



UNIVERSITAT
JAUME•I

Equipos que confían:

Antecedentes y consecuencias de la confianza horizontal como variable estratégica en el contexto sanitario

Marzo 2023



Juana Olvera Calderón

Directoras:

Dra. Susana Llorens Gumbau
Dra. Hedy Acosta-Antognoni



**UNIVERSITAT
JAUME I**

**Programa de Doctorado en Psicología
Escuela de Doctorado de la Universitat Jaume I**

Equipos que confían
Antecedentes y consecuencias de
la confianza horizontal como variable estratégica
en el contexto sanitario

**Memoria presentada por Juana Olvera Calderón para optar al grado
de doctora por la Universitat Jaume I**

Juana Olvera Calderón

Dra. Susana Llorens Gumbau

Dra. Hedy Acosta-Antognoni

Castellón de la Plana, marzo de 2023

Financiación recibida

La realización de la presente tesis doctoral ha sido posible gracias a la financiación de:

Proyecto de Conselleria d'Educació Generalitat Valenciana. Proyecto PROMETEO (PROMETEO/2013/025).

Plan de Promoción de la Investigación de la Universitat Jaume I (P11B2014-40).

Proyecto de I+D+i en el marco del programa Estatal de generación de conocimiento y fortalecimiento científico y tecnológico del sistema de I+D+I del programa estatal de I+d+I orientada a los retos de la sociedad. Ministerio de Ciencia e Innovación (PID2020-119993RB-I00 financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033).



No está permitido el uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas. La distribución debe hacerse con una licencia igual a la que regula la obra original. The commercial use of the original work or of possible derivative works is not allowed. The distribution must be in the same terms as the original work.

Esta tesis cuenta con una publicación (versión inglés y español) en uno de los capítulos de la misma y dispone de la aceptación de las coautoras de la publicación y su renuncia expresa a presentarlas como parte de otra tesis doctoral:

Olvera, J., Llorens, S., Acosta, H., & Salanova, M. (2017). Transformational leadership and horizontal trust as antecedents of team performance in the healthcare context. *Anales de psicología*, 33(2), 365-375. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.237291>

*“La confianza es el pegamento de la vida...
Es el principio fundamental que mantiene todas las relaciones...
Es el único factor que lo transforma todo”*

Stephen Covey

Equipos que confían

Antecedentes y consecuencias de la confianza horizontal como variable estratégica en el contexto sanitario

	Contenidos	Paginas
Prólogo		11
Capítulo 1	Introducción General	15
Capítulo 2	El liderazgo transformacional y la confianza como antecedentes del desempeño en equipo en el ámbito sanitario	33
Capítulo 3	El rol de la justicia organizacional en el contexto sanitario: cómo mejorar el desempeño laboral a través de la confianza horizontal y la resiliencia de los equipos de trabajo	67
Capítulo 4	Fuentes de confianza en el contexto sanitario: una relación multinivel con el <i>work engagement</i> y los resultados organizacionales	101
Capítulo 5	Conclusiones Generales	137
Referencias		153
Resumen	Summary (English) – Resumen (Español)	181
Agradecimientos		189



PRÓLOGO

Son muchos los retos que nos aporta la vida que hacen que cada etapa vivida tenga un sentido especial. Uno de ellos, para mí, ha sido llevar a cabo el presente doctorado, que ha supuesto todo un camino de crecimiento personal y profesional.

Mi entrada como profesional de la salud en la organización sanitaria fue en 1988, 35 años a día de hoy. Una organización sanitaria, tan compleja como apasionante y que como profesional sanitaria tuve muy claro, desde mis inicios, que tenía mucho que conocer, aprender, entender y aportar con entrega, dedicación, vocación de servicio, liderazgo, responsabilidad, compromiso, calidad y calidez.

Muchos años de experiencia y formación no sólo en el ámbito asistencial, sino en el ámbito de la gestión sanitaria, confieso que es una de mis pasiones, han hecho que profundizara cada vez más en todos los aspectos de la organización sanitaria a la que pertenezco. En todas mis formaciones de postgrado sobre gestión clínica, gestión sanitaria, economía de la salud, dirección de organizaciones sanitarias, me surgía la necesidad de dar un paso más para entender a mi organización como una organización viva, que aprende, evoluciona y a la que hay que cuidar para que pueda cuidar. Fundamentalmente, porque la organización tiene que dar respuesta no sólo a las expectativas y necesidades de salud de la ciudadanía, sino también a la de los/as profesionales que la componen y, asimismo, conseguir unos resultados excelentes. Cuidar a la ciudadanía, cuidar a nuestros/as profesionales, cuidar a los equipos de salud y cuidar a la organización.

Y fue así en la búsqueda de ese continuo conocimiento donde tuve el honor de conocer a Marisa Salanova en una de sus grandes intervenciones, leer

sus publicaciones y la de sus colaboradores/as, que hizo que me iniciara en una nueva aventura académica en el Postgrado de Psicología Positiva Aplicada y en el Máster de Psicología del Trabajo Recursos Humanos y Organizaciones e iniciar la línea investigadora que desembocó en el doctorado.

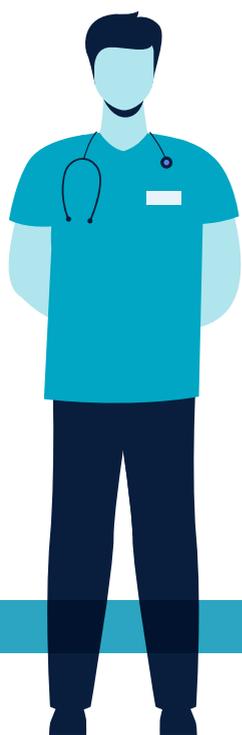
El núcleo de la tesis doctoral es la confianza organizacional, concretamente la confianza horizontal de los equipos de trabajo desde una perspectiva de la psicología positiva. La confianza es un concepto que, a lo largo de mi formación académica y mi desarrollo profesional, tanto desde la actividad asistencial como desde la gestión sanitaria, ha estado siempre presente: confianza del y la paciente, confianza en tu referente, confianza en tus compañeros/as, confianza en tu equipo, confianza en tu organización.

Precisamente fue estudiando la línea investigadora del Máster de Psicología del Trabajo, Recursos Humanos y Organizaciones y de la mano de grandes maestros/as profesionales del equipo de investigación WANT, donde constaté no sólo la existencia de abundante evidencia científica sobre la confianza en las organizaciones, sino que, además, de la necesidad seguir profundizando en ella, sobre todo en el contexto sanitario y desde sus diferentes niveles de análisis.

El equipo de trabajo es un elemento clave de las organizaciones y en la organización sanitaria es esencial, precisamente por las características tan específicas de los mismos (equipos multidisciplinares e interdisciplinares). Tomando como referencia el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*; Salanova, Llorens et al., 2012) la presente tesis ha querido profundizar sobre los antecedentes de la confianza horizontal de los equipos de trabajo y las consecuencias de la misma, situándola como una variable decisiva en el contexto sanitario.

Diferentes factores son los que influyen en el buen funcionamiento de una organización y entre ellos, la confianza es una variable estrella.

Con una mirada hacia el desarrollo de Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes, espero que la presente Tesis aporte el conocimiento necesario en ese camino a recorrer. Se lo digo...en confianza.



CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN GENERAL

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN GENERAL

El sistema sanitario de un país lo conforman entidades y organismos sociales que se encargan de la producción de servicios sanitarios con el objetivo de la mejora y de la protección de la salud (Temes et al., 2011). Cabo et al. (2010) define a los sistemas sanitarios como:

Instrumentos operativos, la estructura articulada de recursos humanos y estructurales (tanto públicos como privados), que se crean bien directamente (mercado liberal) o a través de los gobiernos (mercado público) en los diferentes países para operar directa e indivisiblemente con los modelos teóricos diseñados y planificados por sus gobernantes a través de la legislación sanitaria. (p.31)

Para la mayoría de los países que forma parte de la OCDE (*Organisation for Economic Cooperation and Development*), entre ellos España, la asistencia sanitaria es considerada como un bien social, un derecho, por lo que el sistema sanitario se posiciona como uno de los pilares básicos del Estado de Bienestar, en el que existe un compromiso por parte de los gobiernos (en mayor o menor grado) para que se garantice el acceso a la ciudadanía a los servicios sanitarios (Cabo et al., 2010; Sevilla & Enríquez, 2006).

Además, es importante tener en cuenta la complejidad y especificidad que caracteriza al sector sanitario destacando el carácter multidisciplinar y multicultural de todos los estamentos que están implicados tanto en su macro gestión como en su micro gestión (Fernández & Mosquero, 2012).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera, a los/as trabajadoras/es del ámbito de la salud como la columna vertebral del propio sistema de salud y, por tanto, esenciales para garantizar la solidez de los

sistemas sanitarios destacando para ello el derecho de los/as trabajadores/as a unas condiciones laborales seguras (OMS, 2016, 2022). Además, la OMS y el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), proponen que la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los/as trabajadores/as en todos los trabajos (OIT, 2003).

De esta manera, la OMS (2010) introduce el concepto de “entorno de trabajo saludable” que lo define como “es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (p.14).

En este sentido, para abordar los entornos saludables, es necesario una visión integral y basada en la evidencia científica de todos aquellos aspectos que intervienen en el funcionamiento de las personas trabajadoras y de los equipos de trabajo en las organizaciones, siendo este, el enfoque de la Psicología Ocupacional Positiva, ya que supone considerar no sólo aquellos aspectos negativos de la salud de las organizaciones sino aquellos aspectos positivos y que la potencian (Salanova et al., 2009; Salanova, Rodríguez et al., 2012). Por tanto, uno de los conceptos que introduce la Psicología Ocupacional Positiva es el concepto de “Organizaciones Saludables” que se define como:

Aquellas que ponen en marcha estrategias sistemáticas, planificadas y proactivas para mejorar la salud de los empleados y la salud financiera de la organización, mediante buenas prácticas relacionadas con la mejora de las tareas, el ambiente social de la organización y la organización, y además generan resultados relacionados con la excelencia organizacional y mantienen óptimas relaciones con el entorno organizacional y la comunidad. (Salanova et al., 2009, p. 258)

En la actualidad, no se cuenta con suficientes estudios científicos que aborden a la organización sanitaria como Organización Saludable, aunque sí destacan aquellas investigaciones relacionadas con el concepto de “Hospitales Magnéticos”, que tuvieron su origen en un estudio llevado a cabo por McClure et al. (1983) en hospitales estadounidenses cuyo objetivo fue el identificar los hospitales con mayores tasas de éxitos en atracción, retención, satisfacción laboral de enfermeras cualificadas e identificar los factores asociados al éxito y que denominaron hospitales magnéticos. Estos factores o características identificadas como imanes estuvieron relacionadas con el estilo de gestión, la calidad de liderazgo, las políticas de personal, la calidad de la atención, el desarrollo profesional, entre otras. M. C. Rodríguez et al. (2020) llevaron a cabo una revisión sistemática de 21 estudios que compararon los resultados de los hospitales magnéticos con los que no lo eran en relación a las enfermeras, los/as pacientes y las organizaciones, cuyos resultados más destacados revelaron, en los hospitales magnéticos, mayor satisfacción y bienestar laboral, mayor calidad y seguridad de la atención, mejor desempeño, mejores resultados en salud de los/as pacientes atendidos y mayores tasas de retención de enfermeras.

