contrastación de las hipótesis.

Tabla 3

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	40	100,0
Casos Excluido a	0	,0
Total	40	100,0

Nota. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,908	16

4.2. Contrastación de hipótesis de los datos

La decisión estadística se obtuvo siguiendo el procedimiento general de la prueba de hipótesis.

Se empleó el método tradicional, verificando el resultado mediante la comparación del p-valor ($\square$) con un nivel de significancia α preestablecido de 0,05.

Dicho criterio conlleva un margen de error del 5% o, equivalentemente, un 95% de confiabilidad.

Hipótesis a contrastar

H_0 = Los datos analizados siguen una distribución normal. H_1 = Los

datos analizados no siguen una distribución normal. **Nivel de significancia**

Confianza 95%

Significancia 5%

Criterio de decisión

SI $P < 0.05$ Rechazamos la H_0 y aceptamos H_1 SI $P \geq 0.05$

Aceptamos la H_0 y rechazamos H_1

4.3. Análisis de datos

Tabla 5

Prueba de Normalidad de los datos

Shapiro-Wilk			
	Estadístico	gl	Sig.
Liderazgo	0,771	40	< 0,001
participativo			
Trabajo en equipo	0,728	40	< 0,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Para determinar la ruta estadística más adecuada para el contraste de hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk a las variables de estudio, considerando que el tamaño de la muestra es de $n=40$ participantes.

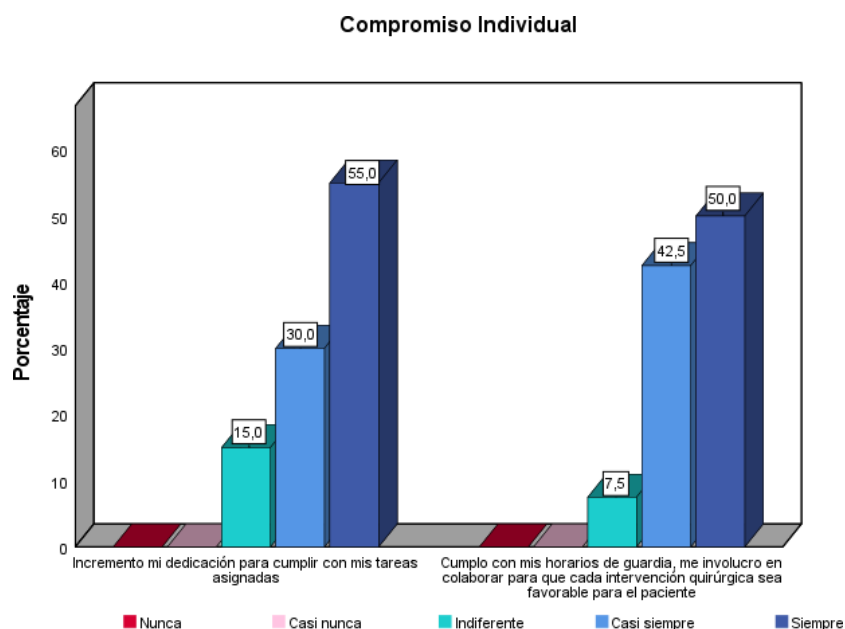
Los resultados muestran que tanto para la variable Liderazgo participativo como para Trabajo en equipo, el valor de significancia es $< 0,001$. Al ser este valor notablemente inferior al nivel crítico de 0,05, se procede a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Se concluye que los datos de ambas variables no provienen de una distribución normal. Por lo tanto, para el análisis de correlación y la prueba de las hipótesis de la investigación, se debe optar por el uso de pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Variable 1: Liderazgo Participativo

Figura 1

Distribución de frecuencia de la dimensión compromiso individual



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

La figura 1 muestra un alto nivel de compromiso del personal, con una clara inclinación hacia las categorías de "Siempre" y "Casi siempre".

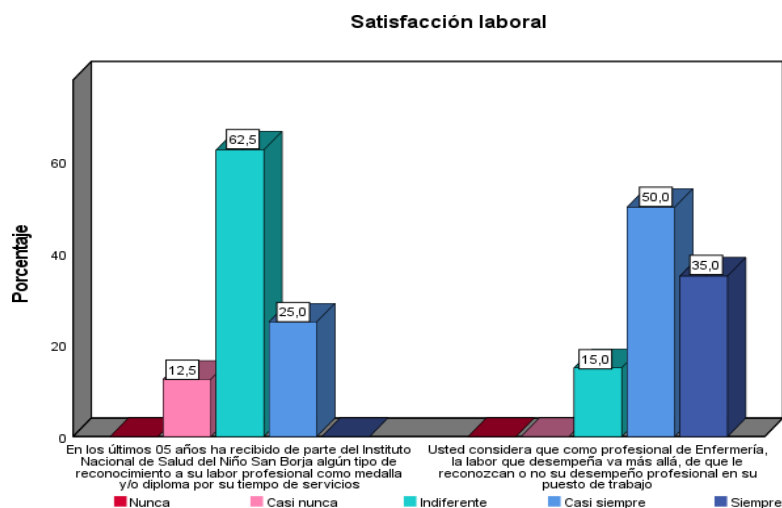
Dedicación al cumplimiento de tareas: El 85% de los encuestados manifiesta un compromiso positivo, donde el 55% afirma que "Siempre" incrementa su dedicación para cumplir con sus tareas y el 30% lo hace "Casi siempre". Un 15% se mantiene en una postura de indiferencia.

Cumplimiento de guardias y éxito quirúrgico: Este indicador muestra un compromiso aún mayor, alcanzando un 92.5% de respuestas positivas. El 50% responde que "Siempre" cumple con sus horarios de guardia y se involucra en el bienestar del paciente, mientras que el 42.5% lo hace "Casi siempre". La indiferencia en este punto es mínima, de apenas el 7.5%.

Existe una sólida ética de trabajo enfocada en el paciente. El hecho de que el cumplimiento de guardias e intervenciones quirúrgicas tenga un respaldo casi total sugiere que el personal prioriza el impacto directo en la salud sobre las tareas administrativas generales.