Cabe considerar, otras investigaciones en el contexto sanitario que parten de estudios sobre hospitales magnéticos, como es la llevada a cabo por Spence Laschinger, Shamian y Thomson (2001) , en el que se evidenció cómo características organizacionales del entorno laboral (i.e., autonomía, colaboración entre profesional médico y enfermera, control sobre el entorno) fomentan la confianza en la organización sanitaria generando satisfacción laboral y mejorando la percepción de la calidad de la atención a los pacientes, posicionando a la confianza organizacional como variable mediadora. En la misma línea, Bobbio y Manganeli (2015), realizaron una investigación en la que participaron 711 enfermeras de dos hospitales públicos italianos en el que aportaron evidencia de una de las variables que se relaciona de forma

positiva con la intención de seguir permaneciendo en la organización, esta es, la confianza organizacional. Posteriormente, Basit y Duygulu (2018), llevaron a cabo otra investigación con una muestra de 265 enfermeras que trabajaban en tres centros hospitalarios en Turquía donde se demuestra que la confianza organizacional está muy relacionada con la intención de continuar trabajando en el centro hospitalario, destacándose el papel crucial que tiene la confianza en el entorno laboral sanitario y la necesidad de llevar a cabo estrategias que la fomenten.

La confianza constituye un elemento clave para una organización saludable debido a que permiten que los/as trabajadores/as puedan desarrollar sus fortalezas y asuman nuevos retos (Salanova et al., 2019). Entre las definiciones que aporta la literatura sobre la confianza organizacional, Tan y Lim (2009) la definen como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (p. 46).

La confianza organizacional ha tenido un papel muy relevante en la investigación por las aportaciones beneficiosas que tiene para la organización en términos de bienestar laboral y de resultados organizaciones, donde además de ser un estado psicológico es también una manifestación de comportamientos ya que cuando, en el contexto laboral, los/as trabajadores/as confían en sus referentes, en sus compañeros/as y en la organización éstos apuestan por la organización, aumentando su dedicación, su desempeño y compromiso (De Jong et al., 2016; Salanova et al., 2019).

Por otro lado, las organizaciones son consideradas sistemas multinivel por lo que la confianza organizacional es necesario tenerla en cuenta desde diferentes niveles de análisis: (1) a nivel individual, en el que ha estado centrada la mayor parte de la investigación sobre la confianza organizacional, (2) a nivel

grupal o de equipos de trabajo, considerando las percepciones compartidas fruto de la interacción entre los/as compañero/as del equipo y (3) a nivel de la propia organización (Fulmer & Gelfand, 2012; Salanova et al., 2021).

El Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*) modelo heurístico sustentado por evidencia empírica ofrece la posibilidad de dar respuesta a la investigación en el contexto organizacional (también sanitario) desde los diferentes niveles de análisis (Salanova, Llorens et al., 2012). Este Modelo contempla tres componentes esenciales que se interrelacionan entre sí, estos son: (1) los “*recursos (i.e., recursos sociales y de tarea) y las prácticas organizacionales saludables*” orientadas a la consecución de los objetivos y al bienestar psicológico y financiero de la organización, (2) “*empleados saludables*” relacionados con el bienestar psicosocial de los/as trabajadores/as y equipos de trabajo y (3) “*resultados organizacionales saludables*” relativos, por ejemplo, al desempeño laboral, la calidad de servicio y a la excelencia organizacional (Llorens et al., 2017; Salanova, Llorens et al., 2012; Salanova et al., 2019).

La confianza organizacional, en el modelo HERO, forma parte del componente “*empleado saludable*” que identifica, a su vez, dos dimensiones de la confianza organizacional, esto es, la “*confianza vertical*” referida al grado en que los/as trabajadores/as confían en las acciones de sus superiores o de la organización en la que trabajan y la “*confianza horizontal*” que la define como el grado en el que los/as trabajadores/as confían en las personas con las que trabaja y disfrutan con ellas (Salanova, Llorens et al., 2012).

El interés por estudiar el papel de la confianza a nivel de equipos de trabajo ha aumentado en los últimos tiempos, fundamentalmente porque las características de las organizaciones han evolucionado de estructuras verticales hacia estructuras más planas (Costa & Anderson, 2011). Una muestra de ello

es la organización sanitaria caracterizada por su estructura multinivel, donde el equipo de trabajo ocupa un lugar importante dentro de la estructura organizativa.

Por otro lado, la investigación de la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo es aún limitada, ya que la mayor parte de la investigación ha estado centrada en la confianza vertical, por lo que se abre nuevos retos para la investigación en este sentido.

Por consiguiente, la presente tesis se centra en el estudio de los antecedentes y las consecuencias de la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo en el contexto sanitario, tomando como referencia el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012). Para ello, se plantean las siguientes preguntas de investigación.

Preguntas de Investigación

Pregunta de investigación #1: *A nivel de equipo de trabajo tomando en consideración las percepciones de los/as trabajadores/as y del/la supervisor/a inmediato/a, ¿qué papel juega la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y el desempeño laboral?*

El liderazgo transformacional ha sido y continúa siendo uno de los estilos de liderazgo que cuenta con una gran atención académica y, por tanto, uno de los más investigado hasta la fecha (Braun et al., 2013). Entre los precursores del liderazgo transformacional destaca los trabajos de Bernard Bass (1985) que analiza los comportamientos del líder que provocan transformación en sus seguidores, las formas en que transforman a éstos y la relación que guardan con los resultados influenciados por las interacciones entre el líder-seguidor, considerando el liderazgo transformacional de forma relacional. Este autor, consideró el liderazgo transformacional como:

Un proceso en el que los líderes amplían y elevan los intereses de sus empleados, cuando generan conciencia y aceptación de los propósitos y la misión del grupo, y cuando animan a sus empleados a mirar más allá de su propio interés por el bien del grupo. (Bass, 1990, p. 21)

En el Modelo HERO, el liderazgo transformacional se integra en el primer componente (i.e., recursos y practicas organizacionales saludables) considerándolo como un recurso social de la organización con un papel importante ya que facilita el afrontamiento de las demandas potenciando el bienestar laboral de los/as trabajadoras/es, de los equipos de trabajo y de la organización. Además, guarda una relación importante con el desempeño laboral y, por tanto, con los resultados organizacionales (Salanova, 2008a).

La literatura científica vincula al liderazgo transformacional con el desempeño laboral no sólo a nivel individual, sino también a nivel de equipo de trabajo (Wang et al., 2011). Sin embargo, a pesar de ello, es importante conocer a través de qué procesos el liderazgo transformacional influye en los resultados organizacionales teniendo en cuenta la existencia de variables mediadoras (Pourbarkhordari et al., 2016; Schaubroeck et al., 2011).

La confianza ha sido uno de los constructos que más ha sido citado en los estudios de liderazgo transformacional. Por ejemplo, en una búsqueda reciente, en la base de datos APA PsycInfo®, se evidenció 369 estudios publicados en revistas con factor de impacto que mencionan tal relación entre los años 2019-2021. Sin embargo, la mayor parte de la investigación se ha centrado en la confianza vertical, siendo limitada a nivel de equipos de trabajo (Braun et al., 2013; Fulmer & Gelfand, 2012; Lau & Liden, 2008).

Por otro lado, y en base a las investigaciones que dan apoyo al modelo HERO, se pone en evidencia, la necesidad de seguir avanzando en la investigación teniendo en cuenta las percepciones de los diferentes “agentes clave” de la organización (i.e., empleados, directivos, supervisores y clientes) (Llorens et al., 2017; Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012).

Por tanto, este primer estudio supone un avance en la investigación debido a que tiene en cuenta las percepciones de diferentes agentes clave de la organización sanitaria como son los equipos de trabajo y los/as supervisores/as como referentes de los equipos y, además, considera cómo los recursos, en este caso el liderazgo transformacional percibido por los equipos de trabajo, fomenta la confianza horizontal entre los miembros del equipo y, a su vez, incrementa el desempeño del equipo (i.e., extra rol e intra. rol) percibido por el/la supervisor/a. Asimismo, destaca el rol mediador de la confianza horizontal entre ambas variables (i.e., liderazgo transformacional, desempeño).

Pregunta de investigación #2: *A nivel de equipo de trabajo considerando la percepción de trabajadores/as, ¿qué papel juega la confianza horizontal y la resiliencia colectiva, entre la justicia organizacional y el desempeño?*

Para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada se lleva a cabo el segundo estudio de investigación de la tesis que consistió en evaluar el rol mediador de la confianza horizontal y de la resiliencia colectiva entre la percepción de justicia y el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo.

El concepto de justicia organizacional fue desarrollado por Greenberg (1987) refiriéndose a las percepciones que tiene los/as trabajadores/as de cómo de justos son los comportamientos y las decisiones de la organización para la que trabajan. Este autor considera a la justicia organizacional como un constructo en el que identifica cuatro dimensiones, esto es, justicia distributiva, justicia procedimental, justicia informacional y justicia interpersonal (Greenberg, 1993).

Tomando como referencia el Modelo HERO, la justicia organizacional se considera parte del primer componente “prácticas y recursos organizacionales saludables”. Específicamente, las dimensiones de justicia interpersonal e informacional se consideran recursos sociales o interpersonales y, por otro lado, las dimensiones de justicia procedimental y distributiva como recursos de tarea (R. L. Rodríguez et al., 2014).

La justicia organizacional es considerada como una variable importante a tener en cuenta desde la perspectiva de la gestión por parte de los/as responsables de las organizaciones ya que numerosos estudios coinciden en cómo la percepción de justicia afecta a los comportamientos y actitudes de los/as trabajadores/as (Caron et al., 2013; Elma, 2013).