Figura 2

Distribución de frecuencia de la dimensión Satisfacción Laboral



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

El análisis de los dos ítems evaluados revela una estructura de satisfacción donde el valor del trabajo no depende de la validación externa del centro de salud:

Reconocimiento formal en los últimos 5 años: Este es el punto más crítico del análisis.

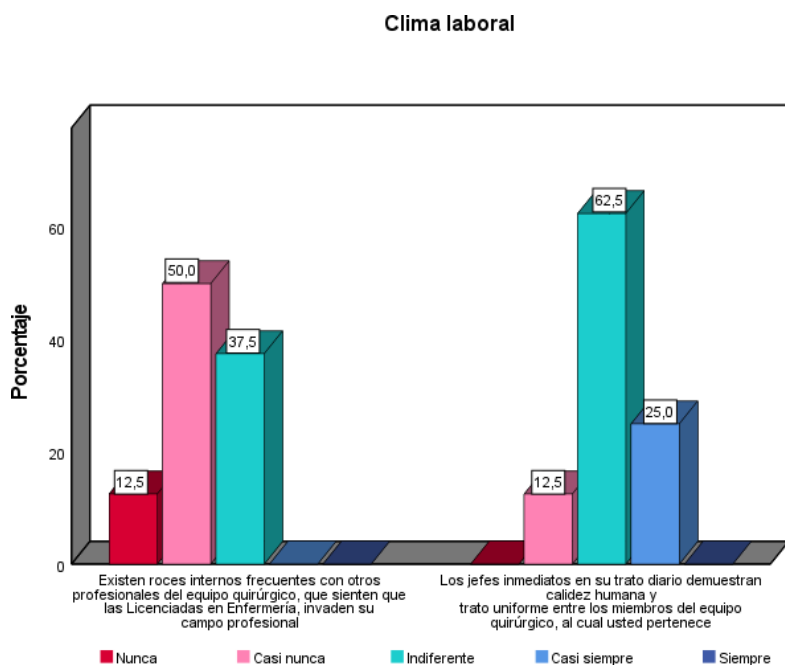
El 62.5% de los encuestados se muestra indiferente ante la recepción de medallas o diplomas por tiempo de servicio. Solo un 25.0% afirma haberlo recibido "Casi siempre", mientras que un 12.5% indica que "Casi nunca" ha sido reconocido de esta forma.

Labor que va más allá del reconocimiento: En contraste, existe un altísimo sentido de trascendencia profesional. El 85.0% del personal (50% "Casi siempre" y 35% "Siempre") considera que su labor como profesional de enfermería tiene un valor superior que trasciende el hecho de ser o no reconocido por la institución. Solo un 15.0% se mantiene indiferente ante esta premisa.

El personal de enfermería posee una motivación intrínseca muy elevada. Su compromiso con el paciente y con la naturaleza de su profesión es independiente de los estímulos externos que brinda el Instituto.

Figura 3

Distribución de la dimensión Clima Laboral.



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

Los datos revelan un patrón de neutralidad que sugiere un clima laboral funcional pero carente de cohesión emocional:

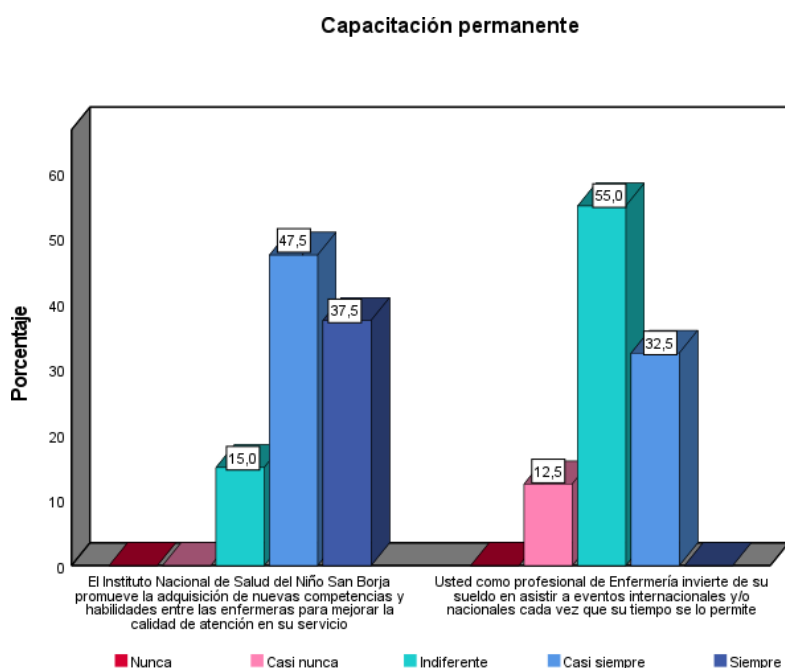
Roces internos y límites profesionales: El 62.5% de los encuestados reporta que los conflictos por invasión de campo profesional son poco frecuentes (12.5% "Nunca" y 50% "Casi nunca"). No obstante, un significativo 37.5% se mantiene indiferente, lo que podría indicar tensiones latentes que no se expresan abiertamente.

Calidez y trato de los jefes inmediatos: La respuesta predominante es la indiferencia (62.5%). Solo una cuarta parte del equipo (25%) percibe calidez humana y trato uniforme "Casi siempre", mientras que un 12.5% afirma que esto sucede "Casi nunca". Ningún encuestado marcó la opción "Siempre" para este indicador.

Existe un respeto generalizado por las competencias de cada profesional dentro del equipo quirúrgico, lo que minimiza la fricción operativa diaria.

Figura 4

Distribución de frecuencia de la dimensión Capacitación Permanente.



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

El contraste entre la promoción institucional y la inversión personal es el hallazgo más relevante de este análisis:

Promoción institucional de competencias: Existe una percepción sumamente positiva

sobre el rol del Instituto. El 85% de los encuestados afirma que la entidad promueve "Casi siempre" (47.5%) o "Siempre" (37.5%) la adquisición de nuevas habilidades para mejorar la atención. Solo un 15% se mantiene indiferente.

Inversión personal en eventos académicos: Aquí la tendencia cambia drásticamente.

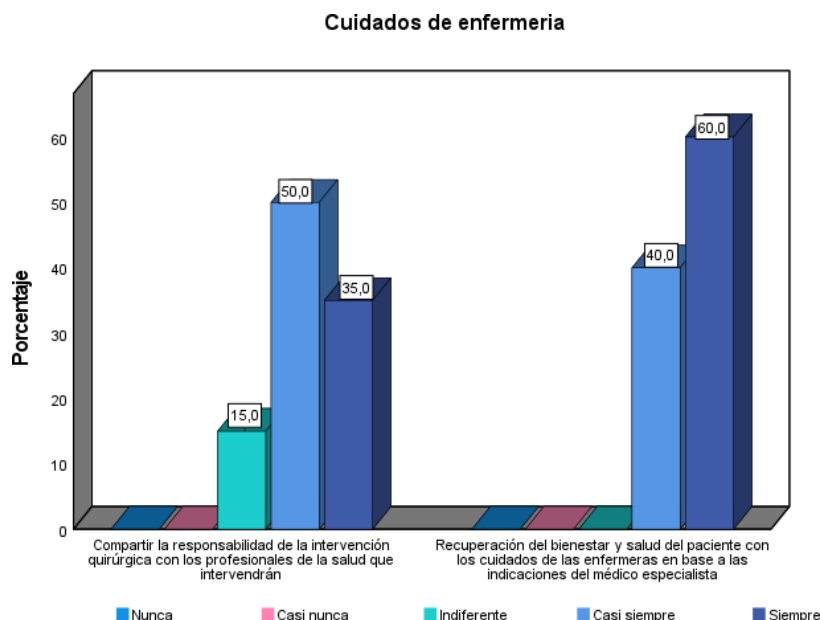
El 55% de los profesionales se muestra indiferente ante la idea de invertir de su propio sueldo en capacitación. Solo un 32.5% lo hace "Casi siempre", mientras que un 12.5% admite que "Casi nunca" realiza esta inversión.

El INSN San Borja ha logrado consolidar una cultura donde la capacitación se percibe como un valor promovido desde la alta dirección, lo cual es fundamental para la seguridad del paciente.

Variable 2: Trabajo En Equipo

Figura 5

Distribución de frecuencia de la dimensión Cuidados de Enfermería.



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

Los datos reflejan un compromiso técnico y ético casi absoluto, con una ausencia total de respuestas negativas ("Nunca" o "Casi nunca").

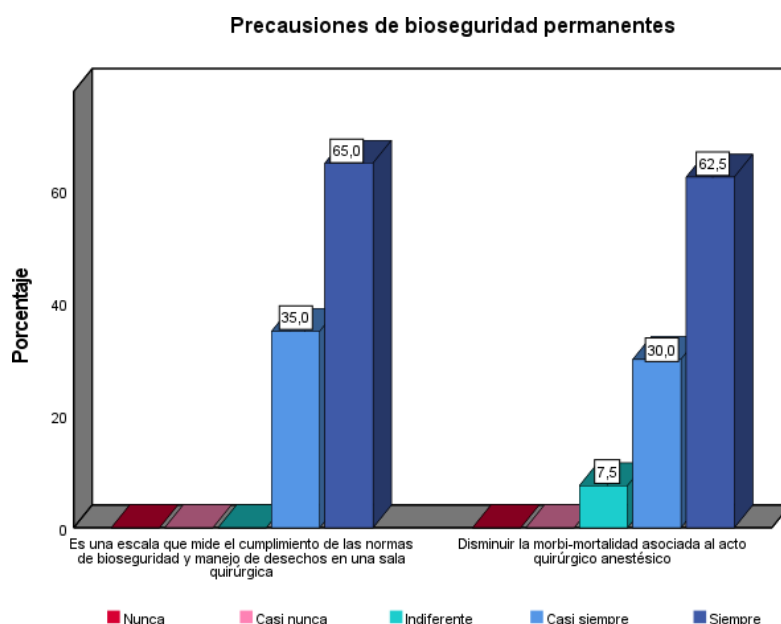
Responsabilidad compartida en la intervención: El 85% de los encuestados se siente corresponsable del éxito de la cirugía junto al equipo multidisciplinario (50% casi siempre y 35% siempre). Sin embargo, persiste un 15% de indiferencia, lo que sugiere que una pequeña parte del personal aún ve su labor como algo aislado del resultado quirúrgico global.

Recuperación del paciente según indicaciones: Este es el indicador más fuerte de todo el estudio: el 100% del personal está alineado con la recuperación del paciente basada en las indicaciones del especialista (40% casi siempre y 60% siempre). No existe ni un solo rastro de duda o indiferencia en este punto.

El personal de enfermería tiene una claridad sobre su impacto en la recuperación del paciente. La disciplina para seguir las indicaciones del médico especialista es total, lo que garantiza una base sólida para la seguridad del paciente.

Figura 6

Distribución de frecuencia de la dimensión Precauciones de Bioseguridad Permanente



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

Los datos muestran un compromiso preventivo excepcional, sin registros de incumplimiento ("Nunca" o "Casi nunca") en ninguno de los indicadores:

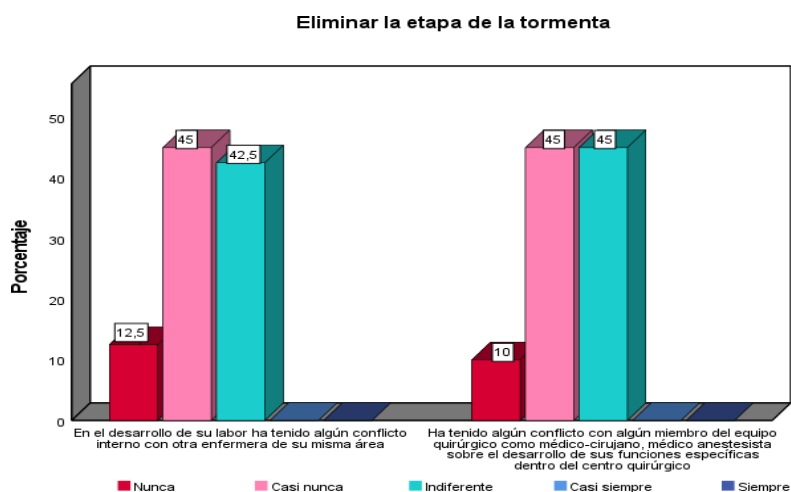
Cumplimiento de normas y manejo de desechos: Este indicador alcanza un consenso absoluto del 100%. El 65.0% de los encuestados afirma que "Siempre" cumple con las normas de bioseguridad y el manejo de desechos en sala quirúrgica, mientras que el 35.0% lo hace "Casi siempre".