En esta línea, investigaciones concluyen que la justicia organizacional guarda relación con la confianza organizacional y que ésta aumenta si los/as

trabajadores/as perciben que la justicia es adecuada por parte de la organización para la que trabajan y que, además, esta percepción de justicia genera consecuencias positivas en el bienestar y desempeño laboral (Bidarian & Jafari, 2012; DeConincK, 2010; Zayer & Benabdelhadi, 2020).

Las organizaciones están sujetas a situaciones de adversidad que tienen que afrontar y a las que tienen que dar respuesta. En el Modelo HERO se contempla las organizaciones saludables, además, como organizaciones resilientes porque “tienen la capacidad de seguir funcionando bien aún en situaciones adversas, afrontar cambios que son habituales en su día a día de manera proactiva y positiva” (Salanova et al., 2019, p. 99).

La investigación se ha centrado en el estudio de la resiliencia organizacional a nivel individual, siendo necesario su estudio en los diferentes niveles de análisis (i.e., resiliencia individual, resiliencia colectiva, resiliencia organizacional). Con respecto, a la resiliencia colectiva (i.e., a nivel de equipos) contemplada en el segundo componente “empleados saludables” del Modelo HERO, la investigación es escasa en relación a sus antecedentes y consecuentes. A pesar de ello, se cuenta con evidencia referida a cómo la resiliencia a nivel de equipo ejerce un rol mediador entre los recursos organizacionales y el desempeño laboral (Meneghel et al., 2016).

Por otro lado y para este estudio, dada las aportaciones de Pávez et al. (2021), se ha considerado el rol de la confianza organizacional como predictora de la resiliencia del equipo en situaciones difíciles.

Por tanto y partiendo de lo expuesto, la idea del estudio es aportar a la investigación considerando: (1) datos agregados a nivel de equipo de trabajo; (2) la confianza horizontal del equipo de trabajo como aporte a la evidencia porque la mayor parte de las investigaciones están centradas en la confianza vertical; (3) la percepción de justicia como antecedente de la confianza horizontal y la

resiliencia colectiva de los equipos y; (4) la investigación llevada a cabo en el contexto de la organización sanitaria.

La idea de base del estudio es que cuando los equipos de salud perciben justicia en su organización se genera confianza en el equipo y se hacen resilientes lo que hace que tengan un mejor desempeño.

Pregunta de investigación #3: *Desde una aproximación multinivel considerando dos niveles, esto es, individual y de equipo ¿cuál es el rol de la confianza horizontal entre los recursos organizacionales saludables (i.e., liderazgo transformacional, justicia interaccional), el bienestar psicosocial laboral (i.e., work engagement) y los resultados organizacionales saludables (i.e., el desempeño laboral y calidad de servicio)?*

A día de hoy, la investigación nos aporta evidencias de la importancia de los recursos organizacionales como fuentes generadoras de la confianza organizacional y, además, de cómo la confianza tiene efectos muy positivos en los resultados de la organización en términos, por ejemplo, de mejora del desempeño y mejora de la calidad de servicio (Salanova et al., 2019).

Concretamente, se cuenta con investigaciones que revelan como el liderazgo transformacional es un antecedente de la percepción de justicia en las organizaciones y como ésta, a su vez, tiene impacto positivo en la confianza organizacional, así como, la confianza lo tiene sobre los resultados organizacionales (Dirks & Ferrin 2002). Además, estudios aportan conocimiento de como variables de bienestar (i.e., *work engagement*), mejoran resultados de la organización como son el desempeño laboral y la calidad de servicio (Acosta et al., 2011; Acosta et al., 2015).

Atendiendo a la estructura multinivel que caracterizan a las organizaciones actualmente y siguiendo recomendaciones de Fulmer y Gelfand (2012), se hace necesario seguir avanzando en la investigación de la confianza horizontal teniendo en cuenta los diferentes niveles de análisis. Y, además, seguir profundizando en los procesos de mediación que intervienen entre las diferentes variables (Dirks & Ferrin 2002).

Partiendo de estas premisas y considerando la singularidad de la organización sanitaria (i.e., estructura multinivel), la idea del presente estudio es explorar, en primer lugar y a nivel de equipos de trabajo, el rol mediador de la confianza horizontal entre los recursos (i.e., liderazgo transformacional y justicia interaccional) y resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio), así como, los procesos de mediación que intervienen en esta relación; y en segundo lugar, su relación transnivel con el desempeño a nivel individual controlando esta relación por el *work engagement* individual.

Esquema de la tesis

El objetivo principal del proyecto de tesis es evaluar la confianza horizontal considerando datos agregados a nivel de equipo de trabajo, tomando como referencia el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*; Salanova, Llorens et al., 2012) en el contexto sanitario. La confianza horizontal a nivel de equipos se plantea, dada la evidencia científica actual, como variable estratégica y mediadora entre los recursos y resultados organizacionales. La tesis se desarrolla a través de tres capítulos que representan tres estudios empíricos, un capítulo de introducción general y otro capítulo de conclusiones generales. Estos capítulos se comentan a continuación.

Capítulo 2 (Estudio empírico 1): El liderazgo transformacional y la confianza como antecedentes del desempeño en equipo en el ámbito sanitario.

El objetivo de este estudio fue analizar el rol mediador de la confianza en el equipo de trabajo (i.e., confianza horizontal) entre el liderazgo transformacional, como recurso social, y el desempeño en equipo (i.e., desempeño intra rol y extra rol), tal como sugiere el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens et al., 2012). La muestra correspondió a 388 trabajadores/as agrupados/as en 54 equipos de trabajo pertenecientes a cuatro organizaciones del sector sanitario. La confianza horizontal y el liderazgo transformacional fueron evaluados por los equipos de trabajo y el desempeño fue evaluado por los/as supervisores/as de esos equipos.

Capítulo 3 (Estudio empírico 2): El rol de la justicia organizacional en el contexto sanitario: cómo mejorar el desempeño laboral a través de la confianza horizontal y la resiliencia de los equipos de trabajo.

El objetivo de este estudio fue analizar el rol mediador de la confianza horizontal y la resiliencia colectiva entre la justicia organizacional y el desempeño laboral a nivel de equipo de trabajo basándonos en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens et al., 2012). La muestra corresponde a 927 trabajadores/as agrupados en 100 equipos de trabajo pertenecientes a siete centros sanitarios de España.

Capítulo 4 (Estudio empírico 3): Fuentes de confianza en el contexto sanitario: una relación multinivel con el work engagement y los resultados organizacionales

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el rol mediador de la justicia interaccional y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio) a nivel de equipos de trabajo y la relación transnivel de la confianza horizontal de los equipos con el desempeño laboral a nivel individual controlando esta relación por el *work engagement* individual. La muestra corresponde a 1638 trabajadores/as agrupados en 116 equipos de trabajo pertenecientes a 28 centros hospitalarios de España.

Capítulo 5: Conclusiones generales

El último capítulo pretende resumir las principales conclusiones obtenidas en los estudios empíricos, así como las contribuciones más relevantes. Además, muestra diferentes propuestas de estudios futuros sin obviar las limitaciones de los estudios realizados sobre la confianza de los equipos de trabajo en contexto sanitario.



CAPÍTULO 2

EL LIDERAZGO

TRANSFORMACIONAL Y LA

CONFIANZA COMO ANTECEDENTES

DEL DESEMPEÑO EN EQUIPO EN EL

ÁMBITO SANITARIO

CAPÍTULO 2

EL LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL Y LA CONFIANZA COMO ANTECEDENTES DEL DESEMPEÑO EN EQUIPO EN EL ÁMBITO SANITARIO*

Resumen

En el presente estudio analizamos el rol mediador de la confianza en el equipo de trabajo (i.e., confianza horizontal) entre el liderazgo transformacional, como recurso social, y el desempeño en equipo (i.e., desempeño intra y extra rol), tal como sugiere el Modelo *HERO* (*HEalthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens et al., 2012). La muestra corresponde a 388 trabajadores/as agrupados/as en 54 equipos de trabajo pertenecientes a cuatro organizaciones del sector sanitario. La confianza horizontal y el liderazgo transformacional fueron evaluados por los equipos de trabajo y el desempeño fue evaluado por los/as supervisores/as de esos equipos. Los modelos de Ecuaciones Estructurales revelaron, tal como se esperaba, que la confianza horizontal, tiene un papel mediador entre el liderazgo transformacional percibido por el equipo y el desempeño en equipo evaluado por el/la supervisor/a.

Palabras clave: confianza horizontal, liderazgo transformacional, desempeño laboral

* Artículo publicado en: Olvera, J., Llorens, S., Acosta, H., & Salanova, M. (2017). El liderazgo transformacional y la confianza como antecedentes del desempeño en equipo en el ámbito sanitario. *Anales de Psicología*, 33(2), 365-375. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.237291>

Introducción

El concepto de organización saludable está cobrando especial relevancia en el marco de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva, el cual pretende ir más allá para ocuparse de los aspectos positivos de la salud en el ámbito de las organizaciones, sin olvidar los aspectos tradicionales negativos. Las organizaciones saludables se pueden definir como aquéllas que realizan esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar la salud de los/as empleados/as mediante buenas prácticas relacionadas con la mejora de las tareas, el ambiente social y la organización (Salanova, 2008b; Salanova, Llorens et al., 2012).

Dadas las consecuencias que la actual crisis socio-económica está teniendo en el ámbito laboral, la organización sanitaria ocupa un espacio relevante y necesario de abordar, por su impacto en la salud y el bienestar de la sociedad, constituyéndola como uno de los pilares básicos del Estado de Bienestar. Actualmente, no contamos con evidencia científica suficiente que aborde la organización sanitaria como organización saludable. Aunque cabe destacar, investigaciones que parten del concepto de Hospitales Magnéticos, que tuvo su origen ante la situación de déficit de profesionales de enfermería que existía en Estados Unidos en la década de los 70 y cuyo objetivo fue identificar qué características funcionaban como “imanes” en los hospitales para retener y atraer enfermeras cualificadas. Estos factores identificados como imanes o fortalezas magnéticas estuvieron relacionados con la calidad del liderazgo, el bienestar laboral de las enfermeras y la calidad de los cuidados, entre otras (McClure et al., 1983). El concepto de hospital magnético sigue manejándose a día de hoy, aunque, considerando que nos encontramos ante un sistema de salud, de gran complejidad, que evoluciona y con tendencia al cambio, resultaría interesante avanzar en la investigación hacia modelos de organización saludable en el contexto de la organización sanitaria (Buchan, 1999; Salanova, Rodríguez et al., 2012).