Impacto en la morbi-mortalidad: Existe una percepción muy alta sobre el valor de estas precauciones para reducir riesgos. El 92.5 % reconoce este impacto (62.5% "Siempre" y 30.0% "Casi siempre"). No obstante, un 7.5 % se mantiene indiferente, lo que sugiere que una pequeña parte del personal cumple el protocolo por norma, pero no necesariamente por una conexión consciente con el resultado vital del paciente.

El cumplimiento total en el manejo de desechos y normas de bioseguridad indica que estos procesos están estandarizados y profundamente interiorizados en la rutina diaria del equipo quirúrgico.

Figura 7

Distribución de frecuencia de la dimensión Eliminar La Etapa De La Tormenta



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

El patrón de respuestas es casi idéntico para ambos indicadores evaluados, mostrando una ausencia de conflicto "explícito" pero una alta carga de respuestas neutras:

Conflictos internos con enfermeras de la mismo área: El 57.5% de los encuestados

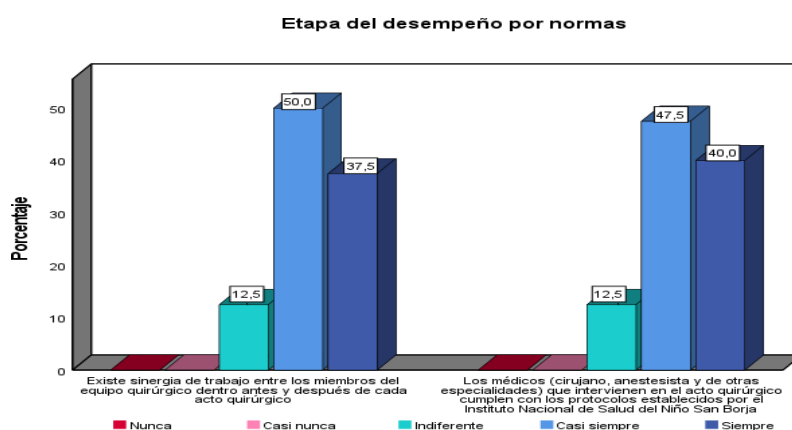
reporta una baja incidencia de roces (12.5% "Nunca" y 45% "Casi nunca"). Sin embargo, un considerable 42.5% se declara indiferente ante esta situación.

Conflictos con el equipo quirúrgico (médicos/anestelistas): El 55% afirma tener pocos conflictos sobre sus funciones específicas (10% "Nunca" y 45% "Casi nunca"). Nuevamente, la indiferencia alcanza un nivel alto con el 45% de las respuestas.

El hecho de que casi la mitad del personal sea "indiferente" ante la presencia de conflictos suele ser un indicador de evitación. En entornos de alta presión como el centro quirúrgico, la indiferencia puede ocultar tensiones no resueltas que simplemente no se comunican por falta de confianza o por una cultura de "silencio organizacional".

Figura 8

Distribución de frecuencia de la dimensión Etapas del Desempeño por Normas.



Nota. La figura muestra los tres elementos que componen esta dimensión.

Los datos reflejan un alto grado de eficacia operativa, con una marcada ausencia de percepciones negativas:

Sinergia de trabajo en el acto quirúrgico: Existe una percepción altamente positiva sobre el trabajo en equipo. El 87.5% de los encuestados afirma que existe sinergia antes, durante y después de la cirugía (50.0% "Casi siempre" y 37.5% "Siempre"). Un 12.5% se mantiene en una postura de indiferencia.

Cumplimiento de protocolos por parte de los médicos: La disciplina normativa es

percibida con niveles similares de excelencia. El 87.5% considera que cirujanos, anestesistas y otros especialistas cumplen con los protocolos del INSN San Borja (47.5% "Casi siempre" y 40.0% "Siempre"). Persiste el mismo 12.5% de indiferencia que en el indicador anterior.

El cumplimiento de protocolos por parte de los médicos especialistas es reconocido mayoritariamente, lo que indica que existe una cultura de respeto a la norma técnica que minimiza el riesgo de errores por omisión.

4.4. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

H1: Existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Tabla 6

Grado de correlación entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026

		Liderazgo participativo	Trabajo en equipo
Liderazgo participativo	Coeficiente de correlación	1,000	0,665**
	Sig. (bilateral)	.	0,001
	N	40	40
Trabajo en equipo	Coeficiente de correlación	0,665**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,001	.
	N	40	40

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

El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,665 determinó que existe una correlación positiva

moderada-fuerte entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Esto implica que el liderazgo en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja no es meramente autoritario o vertical; cuando los jefes de sala o coordinadores involucran a las enfermeras en la toma de decisiones y escuchan sus perspectivas técnicas, se genera un impacto directo en la dinámica laboral. El trabajo en equipo en un entorno crítico como el centro quirúrgico depende de la confianza y la comunicación

Se confirma que el liderazgo participativo es un pilar fundamental para el éxito operativo en el centro quirúrgico. No es solo una percepción subjetiva, sino un dato estadístico sólido.

Hipótesis específica 1

H0: No existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

H1: Existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Tabla 7

Grado de correlación entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026

		Liderazgo participativo	Cuidados de enfermería
Liderazgo participativo	Coeficiente de correlación	1,000	0,604**
	Sig. (bilateral)	.	,001
Rho de Spearman	N	40	40
	Coeficiente de correlación	0,604**	1,000
Cuidados de enfermería	Sig. (bilateral)	0,001	.
	N	40	40

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

El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,604 determinó que existe una correlación positiva de magnitud moderada entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

En términos prácticos, esto significa que un estilo de gestión inclusivo y democrático por parte de las jefaturas no solo mejora el ambiente laboral, sino que tiene un impacto directo y favorable en la atención clínica que reciben los pacientes pediátricos postquirúrgicos.

Se concluye que el liderazgo no es solo un fenómeno administrativo, sino un determinante clínico. El bienestar del paciente pediátrico postquirúrgico mejora cuando existe una gestión participativa que facilita el flujo de información y la toma de decisiones compartida

Hipótesis específica 2

H0: No existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

H1: Existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con las

precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Tabla 8

Grado de correlación entre el liderazgo participativo con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026

		Liderazgo participativo		Precauciones de Bioseguridad Permanentes
Rho de Spearman	Liderazgo participativo	Coeficiente de correlación	1,000	0,154
		Sig. (bilateral)	.	,341
		N	40	40
	Precauciones de Bioseguridad Permanentes	Coeficiente de correlación	0,154	1,000
		Sig. (bilateral)	,341	.
		N	40	40

El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,154 determinó que no existe una correlación significativa entre el liderazgo participativo y las precauciones de bioseguridad.

En términos prácticos, esto sugiere que el cumplimiento de la bioseguridad en el centro quirúrgico no depende del estilo de liderazgo del jefe, sino que probablemente responde a factores externos, como protocolos institucionales rígidos o la conciencia ética individual de cada enfermera.

Aunque el liderazgo participativo es efectivo para el trabajo en equipo (como vimos en la hipótesis general), no parece tener peso sobre la bioseguridad. El coeficiente de 0,154 es una correlación "muy baja" o "nula". Esto puede deberse a que la bioseguridad en un entorno quirúrgico se maneja de forma estandarizada y vertical; es decir, no es algo que se someta a participación o debate, sino que se cumple por norma técnica.

Las medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de barreras, manejo de residuos) son conductas altamente protocolizadas en el INSN San Borja. Los resultados sugieren que las

enfermeras aplican estas precauciones por formación profesional. La bioseguridad parece ser una constante autónoma en el servicio.

Hipótesis específica 3

H0: No existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

H1: Existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Tabla 9

Grado de correlación entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026

		Liderazgo participativo	Eliminar la etapa de la tormenta
Liderazgo participativo	Coeficiente de correlación	1,000	0,636**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	40	40
Rho de Spearman Eliminar la etapa de la tormenta	Coeficiente de correlación	0,636**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	40	40

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

El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,636 determinó que existe una correlación altamente entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Esto indica que, en la medida en que los líderes del centro quirúrgico del INSN San

Borja integran las opiniones del personal y fomentan un ambiente democrático, los conflictos internos (propios de la fase de "tormenta") se reducen o gestionan con mayor velocidad.

Se concluye que el liderazgo participativo es una herramienta preventiva contra el desgaste relacional. Un jefe que delega y consulta reduce los sentimientos de injusticia y competencia desleal en el equipo.

Hipótesis específica 4

H0: No existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

H1: Existe una relación significativa entre el liderazgo participativo con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,669 determinó que existe una correlación positiva moderada-fuerte entre el liderazgo participativo con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

Esto significa que cuando el líder fomenta la participación, el personal de enfermería no solo acepta las normas de manera pasiva, sino que se compromete activamente con ellas, facilitando la transición hacia un equipo cohesionado y estandarizado.

Se concluye que el liderazgo participativo es clave para que el equipo de enfermería alcance la madurez operativa. Las normas dejan de ser vistas como obstáculos y se convierten en herramientas de seguridad.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos evidencian una relación significativa entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026. Este hallazgo coincide con el estudio de Calderón (2025) quién remarcó que dentro del desarrollo de los procedimientos quirúrgicos establecidos era necesario la coordinación entre profesionales. Se confirma la hipótesis general.

Se confirma la hipótesis específica 1. Los hallazgos concuerdan con el estudio de Lobo (2025) quién señaló que los cuidados postoperatorios que recibe cada paciente a cargo del personal de enfermería, incidieron en la pronta recuperación de su salud, ya que existió coordinación entre los medicamentos prescritos y los ejercicios postoperatorios a seguir.

Se confirma la hipótesis específica 2. Los hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Quispe (2024) quién explicó que cada paciente es monitoreado las 24 horas del día, los 07 días de la semana y cualquier alteración de sus signos vitales de inmediato son equilibrados por el médico de turno y el equipo de enfermería asignado

Se confirma la hipótesis específica 3. Los hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Romaní (2021) quién explicó que los roces internos por los diferentes profesionales que integran un equipo quirúrgico, se nivelan a llegar a acuerdos mutuos.

Se confirma la hipótesis específica 4. Los hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Alcántara (2022) quién explicó que la enfermera circulante dentro de un equipo quirúrgico está autorizada por la Dirección Médica y los procedimientos ya establecidos por la OMS y ejerce su liderazgo fomentando que cada miembro del equipo cumpla su rol asignado, en beneficio del paciente que será sometido a una intervención quirúrgica y posteriormente, recibirá los cuidados especializados de enfermería prescritos por el médico tratante.

VI. CONCLUSIONES

6.1 El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,665 determinó que existe una correlación positiva moderada-fuerte entre el liderazgo participativo con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

6.2 El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,604 determinó que existe una correlación positiva de magnitud moderada entre el liderazgo participativo con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

6.3 El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,154 determinó que no existe una correlación significativa entre el liderazgo participativo con las precauciones de bioseguridad permanentes para los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

6.4 El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,636 determinó que existe una correlación altamente entre el liderazgo participativo con la eliminación de la etapa de la tormenta en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

6.5 El Rho de Spearman cuyo valor fue 0,669 determinó que existe una correlación positiva moderada-fuerte entre el liderazgo participativo con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Se sugiere desarrollar breves reuniones pre y post quirúrgicas, donde el personal de enfermería pueda proponer mejoras en los procesos de sala, reforzando su sentido de pertenencia.

7.2 Se sugiere compartir estos hallazgos con la Dirección de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) para promover el liderazgo participativo como una política institucional orientada a la excelencia en el cuidado pediátrico.

7.3 Se recomienda invertir en actualizaciones técnicas sobre nuevos patógenos o tecnologías de esterilización, ya que el personal responde más al conocimiento técnico en esta área.