En este contexto, es importante resaltar el papel que juega la confianza organizacional, como constructo clave y beneficioso para su funcionamiento y para sus miembros (Kramer, 1999). Se define como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (Tan & Lim, 2009, p. 46). La investigación ha mostrado la relación que existe entre la confianza organizacional con el rendimiento y la efectividad del liderazgo (Aryee et al., 2002; Dirks & Ferrin, 2002; Mayer & Gavin, 2005). El interés en el estudio de la confianza organizacional a nivel de equipos ha crecido considerablemente, ya que las organizaciones han evolucionado hacia estructuras más planas basadas en equipos de trabajo (Costa & Anderson, 2011). Sin embargo, es necesaria más investigación utilizando datos a nivel colectivo.

En este sentido, la presente investigación evalúa el rol mediador de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) entre el liderazgo transformacional y el desempeño en equipos en el contexto de la organización sanitaria y a nivel de equipos de trabajo, basándonos en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens et al., 2012).

Antecedentes teóricos e hipótesis de la investigación

Modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes (HERO)

El concepto HERO (*HEalthy & Resilient Organization*) está surgiendo como un avance para superar las crisis y adversidades de las organizaciones actuales. Supone una ventaja competitiva para las empresas que creen que cuidar la salud de los equipos de trabajo y de la organización, es clave durante periodos de cambios económicos y sociales críticos. Una Organización Saludable y

Resiliente es aquella que lleva a cabo esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar procesos y resultados tanto de los/as empleados/as como de la organización. Son “resilientes” porque saben cómo salir fortalecidas de situaciones adversas y, en circunstancias críticas, son capaces de mantener su funcionamiento y sus resultados en términos de rentabilidad (Salanova, Llorens et al., 2012; Acosta et al., 2015).

El modelo asume que una HERO está formada por tres componentes interrelacionados que incluye diferentes dimensiones evaluadas a nivel colectivo: (1) recursos y prácticas organizacionales saludables para estructurar y gestionar los procesos de trabajo (e.g., prácticas de conciliación, liderazgo transformacional), (2) empleados y equipos de trabajo saludables (e.g., confianza organizacional, *work engagement*) y, (3) resultados organizacionales saludables (e.g., desempeño, responsabilidad social empresarial). Las investigaciones sobre el modelo HERO indican que la inversión en recursos (e.g., trabajo en equipo, liderazgo transformacional) y en prácticas organizacionales saludables colectivas (e.g., conciliación, desarrollo de carrera) son capaces de mejorar: el bienestar colectivo de los/as empleados/as (e.g., eficacia, *work engagement* y resiliencia) y también los niveles de desempeño evaluados por el/la supervisor/a (i.e., intra rol y extra-rol) (Salanova, Rodríguez et al., 2012); el *work engagement* en el trabajo en equipo (Acosta et al., 2011; Acosta et al., 2013; Torrente et al., 2012); la confianza organizacional (Acosta et al., 2011) y; la calidad de servicio sanitario en términos de desempeño, compromiso, calidad percibida (Hernández et al., 2014).

El presente estudio está centrado en los tres componentes del Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012): recursos y prácticas organizacionales saludables (i.e., liderazgo transformacional); empleados/as saludables (i.e., confianza horizontal) y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño en equipo) mediante datos agregados a nivel de equipo de trabajo combinando las percepciones compartidas de los/as trabajadores/as y los/as supervisores/as.

Liderazgo Transformacional y Desempeño en Equipo

En las últimas décadas, el liderazgo transformacional sigue considerándose como uno de los estilos de liderazgo que cuenta con un gran interés en la investigación. Se refiere a aquel estilo de dirigir donde el líder amplía y eleva los intereses de sus empleados, genera conciencia y aceptación de los objetivos y la misión del grupo, posponiendo sus propios intereses a los intereses del colectivo (Bass, 1998). Para Salanova (2008b), el/la líder transformacional es quien sabe conducir a los/as demás hacia un fin percibido como compartido y logra el compromiso de los equipos de trabajo, así como el de la organización.

Este estilo de liderazgo implica que el/la líder: (1) logra la satisfacción de las necesidades laborales de los/as colaboradores/as, (2) tiene conocimiento de las necesidades del/la colaborador/a, (3) facilita la contribución de los/as colaboradores/as al desempeño de la organización y (4) considera el desempeño del/la líder como miembro de un equipo de trabajo (Bass & Avolio, 1994; Cruz-Ortiz et al., 2013; Llorens et al., 2009; Nielsen, 2014).

Según Rafferty y Griffin (2004) el liderazgo transformacional se define en cinco dimensiones: (1) *visión*: expresión de una idea de futuro fundamentada en los valores de la organización; (2) *comunicación inspiracional*: mensajes positivos sobre la organización que construyen la motivación y la confianza; (3) *estimulación intelectual*: mejorar la capacidad de los/as seguidores/as para entender los problemas de otra manera; (4) *apoyo*: expresar preocupación por los/as seguidores/as teniendo presente sus necesidades y (5) *reconocimiento personal*: reconocer y recompensar a los/as seguidores/as por la consecución de los objetivos alcanzados.

Investigaciones ponen de manifiesto la relación existente del liderazgo transformacional con el desempeño de los/as trabajadores/as y en los equipos de trabajo (Bass et al., 2003; Chun et al., 2015; Cruz-Ortiz et al., 2013;

Pourbarkhordari et al., 2016; Rao & Kareem, 2015; Walumbwa et al., 2008). Este estilo de liderazgo es una variable a considerar como recurso social dentro de las organizaciones ya que, de acuerdo a la literatura, facilita el afrontamiento de demandas y mejora los niveles de desempeño.

La presente investigación pretende aportar evidencias de la importancia del liderazgo transformacional como antecedente del desempeño a nivel de equipos de trabajo.

Liderazgo Transformacional y Confianza Organizacional

Como señaló Kramer (1999), la confianza organizacional ha tomado un papel protagonista en la investigación por los beneficios sustanciales, tanto a nivel individual como colectivo, que aporta al ámbito organizacional. Tan y Lim (2009) la definen como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (p. 46). Estos autores proponen un modelo de confianza organizacional centrado en dos niveles: los/as compañeros/as de trabajo y la organización. Además, conciben la confianza entre compañeros/as (i.e., confianza horizontal) como “la voluntad de una persona a ser vulnerable a las acciones de los compañeros de trabajo, sin que la persona tenga control sobre estas acciones o conductas” (Tan & Lim, 2009, p. 46).

A nivel de grupo la confianza es un fenómeno colectivo: las personas, al interactuar dentro de su equipo, son propensas a desarrollar percepciones, expectativas, normas de comportamiento compartidas con sus compañeros/as de equipo y es probable que a través de las interacciones los miembros del equipo desarrollen percepciones compartidas de confianza (Costa & Anderson, 2011).

En el Modelo HERO, la confianza organizacional, considerada como constructo clave incluido en el componente “empleados saludables”, contempla dos dimensiones: (1) *Confianza vertical*, considerada como el grado en que los/las empleados/as confían en las acciones de sus superiores o de la organización en la que trabajan; (2) *Confianza horizontal* considerada como el grado en que los/las empleados/as confían en las personas con la que trabajan, confían en lo que hacen y disfrutan con ellas (Salanova, Llorens et al., 2012).

La confianza organizacional, ha sido uno de los constructos más citados en la literatura sobre liderazgo transformacional (Fulmer & Gelfand, 2012). Sin embargo, la investigación aporta escasa evidencia de la importancia del liderazgo transformacional en la construcción de la confianza organizacional (Mishra, 1995; Podsakoff et al., 1990; Zhu et al., 2013).

Aunque, el interés en el estudio de la confianza organizacional a nivel de equipos ha crecido considerablemente, la mayor parte de la investigación ha estado centrada en la confianza vertical. Por tanto, la presente investigación pretende aportar evidencias sobre la relación entre el liderazgo transformacional y la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo.

Liderazgo Transformacional, Confianza Organizacional y Desempeño en equipo

El desempeño, en el marco de la investigación, es considerado como un indicador significativo a nivel organizacional.

Autores consideran que el éxito de una organización depende de un buen desempeño de sus empleados/as (Colquitt et al., 2010). El desempeño laboral se define como “aquellas acciones y comportamientos que están bajo el control del individuo y contribuyen a las metas de la organización” (Rotundo &

Sackett, 2002, p. 66). Además, Campbell (1990) afirma que el desempeño laboral es un constructo multidimensional; opinión que ha sido compartida por otros/as investigadores/as (Borman & Motowidlo, 1993; Goodman & Svyantek, 1999; Johnson, 2009).

En el Modelo HERO, el desempeño en equipo es considerado como un elemento esencial incluido en el componente “resultados organizacionales saludables”, donde se considera que el desempeño responde a una interpretación holística que supera los aspectos estrictamente laborales. De esta manera se entiende por desempeño en equipo como un valor agregado en la organización, dado por un conjunto de comportamientos de los equipos de trabajo, que contribuyen directa e indirectamente a los objetivos de la organización (Borman & Motowidlo, 1997).

En este sentido, Goodman y Svyantek (1999) plantean dos dimensiones del desempeño: (1) *Intra rol*, que se define como aquellas actividades que contribuyen directa o indirectamente a la base técnica de la organización y éstas varían entre diversos trabajos dentro de la misma organización y; (2) *Extra rol*, que se define como aquellas actividades que no son formalmente parte del trabajo y en las que los/as empleados/as se ofrecen voluntariamente para realizarlas.

Aunque la evidencia muestra que el liderazgo transformacional ejerce una gran influencia en el desempeño (Gang et al., 2011), la comprensión de los procesos a través de los cuales el liderazgo ejerce esta influencia es aún limitada, existiendo pocas investigaciones centradas en la influencia mediadora de otras variables estratégicas (Bass, 1999; García-Morales et al., 2008; Pourbarkhordari et al., 2016; Yukl, 2006).

Diferentes estudios apoyan la relación entre la confianza y el desempeño organizacional (Acosta et al., 2015; Brown et al., 2015; Mayer et al., 2005;

Zawawi & Nasurdin, 2016). En otras investigaciones, la confianza horizontal se ha asociado con mejoras en la comunicación, satisfacción laboral, compromiso, aprendizaje, toma de decisiones, trabajo en equipo y rendimiento (Costa, 2003; Kiffin-Petersen & Cordery, 2003; Lee et al., 2011). Además, estudios ponen en relieve el rol mediador de la confianza organizacional en la relación entre recursos organizacionales y desempeño a nivel de equipos de trabajo (Palanski et al., 2011; Tan & Lim, 2009; Zhu et al., 2013).