7.4 Se sugiere capacitar a las enfermeras jefes en técnicas de mediación y negociación. Si bien el liderazgo participativo ayuda, contar con herramientas técnicas para gestionar la "tormenta" cuando aparezca será un refuerzo vital.

7.5 Se recomienda realizar encuestas rápidas trimestrales para verificar si las normas actuales siguen siendo funcionales o si el equipo sugiere ajustes bajo el esquema participativo, manteniendo viva la etapa de desempeño.

VIII. REFERENCIAS

- Agudelo, T. (2022). *Lecciones de liderazgo participativo*. Norma S.A.
- Ahumada, J. (2023). *Factores que influyen en el desempeño laboral del enfermero de centro quirúrgico de una institución de salud de Lima, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b9fce5ec7dd83e175bf9cf870a77e271
- Alcántara, M. (2019). *Liderazgo de la enfermera jefe y la motivación del personal de enfermería-Red de Cajamarca* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_f8af9505309dd5fbb2fddd4d17f4c81a
- Alcover, C., Gil, F., y Barrasa, A. (2021). Gestión Gerencial entre colaboradores. *Psicothema*, 16(6), 158-171.
- Alemán, J. (2017). *Satisfacción laboral del personal de enfermería de la sala de neonatología Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua junio 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional UNAN. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7917/1/t960.pdf>
- Alles, M. (2022). *Dirección estratégica de recursos humanos* (8° ed.). Ediciones Granica,
- Alvarado-Alvarado, G., Álvarez-Escobar, Y. y Zambrano-De Pérez, N. (2023). Desempeño del personal de enfermería en la unidad de cirugía del Hospital Central. *Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud*, 18(4), 63-78.
- Arbaiza, L. (2019). *Liderazgo participativo del personal de salud en el Perú*. ESAN ediciones.
- Belizario, J. (2021). Factores estresantes en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. *Revistas Innova Educación*, 7(3), 100-118.

- Benett, H. (2020). Procedimientos relacionados a la seguridad de la cirugía en un quirófano. *Editorial Luzuriaga*.
- Bohórquez, E., Pérez, M., Caiche, W., y Benavides, A. (2022). La motivación y el desempeño laboral: el capital humano como factor clave en una organización. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(5), 230-248.
- Borrell, F. (2020). *Como trabajar en equipo y creas relaciones de calidad con jefes y compañeros*. Ediciones Gestión 2000.
- Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2023). *Introducción a la metodología de la investigación*. Universidad de las Fuerzas Armadas.
- Calderón, S. (2016). *Estilos de liderazgo de las enfermeras coordinadoras y supervisoras de una IPS de tercer nivel de Bogotá* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UNC.
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-antonio-abad-del-cusco/fundamentos-de-enfermeria-basica/estilos-de-liderazgo-en-enfermeria-tesis-de-magister-en-enfermeria/142597433?sid=c9dfcf1c-9c7a-4983-86e7-75accc0f2d441786140925>
- Calle, S. (2022). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica*, 7(4), 1865-1879.
- Chiavenato, I. (2020). *Administración de recursos humanos, el capital humano de las organizaciones* (10° ed.). Editorial Mc Graw Hill.
- Colegio de Enfermeros del Perú (2019). Reporte de las intervenciones quirúrgicas y los eventos adversos en el Perú. Publicaciones del CEP.
- Cortez, L., y Neill, A. (2022). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Universidad Técnica de Machala.
- Corbetta, P. (2017). *Metodología de la investigación social* (5° ed.). Mc Graw Hill.

- Espinoza, L., y Paredes, J. (2021). *Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General Docente De Calderón* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE.
<https://repositorio.puce.edu.ec/items/a3478b07-40aa-48bf-85f7-fab99c99e45a>
- Gallardo, E. (2020). *Metodología de la investigación*. Universidad Continental.
- Guzmán-Córdova, S., Toasa-Ortiz, F., Sánchez-Zurita, M., Yáñez-Borja, A, y Chipantiza-Barrera, M. (2022). El nivel de estrés del personal de enfermería en el área quirúrgica. *Revista Polo del Conocimiento*, 10(3), 50-62.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7a ed.). McGraw-Hill Education.
- Lazzati, S. (2022). *Liderazgo participativo*. Ediciones Deusto.
- Lauracio, C., y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 478-554.
- Lobo, B. (2018). *Factores personales que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería en el servicio de neurocirugía del Instituto Nacional de Salud Del Niño San Borja, agosto-noviembre 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/items/a1fe6bba-acf2-4bc1-baae-e529a14f664b>
- Méndez, A., y Meneses, L. (2022). *Motivación y desempeño laboral del personal asistencial que labora en el CLAS Belén-Ayacucho 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH.
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/c12a689c-55e5-43c1-a467-64e6c34fbd49>
- Muñoz, C. (2021). *Metodología de la investigación*. Editorial Oxford.

Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J. y Romero H. E. (2021). *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis* (5ta ed.). Editorial de la U.

Quezada, N. (2022). *Metodología de la investigación*. Editorial Marcombo S.A.

Quispe, H. (2021). *Liderazgo participativo y trabajo en equipo del personal de la IPRESS techo obrero Sicuani, Cusco-2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

Repositorio

Institucional

UCV.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_1124409e2f01becd10f667747dc571af

Romaní, S. (2018). *Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del Hospital de Ventanilla, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao].

Repositorio

Institucional

UNAC.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_369a1dcc6fdad042628e1db260979d68

Raile, M. (2020). *Modelos y teorías de enfermería*. Editorial Elsevier.

Verdugo, P. (2024). *La importancia de los cuidados de enfermería en el siglo XXI*. Ediciones Norma S.A.

Sampieri, R. (2021). *Metodología de la investigación* (7a ed.). McGraw-Hill Education.

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

TÍTULO: LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y EL TRABAJO EN EQUIPO QUE REALIZAN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PERIODO 2025-2026

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
GENERAL ¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?	GENERAL Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	GENERAL El liderazgo participativo tendría una relación significativa con el trabajo en equipo que realizan las enfermeras del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	V1 LIDERAZGO PARTICIPATIVO	COMPROMISO INDIVIDUAL SATISFACCIÓN LABORAL CLIMALABORAL CAPACITACIÓN PERMANENTE	1. Las enfermeras incrementan su dedicación en cumplir con sus tareas asignadas 2. Se toma en cuenta sus ideas, opiniones y su aporte al equipo 3. Casi no existen conflictos internos y existe respeto y colaboración entre colegas 4. Se promueve la adquisición de nuevas competencias y habilidades entre las enfermeras para mejorar la calidad de atención en su servicio	Tipo de investigación Aplicada Nivel de investigación Correlacional Diseño de investigación No experimental Método de investigación Analítico Enfoque de investigación Cuantitativa Población Estará conformada por un total de (40) enfermeras que laboran en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.
ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación existente entre el liderazgo participativo y los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?	ESPECÍFICOS Determinar qué relación existe entre el liderazgo participativo y los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	ESPECÍFICAS El liderazgo participativo tendría una relación significativa con los cuidados de enfermería que reciben los pacientes que salen del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.				

existente entre el liderazgo participativo y la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026?	Borja en el periodo 2025-2026. Determinar en qué relación existe entre el liderazgo participativo y la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.	quirúrgico del Instituto de Salud del Niño del distrito de San Borja en el periodo 2025-2026. El liderazgo participativo entendería una relación significativa con la etapa del desempeño por normas en beneficio de los pacientes que ingresan al centro quirúrgico del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el periodo 2025-2026.			miembros del equipo quirúrgico responden automáticamente como uno solo cuando se suscita un problema y el consenso ofrece soluciones de manera sincronizada	
--	---	--	--	--	---	--

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

MEDICIÓN DEL LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y EL TRABAJO EN EQUIPO QUE REALIZAN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA PERIODO 2025- 2026

Escoja el valor adecuado que corresponde a su respuesta como Lic. Enfermería

NUNCA	CASI NUNCA	INDIFERENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

VARIABLE 1: LIDERAZGO PARTICIPATIVO		1	2	3	4	5
Nº	DIMENSION X1: COMPROMISO INDIVIDUAL					
1	Incremento mi dedicación para cumplir con mis tareas asignadas					
2	Cumplo con mis horarios de guardia, me involucro en colaborar para que cada intervención quirúrgica sea favorable para el paciente					
	DIMENSION X2: SATISFACCIÓN LABORAL					
3	En los últimos 05 años ha recibido de parte del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja algún tipo de reconocimiento a su labor profesional como medalla y/o diploma por su tiempo de servicios					
4	Usted considera que como profesional de Enfermería, la labor que desempeña va más allá, de que le reconozcan o no su desempeño profesional en su puesto de trabajo					
	DIMENSIÓN X3: CLIMA LABORAL					
5	Existen roces internos frecuentes con otros profesionales del equipo quirúrgico, que sienten que las Licenciadas en Enfermería, invaden su campo profesional					
6	Los jefes inmediatos en su trato diario demuestran calidez humana y trato uniforme entre los miembros del equipo quirúrgico, al cuál usted pertenece					
	DIMENSIÓN X4: CAPACITACIÓN PERMANENTE					

7	El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja promueve la adquisición de nuevas competencias y habilidades entre las enfermeras para mejorar la calidad de atención en su servicio					
8	Usted como profesional de Enfermería invierte de su sueldo en asistir a eventos internacionales y/o nacionales cada vez que su tiempo se lo permite					

VARIABLE 2: TRABAJO EN EQUIPO		1	2	3	4	5
Nº	DIMENSION Y1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA					
9	Compartir la responsabilidad de la intervención quirúrgica con los profesionales de la salud que intervendrán					
10	Recuperación del bienestar y salud del paciente con los cuidados de las enfermeras en base a las indicaciones del médico especialista					
	DIMENSION Y2: PRECAUCIONES DE BIOSEGURIDAD PERMANENTES					
11	Es una escala que mide el cumplimiento de las normas de bioseguridad y manejo de desechos en una sala quirúrgica					
12	Disminuir la morbi-mortalidad asociada al acto quirúrgico anestésico					
	DIMENSIÓN Y3: ELIMINAR LA ETAPA DE LA TORMENTA					
13	En el desarrollo de su labor ha tenido algún conflicto interno con otra enfermera de su misma área					
14	Ha tenido algún conflicto con algún miembro del equipo quirúrgico como médico-cirujano, médico anestesista sobre el desarrollo de sus funciones específicas dentro del centro quirúrgico					
	DIMENSIÓN Y4: ETAPA DEL DESEMPEÑO POR NORMAS					
15	Existe sinergia de trabajo entre los miembros del equipo quirúrgico dentro antes y después de cada acto quirúrgico					
16	Los médicos (cirujano, anestesista y de otras especialidades) que intervienen en el acto quirúrgico cumplen con los protocolos establecidos por el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja					