En base a estos argumentos, la presente investigación pretende aportar evidencia sobre el rol mediador de la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y el desempeño a nivel de equipos de trabajo.

El Presente Estudio

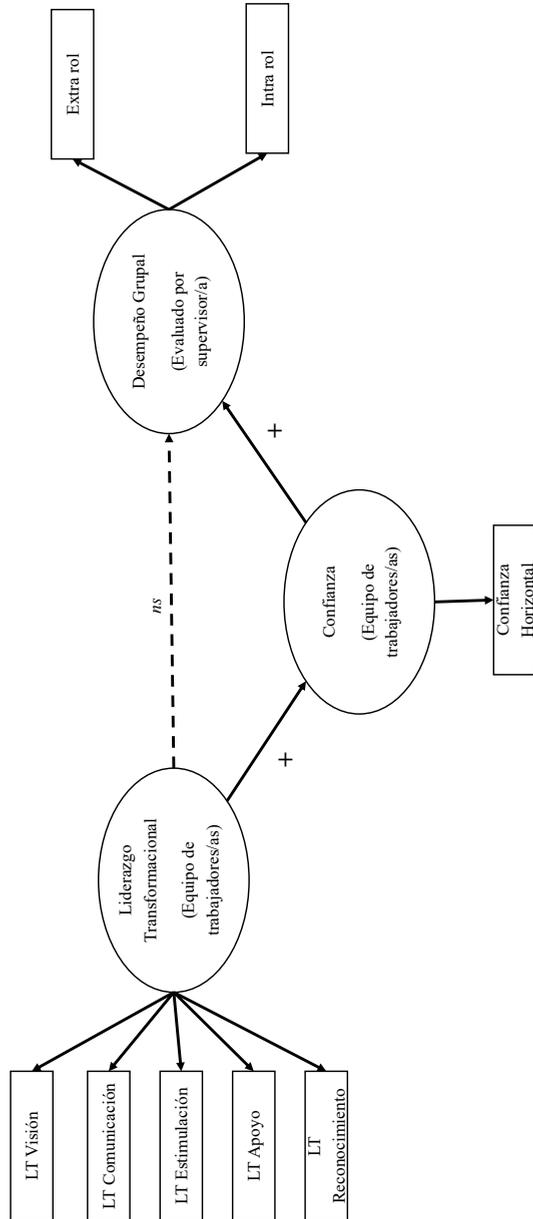
Basándonos en el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012), nuestro objetivo es evaluar la relación entre el liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as y el desempeño en equipo percibido por el/la supervisor/a, teniendo en cuenta el rol mediador de la confianza horizontal percibida por el equipo de trabajadores/as en el contexto de la organización sanitaria.

Destacamos como novedad en la investigación: (1) el análisis de la relación existentes entre variables desde la perspectiva de diferentes agentes claves de la organización (i.e., equipos de trabajadores/as y supervisores/as); (2) el análisis del rol mediador de la confianza horizontal en la relación entre el liderazgo transformacional y el desempeño a nivel de equipos de trabajo y, (3) el centrar la investigación en el contexto sanitario donde el equipo de trabajo ocupa un protagonismo especial y por la importancia de seguir profundizando en el estudio de la confianza organizacional como variable estratégica para el desarrollo de organizaciones sanitarias saludables y resilientes.

En base a lo expuesto, se propone la siguiente hipótesis:

Hipótesis 1. *Esperamos que la confianza horizontal percibida por el equipo de trabajadores/as, medie totalmente la relación entre el liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as y el desempeño en equipo percibido por el/la supervisor/a (ver Figura 1).*

Figura 1
Modelo de investigación e hipótesis de estudio



Notas: + = relación positiva y significativa; ns= no significativo; LT= Liderazgo Transformacional

Método

Participantes

El presente estudio cuenta con la participación de 388 trabajadores/as agrupados/as en 54 equipos de trabajo y 54 supervisores/as de cada equipo, pertenecientes a cuatro centros sanitarios (i.e., tres Hospitales y un Centro de Atención Primaria de Salud). El universo poblacional es el contexto sanitario de la Comunidad Valenciana y el muestreo fue no probabilístico. En el estudio han participado 53% del total de trabajadores/as, por lo que se trata de una muestra representativa con un margen de error de .03 y el 90% de confiabilidad.

Del total de trabajadores/as que participaron en la investigación el 62% son mujeres, el 78 % cuentan con un contrato indefinido y con una media de 5.25 años trabajados en la empresa (DT = 3.6). Concretamente, los/as trabajadores/as de los Hospitales 1, 2 y 3 cuentan con una media de 4 (DT = 2.2), 10 (DT = 9.8) y 4 (DT = 1.2) años trabajados respectivamente. El dato con respecto a la media de años trabajados en el centro de Atención Primaria es de 3 años (DT = 1.25).

Con respecto a los/as supervisores/as que participaron en el estudio, se obtuvo una tasa de respuesta del 71%, por lo que se cuenta con una muestra representativa con un margen de error .06 y el 90% de confiabilidad. Del total de supervisores/as participantes en la investigación el 70% son mujeres, el 98% cuentan con un contrato indefinido y con una media de 9 años en la empresa (DT = 2.7). En concreto, los/as supervisores/as de los Hospitales 1, 2 y 3 cuentan con una media de 4 (DT = 2.1), 24 (DT = 8.9) y 4.6 (DT = .3) años trabajados respectivamente. El dato con respecto a la media de años trabajados en el centro de Atención Primaria es de 3.6 años (DT = .6). Finalmente, los equipos de trabajo, cuentan con un promedio de 7 (DT = 6) trabajadores/as.

Se consideró como criterio de inclusión para la participación en la investigación, de acuerdo con McCarthy (1992), aquellos/as trabajadores/as que contaban con un periodo laboral mínimo de seis meses en la empresa. Esta consideración proporciona garantías sobre la adaptación al puesto de trabajo y a la empresa por haber superado las primeras fases del proceso de socialización organizacional. Cabe destacar que, en la presente investigación, se utilizó el concepto de equipo de trabajo entendido como un grupo de trabajadores/as que trabajan juntos/as bajo el mismo/a supervisor/a y que comparten colectivamente responsabilidades sobre los resultados de su desempeño (George, 1990).

Procedimiento

En cuanto al procedimiento, se inició el primer contacto con un agente clave del equipo de dirección de cada centro sanitario, con el fin de presentarles el proyecto de investigación y solicitar su participación en el mismo. Después de varias entrevistas iniciales y tras la aprobación por parte de la dirección de cada centro sanitario se procedió a realizar la investigación. Se realizaron reuniones informativas dirigidas a los/as trabajadores/as y supervisores/as de cada centro sanitario, donde se expusieron los objetivos del proyecto, aspectos éticos y procedimiento a seguir.

Los/as trabajadores/as y supervisores/as que aceptaron participar en la investigación procedieron a la cumplimentación de un cuestionario de autoinforme, que fue facilitado en formato papel o bien en versión *online*. El cuestionario tiene un tiempo aproximado de cumplimentación de 30 minutos.

En relación a los aspectos éticos del presente estudio, los/as investigadores/as garantizaron en todo momento el cumplimiento de la normativa aplicable. Concretamente y atendiendo a la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos fueron tratados con total confidencialidad.

Medidas de Equipos de Trabajadores y Trabajadoras

El liderazgo transformacional, considerada como variable independiente, se midió a través del cuestionario de Rafferty y Griffin (2004) desarrollado a partir del *Multifactor Leadership Questionnaire* (Bass, 1985; Bass & Avolio, 1990), adaptado al castellano e incluido en el cuestionario HERO-HOS por Salanova, Llorens et al. (2012) en sus versiones para empleados/as y supervisores/as. Este instrumento de medida cuenta con 15 ítems agrupados en cinco dimensiones: (1) *Visión*, tres ítems ($\alpha = .74$) (e.g., “*Nuestro jefe inmediato comprende perfectamente cuáles son los objetivos del grupo*”); (2) *Comunicación inspiracional*, tres ítems ($\alpha = .88$) (e.g., “*Nuestro jefe inmediato nos anima a ver los cambios como situaciones llenas de oportunidades*”); (3) *Estimulación intelectual*, tres ítems ($\alpha = .84$) (e.g., “*Nuestro jefe inmediato nos incita a replantearnos algunas cuestiones básicas que teníamos asumidas sobre nuestro trabajo*”); (4) *Apoyo*, tres ítems ($\alpha = .93$) (e.g., “*Nuestro jefe inmediato piensa en nuestras necesidades*”); (5) *Reconocimiento personal*, tres ítems ($\alpha = .96$) (e.g., “*Nuestro jefe inmediato nos felicita personalmente cuando realizamos un trabajo excelente*”). Todos los ítems del cuestionario están formulados desde la perspectiva de equipo de trabajo y se miden con una escala Likert de siete puntos de anclaje con un rango que oscila de 0 (*Totalmente en desacuerdo*) a 6 (*Totalmente de acuerdo*).

La confianza horizontal, considerada como variable mediadora, se midió a través del cuestionario de McAllister (1995) adaptado e incluido en el cuestionario HERO-HOS por Salanova, Llorens et al. (2012) en sus versiones para empleados/as y supervisores/as. Este instrumento ($\alpha = .75$) cuenta con cuatro ítems (e.g., “*En esta organización podemos compartir nuestras ideas, emociones y esperanzas*”). Los/as trabajadores/as contestaron pensando en su equipo de trabajo, siguiendo una escala de Likert de siete puntos de anclaje con un rango que oscila de 0 (*Totalmente en desacuerdo*) a 6 (*Totalmente de acuerdo*).

Medidas de Supervisores/ras.

El desempeño en equipo, considerado como la variable dependiente. Se trata de una variable multidimensional que se compone de las dimensiones *desempeño intra rol* y *desempeño extra rol*. El desempeño en equipo se evalúa a través de seis ítems que corresponden a una adaptación de la escala de desempeño de Goodman y Svyantek (1999) adaptada e incluida en el cuestionario *HERO-HOS* por Salanova, Llorens et al. (2012) en sus versiones para empleados/as y supervisores/as. Cuenta con tres ítems referidos al *desempeño intra rol* (alpha = .72) y otros tres referidos al *desempeño extra rol* (alpha = .83). Un ejemplo de ítem de la dimensión *intra rol* es “*El equipo que superviso cumplen con todas las funciones y tareas exigidas por el puesto*”. Un ejemplo de ítem de la dimensión *extra rol* es “*El equipo que superviso realiza funciones que no son requeridas pero que mejoran la imagen de la organización*. Los/as supervisores/as contestaron pensando en su equipo de trabajo, siguiendo una escala de Likert de siete puntos de anclaje con un rango que oscila de 0 (*Totalmente en desacuerdo*) a 6 (*Totalmente de acuerdo*).

Análisis de Datos

Utilizando el software IBM-SPSS en su versión 22.0 y partiendo de la base de datos individuales, se realizó un análisis de la consistencia interna de las escalas mediante el cálculo del coeficiente *Alpha de Cronbach*. Posteriormente y debido a que la investigación está centrada a nivel de equipos de trabajo, se procedió a calcular los índices de acuerdo de las diferentes escalas (Chen et al., 2004). Se utilizaron, para ello, dos aproximaciones complementarias. En primer lugar, la referida al cálculo de los Coeficientes de Correlación Intraclase, CCI_1 y CCI_2 (Glick, 1985), enfoque basado en la consistencia, que indica acuerdo entre equipos de trabajo cuando los valores de CCI_1 y CCI_2 son superiores a .12 y .60

respectivamente (Bliese, 2000; Glick, 1985). En segundo lugar, se calcularon como medidas de consenso: (1) el *Average Deviation Index*, AD_{Mj} , que indica como criterio para una escala de siete puntos, que el AD_{Mj} debe ser igual o menor a 1.20 (Burke et al., 1999; Cohen et al., 2010) y, (2) el índice *Within-Group Interrater Reliability*, rwg_j , que considera como buen acuerdo aquellos valores del índice iguales o superiores a .70 (James et al., 1993).

Finalmente se realizó el análisis de varianza (ANOVA) con el fin de evidenciar diferencias significativas entre los equipos de trabajo en las escalas evaluadas. Además, se llevaron a cabo los análisis descriptivos y las correlaciones entre las escalas tanto a nivel individual como a nivel de datos agregados, es decir, a nivel de equipos de trabajo.

Para analizar la relación entre las variables liderazgo transformacional, confianza horizontal de los equipos de trabajo y el desempeño en equipo evaluado por el supervisor/a, se llevó a cabo el análisis de Ecuaciones Estructurales (SEM) de los modelos propuestos y para ello se utilizó el paquete estadístico, creado por Arbuckle (2003), *Analysis of Moment Structures* (AMOS), en su versión 22.0.

Se compararon dos modelos de mediación con el fin de verificar la hipótesis del estudio: M_1 , modelo propuesto, en el que la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) media de forma total en la relación entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a); M_2 , modelo de mediación parcial, en el que se considera la existencia de una relación directa entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a), por lo tanto en este modelo la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) mediaría de forma parcial en la relación entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a).

Al ser un estudio transversal y siguiendo la recomendación de Kline (1998), con el fin de presentar todas las alternativas compatibles con la teoría y evitar escoger arbitrariamente una de ellas, se analizaron dos modelos alternativos: M_3 , en el que la relación entre el liderazgo transformacional y la confianza horizontal, desde la percepción de los/as trabajadores/as a nivel de equipo, está mediada por el desempeño en equipo evaluado por el/la supervisor/a; M_4 , en el que la relación entre la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) está mediada por el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as).

El método utilizado para la estimación de los modelos estructurales, es el de máxima verosimilitud. Entre los indicadores utilizados, se consideraron las medidas absolutas de ajuste: el índice *Chi-square* (χ^2), la razón *Chi-square* sobre los grados de libertad (χ^2/gl), el Error Cuadrático Medio de Aproximación (*Root Mean Square Error Approximation, RMSEA*). Entre las medidas relativas de ajuste: el Índice de Ajuste Normalizado (*Normed Fit Index, NFI*; Bentler & Bonett, 1980), el Índice de Ajuste No Normalizado (también llamado *Tucker-Lewis Index, TLI o NNFI*), el Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Index, CFI*; Bentler, 1990) y el Índice de Ajuste Incremental (*Incremental Fit Index, IFI*; Bollen, 1989). Además, se calculó el *Akaike Information Criterion (AIC)* para comparar modelos competitivos no-anidados. Estas medidas de ajuste fueron sugeridas por Marsh et al. (1996). Un valor de p asociado a *Chi-square* superior a .05 es indicativo de buen ajuste; así mismo, la razón *Chi-square* sobre los grados de libertad (χ^2/gl), utilizada para reducir la sensibilidad de χ^2 al tamaño de la muestra, indica buen ajuste del modelo para valores inferiores a 2. El índice RMSEA responde a lo bien que se ajustaría el modelo a la matriz de covarianza de la población. Resultados de RMSEA menores de .05 indican muy buen ajuste; valores entre .05 y .08 consideran el ajuste aceptable; valores entre .08 y .10 indican un ajuste medio y los valores superiores a .10 son indicativos

de un mal ajuste y por consiguiente sugiere el rechazo del modelo (Browne & Cudeck, 1993). Con respecto a los índices TLI, IFI, CFI y NFI, valores superiores .90 son considerados como indicadores de un buen ajuste (Hoyle, 1995). Con respecto al AIC, se considera que, a niveles menores de AIC, mejor es el ajuste (Akaike, 1987).

Posteriormente, con el fin de probar la mediación del modelo propuesto, se llevó a cabo un análisis siguiendo los pasos de Baron y Kenny (1986). Y, por último, se realizó el Test de Sobel (1988) para confirmar el efecto indirecto del liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as sobre el desempeño en equipo evaluado por el/la supervisor/a, a través de la confianza horizontal del equipo de trabajadores/as.

Resultados

Análisis Descriptivos y Agregación de Datos

En la Tabla 1 se muestran los resultados de las medias, desviaciones típicas, correlaciones, y los índices de correlación intraclase (CCI_1 y CCI_2) e índices de acuerdo AD_{Mj} y rwg_j de las variables incluidas en el estudio.

Dado que la investigación se centró a nivel de equipos de trabajo y teniendo en cuenta las dos aproximaciones por las que se optaron para el cálculo de los índices de acuerdo de las escalas, con el fin de justificar la agregación de los datos (Chen et al., 2004), los resultados obtenidos fueron: (1) los índices de consistencia a través de los Coeficientes de Correlación Intraclase, CCI_1 , oscilaron entre .39 y .94 y los valores de CCI_2 se mantuvieron en un rango de .67 a .98; (2) los índices de consenso a través de *Average Deviation Index*, AD_{Mj} , oscilaron entre .15 y .80 y, a través de *Within-Group Interrater Reliability*, rwg_j , los

índices cumplieron el criterio de ser superior a .70 (James et al., 1993), excepto en el caso de la variable Liderazgo Transformacional (LT) Visión que obtuvo un resultado de .60. Por consiguiente, se puede concluir que el acuerdo inter grupo cumple criterios para agregar las percepciones de los miembros de grupo a nivel de equipos de trabajo.

Los resultados del análisis de varianza ANOVA nos muestra diferencias significativas entre grupos en las escalas evaluadas: LT Visión, $F(53,334) = 3.29, p < .001$; LT Comunicación, $F(53,334) = 2.41, p < .001$; LT Estimulación, $F(53,332) = 2.78, p < .001$; LT Apoyo, $F(53,331) = 2.29, p < .001$; LT Reconocimiento, $F(53,332) = 2.52, p < .001$; Confianza Horizontal, $F(53,327) = 2.76, p < .001$; Desempeño Intra rol, $F(53,81) = 2.87, p < .001$ y Desempeño Extra rol, $F(53,82) = 2.04, p = .002$.

Del análisis de correlación entre las escalas los resultados nos muestran que todas las dimensiones del liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) correlacionan de forma positiva y significativa entre sí con valores que oscila entre .69 y .87 ($p < .01$); la variable confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) correlaciona de forma positiva y significativa con las dimensiones del liderazgo (a nivel de equipo de trabajadores/as) con valores que oscilan entre .49 y .62 ($p < .01$) y con las dimensiones del desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) con valores que oscilan entre .31 y .34 ($p < .05$); las dimensiones del desempeño en equipo evaluada por el/la supervisor/a muestran una correlación entre sí positiva y significativa de .67 ($p < .01$); sin embargo, la dimensión del desempeño intra rol (evaluado por el/la supervisor/a) no correlacionan de forma significativa con las dimensiones visión, comunicación y estimulación intelectual del liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as); de la misma manera ocurre entre la dimensión de desempeño extra rol y la dimensión de estimulación intelectual del liderazgo transformacional.

Tabla 1

Media (M), desviación típica (DT), correlaciones, consistencia interna, coeficiente correlación intraclase (CCI₁ y CCI₂), AD_{Mj} y rwg_j para variables de estudio

Variables	M	DT	CCI₁	CCI₂	AD_{Mj}	rwg_j
1. LT Visión	4.10	.90	.39	.75	.80	.60
2. LT Comunicación	3.93	.98	.79	.92	.29	.93
3. LT Estimulación	3.55	1.04	.82	.93	.27	.94
4. LT Apoyo	3.78	1.16	.91	.97	.21	.96
5. LT Reconocimiento	3.77	1.09	.94	.98	.15	.98
6. Confianza Horizontal	4.36	.83	.78	.94	.27	.95
7. Desempeño Intra rol	4.69	.87	.41	.67	.41	.80
8. Desempeño Extra rol	4.60	.96	.66	.85	.47	.83

Nota. Las correlaciones se presentan a nivel individual (por debajo de la diagonal) y a nivel de equipo (por encima de la diagonal); consistencia interna (alpha de Cronbach en la diagonal entre paréntesis). * $p < .05$; ** $p < .01$; LT= Liderazgo Transformacional.

CAPÍTULO 2

El liderazgo transformacional y la confianza como antecedentes del desempeño en equipo en el ámbito sanitario

1	2	3	4	5	6	7	8
(.77)	.84**	.75**	.82**	.69**	.63**	.26	.32*
.58**	(.93)	.85**	.87**	.82**	.60**	.24	.29*
.51**	.77**	(.95)	.83**	.76**	.51**	.25	.14
.54**	.72**	.68**	(.96)	.83**	.58**	.28*	.27*
.55**	.75**	.64**	.78**	(.98)	.49**	.34*	.35**
.45**	.46**	.41**	.49**	.46**	(.94)	.34*	.31*
.38**	.30**	.26**	.31**	.22*	.57**	(.87)	.67**
.44**	.35**	.34**	.38**	.33**	.67**	.54**	(.66)

Ajuste del Modelo

Para llevar a cabo el análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) se utilizó la base de datos agregada a nivel de equipos de trabajo ($N = 54$) (ver Tabla 2). La variable liderazgo transformacional cuenta con cinco indicadores: visión, comunicación, estimulación intelectual, apoyo y reconocimiento; la variable confianza horizontal cuenta con un solo indicador y; la variable desempeño en equipo cuenta con dos indicadores: desempeño intra rol y desempeño extra rol.