Anexo C: Base de datos estadísticos

	VARIABLE 1: LIDERAZGO PARTICIPATIVO													VARIABLE 2: TRABAJO EN EQUIPO												
Encuestados	P1	P2	P1ensión1	P3	P4	P1ensión2	P5	P6	P1ensión3	P7	P8	P1ensión4	UMATORIAL V1	P9	P10	P1ensión5	P11	P12	P1ensión6	P13	P14	P1ensión7	P15	P16	P1ensión8	UMATORIAL V2
1	3	4	4.00	2	3	3.00	1	2	2.00	3	2	3.00	20.00	3	4	4.00	4	4	4.00	1	1	1.00	3	3	3.00	23.00
2	4	4	4.00	2	3	3.00	1	3	2.00	3	2	3.00	22.00	4	4	4.00	4	4	4.00	1	1	1.00	3	3	3.00	24.00
3	3	4	4.00	3	3	3.00	1	2	2.00	4	2	3.00	22.00	3	4	4.00	5	4	5.00	1	3	2.00	3	4	4.00	27.00
4	4	5	5.00	2	3	3.00	2	2	2.00	3	3	3.00	24.00	3	4	4.00	4	5	5.00	2	1	2.00	3	3	3.00	25.00
5	3	4	4.00	2	4	3.00	1	2	2.00	3	2	3.00	21.00	3	5	4.00	4	4	4.00	1	2	2.00	4	3	4.00	26.00
6	4	4	4.00	2	3	3.00	2	3	3.00	4	3	4.00	25.00	4	5	5.00	5	5	5.00	2	3	3.00	4	4	4.00	32.00
7	4	5	5.00	3	4	4.00	2	2	2.00	3	3	3.00	26.00	3	4	4.00	4	5	5.00	1	2	2.00	3	5	4.00	27.00
8	5	4	5.00	3	4	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	28.00	4	5	5.00	5	5	5.00	2	2	2.00	4	4	4.00	31.00
9	3	5	4.00	3	3	3.00	1	3	2.00	3	2	3.00	23.00	3	4	4.00	5	4	5.00	2	1	2.00	5	3	4.00	27.00
10	5	4	5.00	3	4	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	28.00	4	5	5.00	4	5	5.00	3	3	3.00	4	4	4.00	32.00
11	4	5	5.00	3	5	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	29.00	4	5	5.00	5	3	4.00	2	2	2.00	4	5	5.00	30.00
12	5	4	5.00	3	4	4.00	2	3	3.00	5	4	5.00	30.00	4	4	4.00	5	5	5.00	2	2	2.00	5	4	5.00	31.00
13	5	5	5.00	3	4	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	29.00	5	5	5.00	4	5	5.00	3	3	3.00	4	4	4.00	33.00
14	4	4	4.00	3	5	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	28.00	4	5	5.00	5	3	4.00	2	2	2.00	4	4	4.00	29.00
15	5	5	5.00	3	4	4.00	3	3	3.00	5	3	4.00	31.00	4	4	4.00	5	5	5.00	3	2	3.00	4	5	5.00	32.00
16	4	4	4.00	3	4	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	27.00	4	5	5.00	5	5	5.00	2	3	3.00	4	4	4.00	32.00
17	5	5	5.00	4	4	4.00	3	3	3.00	4	4	4.00	32.00	5	5	5.00	4	5	5.00	3	2	3.00	5	4	5.00	33.00
18	4	5	5.00	3	5	4.00	2	3	3.00	4	3	4.00	29.00	4	4	4.00	5	5	5.00	2	2	2.00	4	4	4.00	30.00

			0			0			0			0	0			0					0			0	0	
19	5	4	5.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	5	3	4.0 0	29.0 0	4	5	5.0 0	5	3	4.00	2	3	3.0 0	4	5	5.0 0	31.0 0
20	4	5	5.0 0	3	5	4.0 0	3	3	3.0 0	4	3	4.0 0	30.0 0	5	5	5.0 0	5	5	5.00	2	2	2.0 0	4	4	4.0 0	32.0 0
21	3	3	3.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	5	3	4.0 0	26.0 0	4	5	5.0 0	5	5	5.00	3	2	3.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0
22	5	5	5.0 0	3	4	4.0 0	3	4	4.0 0	4	4	4.0 0	32.0 0	4	4	4.0 0	4	5	5.00	2	2	2.0 0	4	5	5.0 0	30.0 0
23	4	4	4.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	4	3	4.0 0	27.0 0	5	5	5.0 0	5	5	5.00	2	3	3.0 0	4	4	4.0 0	33.0 0
24	5	5	5.0 0	3	4	4.0 0	3	3	3.0 0	5	3	4.0 0	31.0 0	4	5	5.0 0	5	4	5.00	3	2	3.0 0	5	4	5.0 0	32.0 0
25	4	4	4.0 0	3	5	4.0 0	2	3	3.0 0	4	4	4.0 0	29.0 0	4	4	4.0 0	5	5	5.00	2	3	3.0 0	4	4	4.0 0	31.0 0
26	5	5	5.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	4	3	4.0 0	29.0 0	5	5	5.0 0	4	5	5.00	2	2	2.0 0	4	5	5.0 0	32.0 0

27	5	5	5.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	5	3	4.0 0	30.0 0	4	5	5.0 0	5	5	5.00	2	2	2.0 0	5	5	5.0 0	33.0 0
28	5	3	4.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	4	3	4.0 0	27.0 0	4	4	4.0 0	5	4	5.00	3	3	3.0 0	4	4	4.0 0	31.0 0
29	4	5	5.0 0	3	5	4.0 0	3	3	3.0 0	4	3	4.0 0	30.0 0	4	5	5.0 0	5	5	5.00	2	2	2.0 0	4	4	4.0 0	31.0 0
30	5	4	5.0 0	3	4	4.0 0	2	3	3.0 0	4	3	4.0 0	28.0 0	4	5	5.0 0	5	5	5.00	3	2	3.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0
31	5	5	5.0 0	4	5	5.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	35.0 0	5	4	5.0 0	4	4	4.00	3	3	3.0 0	4	5	5.0 0	32.0 0
32	5	5	5.0 0	4	4	4.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	34.0 0	4	5	5.0 0	5	5	5.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	35.0 0
33	5	4	5.0 0	3	5	4.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0	5	5	5.0 0	5	5	5.00	2	3	3.0 0	5	5	5.0 0	35.0 0
34	3	5	4.0 0	4	5	5.0 0	3	4	4.0 0	4	4	4.0 0	32.0 0	5	4	5.0 0	4	4	4.00	3	3	3.0 0	4	5	5.0 0	32.0 0
35	5	5	5.0 0	4	5	5.0 0	2	4	3.0 0	5	3	4.0 0	33.0 0	5	5	5.0 0	5	5	5.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	36.0 0
36	5	5	5.0 0	4	5	5.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	35.0 0	5	5	5.0 0	5	5	5.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	36.0 0
37	5	4	5.0 0	4	5	5.0 0	3	3	3.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0	5	5	5.0 0	4	4	4.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	34.0 0
38	5	5	5.0 0	4	5	5.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	35.0 0	5	4	5.0 0	5	5	5.00	3	2	3.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0
39	5	4	5.0 0	4	4	4.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0	5	5	5.0 0	4	4	4.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	34.0 0
40	5	3	4.0 0	4	5	5.0 0	3	4	4.0 0	5	4	5.0 0	33.0 0	5	4	5.0 0	5	4	5.00	3	3	3.0 0	5	5	5.0 0	34.0 0