Los resultados obtenidos para M_1 , modelo propuesto, en el que la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) media de forma total en la relación existente entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño grupal (evaluado por el/la supervisor/a) son los siguientes: $\chi^2(19) = 25.28$; $p = .15$; $\chi^2/gl = 1.33$; TLI = .97; IFI = .98; CFI = .98; NFI = .93 y RMSEA = .07; AIC = 75.27. Con respecto a M_2 , modelo de mediación parcial, en el que se considera una relación directa entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a), se obtuvieron los siguientes valores para: $\chi^2(18) = 24.99$; $p = .12$; $\chi^2/gl = 1.40$; TLI = .96; IFI = .98; CFI = .98; NFI = .93 y RMSEA = .09; AIC = 77.00. Las pruebas de Chi-cuadrado entre M_2 y M_1 no mostraron diferencias significativas entre los dos modelos, Delta $\chi^2(1) = .29$, *ns*. No obstante, los resultados obtenidos apoyan el modelo propuesto, M_1 , ya que: (1) es más parsimonioso que el modelo M_2 , donde M_1 mostró valores inferiores de AIC; (2) en cuanto al M_2 , mediación parcial, se observó que la relación entre confianza horizontal y desempeño en equipo deja de ser significativa, $\beta = .34$, $p = .13$, además; (3) en el modelo de mediación parcial, M_2 , se muestra como la relación entre liderazgo transformacional y desempeño en equipo no es significativa, $\beta = .11$, $p = .59$. Por tanto, el modelo propuesto M_1 se ajusta mejor a los datos; por lo que se apoya la hipótesis de mediación total.

Partiendo del modelo M_1 , y con el fin de demostrar la no arbitrariedad en la elección del modelo (Kline, 1998), se analizaron otros dos modelos alternativos (M_3 y M_4) con los siguientes resultados: (1) para el M_3 , en el que la variable desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) media de forma total en la relación entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as), $\chi^2(19) = 43.03$; $p = .01$; $\chi^2/gl = 2.30$; TLI = .89; IFI = .93; CFI = .93; NFI = .88 y RMSEA = .15; AIC = 93.03; (2) en el caso de M_4 , en el que la variable liderazgo transformacional (equipo de trabajadores/as) media de forma total la relación entre confianza horizontal (equipo de trabajadores/as) y desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a), $\chi^2(19) = 27.30$; $p = .09$; $\chi^2/gl = 1.44$; TLI = .96; IFI = .93; CFI = .97; NFI = .92 y RMSEA = .10; AIC = 77,30. Las pruebas de Chi-cuadrado realizadas entre los modelos M_3 - M_1 , M_3 - M_2 , M_4 - M_1 , M_4 - M_2 y M_4 - M_3 mostraron resultados no significativos. A pesar de que M_4 ofrece un ajuste general aceptable (nos aporta la idea de que la relación entre confianza y liderazgo podría ser longitudinal) los resultados obtenidos siguen apoyando el modelo M_1 , propuesto desde el inicio de la investigación, ya que sigue siendo el modelo más parsimonioso y con el AIC de menor valor.

Tabla 2*Índices de ajuste para Modelos de Ecuaciones Estructurales (N = 54)*

Modelos	χ^2	<i>gl</i>	<i>p</i>	χ^2 / gl	TLI	IFI	CFI	NFI
M ₁	25.28	19	.15	1.33	.97	.98	.98	.93
M ₂	24.99	18	.12	1.40	.96	.98	.98	.93
Dif. M ₂ -M ₁								
M ₃	43.03	19	.01	2.30	.89	.93	.93	.88
Dif. M ₃ -M ₁								
Dif. M ₃ -M ₂								
M ₄	27.30	19	.09	1.44	.96	.93	.97	.92
Dif. M ₄ -M ₁								
Dif. M ₄ -M ₂								
Dif. M ₄ -M ₃								

Nota. χ^2 = Chi-square; *gl* = degrees of freedom; TLI = Tucker-Lewis Index; IFI = Incremental Fit Index; CFI = Comparative Fit Index; NFI = Normed Fit Index; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; AIC = Akaike Information Criterion; Dif. = diferencia.

CAPÍTULO 2

El liderazgo transformacional y la confianza como antecedentes del desempeño en equipo en el ámbito sanitario

RMSEA	AIC	$\Delta\chi^2$	ΔTLI	ΔIFI	ΔCFI	ΔNFI	$\Delta RMSA$	ΔAIC
.07	75.27							
.09	77.00							
		.29	.01	.00	.00	.00	.02	1.73
.15	93.03							
		17.75	.08	.05	.05	.05	.08	17.76
		18.04	.07	.05	.05	.05	.06	16.03
.10	77.30							
		2.02	.01	.05	.01	.01	.03	2.01
		2.31	.00	.05	.01	.01	.01	0.30
		15.73	.07	.00	.04	.04	.05	15.73

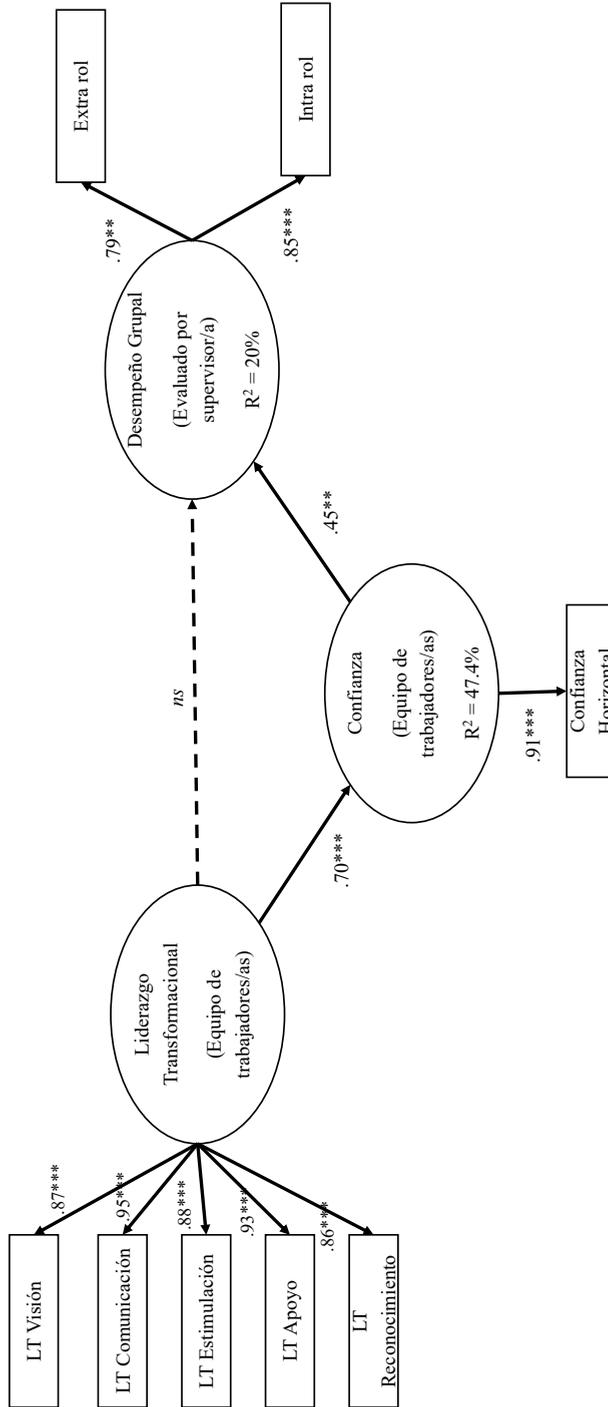
Se procedió a evaluar la mediación de M_1 , siguiendo los cuatro pasos de Baron y Kenny (1986): (1) el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) se relaciona de forma positiva y significativa con el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) ($\beta = .36, p < .05$); (2) el liderazgo transformacional se relaciona significativamente con la confianza horizontal ($\beta = .68, p < .001$); (3) la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) se relaciona significativamente con el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) ($\beta = .43, p < .01$); (4) la relación entre el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) y el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a) deja de ser significativa cuando es controlada por la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/as) ($\beta = .11, p = .59$). Por lo tanto, se cumplen los cuatro pasos propuestos por Barón y Kenny (1986), constatándose que los resultados son consistentes para la hipótesis de mediación total, propuesta en el M_1 .

Del análisis del Test de Sobel (1982) se confirma el efecto indirecto del liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as sobre el desempeño en equipo evaluado por el/la supervisor/a, a través de la confianza horizontal del equipo de trabajadores/as (Sobel test = 2.40, $p < .01$). Los resultados evidencian que esta relación es estadísticamente significativa y que la mediación es total.

Por consiguiente, los resultados del análisis SEM muestran evidencia a favor de M_1 . La Figura 2, muestra la representación del modelo propuesto final.

Todas las escalas manifiestas puntúan de forma significativa en los factores latentes correspondientes, con pesos factoriales que oscilan entre .79 a .95. La revisión de los estimadores de regresión del modelo propuesto, M_1 , revela que el liderazgo transformacional (a nivel de equipo de trabajadores/as) se relaciona positiva y significativamente con la confianza horizontal (a nivel de equipo de trabajadores/a), $\beta = .70, p < .001$, y ésta, a su vez, se relaciona positiva

Figura 2 Modelo final. Análisis SEM sobre liderazgo transformacional, confianza organizacional y desempeño en equipo mediante datos agregados (N = 54).



Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$; ns = no significativo; LT= Liderazgo Transformacional

y significativamente con el desempeño en equipo (evaluado por el/la supervisor/a), $\beta = .45$, $p < .01$. Además, el liderazgo transformacional explica el 47.4% de la varianza de la confianza horizontal, $R^2 = .47$; la cual explica el 20% de la varianza en el desempeño en equipo, $R^2 = .20$ ($R^2_{\text{Intra rol}} = .72$, $R^2_{\text{Extra rol}} = .63$).

Discusión

Tomando como base el Modelo HERO, nuestro objetivo era evaluar el rol mediador de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) entre el liderazgo transformacional y el desempeño en el contexto de la organización sanitaria y a nivel de equipos de trabajo. Esperábamos que la confianza horizontal percibida de forma compartida por el equipo de trabajadores/as, mediara de forma total la relación entre el liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as y el desempeño en equipo percibido por el/la supervisor/a.

Los resultados del análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales, mostraron, tal como se esperaba, que la confianza horizontal percibida por el equipo de trabajadores/as, media totalmente la relación entre el liderazgo transformacional percibido por el equipo de trabajadores/as y el desempeño en equipo percibido por el/la supervisor/a.

En el contexto organizacional, esta percepción común del liderazgo transformacional, como recurso social de la organización, puede provocar que emerjan procesos de interacción en los/as trabajadores/as que aumenten esa visión compartida de la confianza entre los/as miembros del equipo. Los/as trabajadores/as disponen de un escenario común en el que interactuar tanto consciente como inconscientemente (Torrente et al., 2015), con el fin de influir recíprocamente y desencadenar un estado compartido positivo, como es el caso de la confianza horizontal (Bakker et al., 2006).

Los resultados obtenidos aportan evidencia a la investigación previa, sobre la importancia de la confianza horizontal como variable estratégica mediadora entre el liderazgo transformacional a nivel de equipos de trabajo y el desempeño en equipo (i.e., Costa & Anderson, 2011; Palanski et al., 2011; Tan & Lim, 2009).

Además, el presente estudio proporciona evidencia a la relación entre los tres elementos que componen el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012), como son, recursos y prácticas organizacionales saludables (i.e., liderazgo transformacional); empleados/as saludables (i.e., confianza horizontal) y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño en equipo) mediante datos agregados a nivel de equipo de trabajo tomados desde diferentes fuentes de información (i.e., trabajadores/as y supervisores/as). Los resultados obtenidos a nivel de equipos de trabajo y supervisores/as de esos equipos ponen en evidencia cómo recursos como el liderazgo transformacional fomenta la confianza horizontal contemplada como una de las dimensiones que el modelo entiende por empleados/as saludables que, a su vez, incrementan los niveles de desempeño intra y extra rol, dimensiones que el modelo entiende por resultados saludables (Salanova et al., 2014).

Con el presente estudio vamos un paso más allá, dado que la investigación: (1) se considera a nivel de equipo de trabajo; (2) considera las relaciones que pueden mantener entre sí las percepciones de los diferentes agentes claves, como es el caso de los/as trabajadores/as a nivel de equipos de trabajos y el/la supervisor/a; (3) analiza el rol mediador de la confianza horizontal en la relación entre el liderazgo transformacional y el desempeño a nivel de equipos de trabajo ya que la mayor parte de la investigación sobre confianza organizacional ha estado centrada en el análisis de la confianza vertical y (4) centra la investigación en el contexto sanitario, por sus características definitorias, donde el equipo de trabajo ocupa un protagonismo especial y por la importancia de seguir profundizando en el estudio de la confianza

organizacional como variable estratégica para el desarrollo de organizaciones sanitarias saludables y resilientes.

Podemos concluir que cuando los equipos son la estructura principal de trabajo en una organización determinada, como es en nuestro caso la organización sanitaria, la promoción de políticas orientadas a equipos será el comportamiento de la gestión más eficiente. En esta línea, los resultados de nuestro estudio aportan la necesidad de apostar por los recursos sociales y prácticas organizacionales para desencadenar consecuencias positivas en los/as profesionales y los resultados deseados. Por tanto, los resultados apoyan la hipótesis planteada en esta investigación.

Implicaciones Teóricas y Prácticas

Desde un punto de vista teórico, el presente estudio amplía el conocimiento actual sobre el papel clave de la confianza horizontal entre los recursos sociales de la organización (i.e., el liderazgo transformacional desde la percepción de los miembros de un equipo) y la percepción del supervisor/a del desempeño en equipo, teniendo en cuenta datos agregados a nivel de equipo de trabajo en cuatro centros sanitarios de España. Además, el Modelo HERO, recibe apoyo de los resultados obtenidos y se proporciona evidencia de su validez teórica para explicar los procesos a nivel de equipo de trabajo en una muestra importante a nivel social como es el contexto sanitario.

Entre las tendencias actuales en el ámbito de las organizaciones sanitarias cobra especial interés nuevos modelos de gestión caracterizados por equipos de trabajo multiprofesionales y pluridisciplinarios, donde el/la profesional tiene un rol más autónomo, participativo y comprometido, donde los/as profesionales están más implicados/as en los procesos de toma de decisiones y gestión de recursos. Por tanto, y desde un punto de vista práctico, los resultados de

nuestra investigación pueden aportar conocimiento para que, desde la Gestión de Recursos Humanos de la organización sanitaria: (1) se puedan impulsar estrategias para fomentar la confianza organizacional, en términos de confianza horizontal, entre los/as trabajadores/as que componen los equipos de trabajo, teniendo en cuenta la necesidad de contar con líderes transformacionales potenciadores de la confianza horizontal y, (2) considerar el impacto que estas prácticas, a través de la confianza construida pueda tener en el desempeño de los equipos y por consiguiente en la mejora de sus resultados saludables.

Limitaciones e Investigaciones Futuras

Entre las limitaciones de la investigación destacamos las siguientes: (1) se trata de una muestra no probabilística, de conveniencia, lo que podría poner en peligro la posibilidad de generalizar los resultados; sin embargo, al ser una muestra heterogénea ya que incluye diferentes equipos de diferentes empresas sanitarias y desde niveles asistenciales diferentes, nos permite obtener una visión sobre la realidad de la organización; (2) los datos se obtuvieron a través de medidas autoinforme. No obstante, tenemos que considerar que los datos fueron considerados como percepciones compartidas a nivel de equipos de trabajo pertenecientes a diferentes empresas dentro del sector sanitario. Además, se utilizaron dos fuentes de información (i.e, trabajadores/as y supervisores/as), por lo que podemos aumentar la validez de las puntuaciones obtenidas y disminuir los efectos de la varianza común; (3) se trata de un diseño transversal, así pues, no es posible llegar a conclusiones sobre la causalidad entre las variables incluidas en el modelo. Por tanto, para investigaciones futuras sería interesante contar con estudios longitudinales para descubrir causalidades. Precisamente, Salanova et al. (2013), a través de diferentes estudios científicos ponen de manifiesto la relevancia de apostar por intervenciones positivas sobre la base de la investigación a la práctica y bajo un modelo científico profesional.



CAPÍTULO 3

EL ROL DE LA JUSTICIA
ORGANIZACIONAL EN EL CONTEXTO
SANITARIO: CÓMO MEJORAR EL
DESEMPEÑO LABORAL A TRAVÉS
DE LA CONFIANZA HORIZONTAL Y
LA RESILIENCIA DE LOS EQUIPOS
DE TRABAJO

CAPÍTULO 3

EL ROL DE LA JUSTICIA ORGANIZACIONAL EN EL CONTEXTO SANITARIO: CÓMO MEJORAR EL DESEMPEÑO LABORAL A TRAVÉS DE LA CONFIANZA HORIZONTAL Y LA RESILIENCIA DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Resumen

En el presente estudio se analiza el rol mediador de la confianza horizontal y la resiliencia colectiva entre la justicia organizacional y el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo basándonos en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organizations Model*). La muestra corresponde a 927 trabajadores/as agrupados en 100 equipos de trabajo pertenecientes a siete centros sanitarios de España. Los resultados de Modelos de Ecuaciones Estructurales revelan que la percepción de justicia y confianza organizacional tienen un impacto positivo ($R^2 = 93\%$) en el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo. Además, se evidencia el rol predictor de la confianza horizontal en la resiliencia colectiva, donde ambas median la relación entre la percepción de justicia y desempeño laboral de los equipos de trabajo.

Palabras clave: confianza horizontal, resiliencia, desempeño laboral, justicia organizacional

Introducción

La confianza se considera un constructo clave dentro del contexto organizacional (Fulmer & Gelfand, 2012) y ha tomado un protagonismo importante en la investigación por parte de diferentes disciplinas como son la Psicología, la Ética, la Sociología y la Economía (Colquitt et al., 2007).

Para Omar (2015) la confianza es importante en el ámbito de las organizaciones ya que la posiciona como una variable esencial para que las organizaciones puedan alcanzar sus objetivos. Se cuenta con numerosos estudios (De Jong et al., 2016; Morrissette & Kisamore, 2020) donde resaltan el importante papel de la confianza organizacional y el impacto positivo que tiene en los resultados organizacionales.

El estudio de la confianza se ha aplicado en diferentes contextos o niveles dentro de la organización (i.e., a nivel interpersonal, a nivel de equipos, a nivel organizacional) (Costa, 2003). Abordar el papel de la confianza a nivel de equipo (i.e., confianza horizontal) se ha vuelto cada vez más importante por las características de las organizaciones que evolucionan hacia estructuras donde el equipo de trabajo cobra un papel fundamental (Costa & Anderson, 2011). Tal es el caso de la organización sanitaria, caracterizada por su complejidad y estructura multinivel, donde el equipo de trabajo tiene un papel relevante.

A día de hoy, la investigación de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) a nivel de equipos de trabajo en el contexto sanitario es limitada. Investigaciones aportan evidencia de cómo la confianza horizontal tiene un papel mediador importante entre los recursos sociales y los resultados organizacionales en el sector sanitario, situándose como una variable estratégica dentro de la organización sanitaria (Olvera et al., 2017) basada en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*) (Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012; Salanova, Rodríguez et al., 2012).

Antecedentes teóricos e hipótesis de la investigación

La confianza fue definida por Mayer et al. (1995) como:

La voluntad de una parte a hacerse vulnerable a las acciones de otra parte, basada en la expectativa de que ésta va a llevar a cabo una conducta significativa (beneficiosa) para el que confía, independientemente de su capacidad de control de aquella. (p. 712)

Por otra parte, Tan y Lim (2009) definen confianza organizacional como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (p. 46). De estas definiciones se extraen ideas claves como son la vulnerabilidad de los/as trabajadores/as a las acciones que pone en marcha la organización y, por otro lado, la voluntad o voluntariedad de confiar.

Además, las organizaciones son consideradas sistemas multinivel, por lo que el estudio de la confianza organizacional hay que considerarlo desde diferentes niveles de análisis y perspectivas (Fulmer & Gelfand, 2012), por ejemplo, entre compañeros/as dentro de los equipos de trabajo (i.e. confianza horizontal); entre trabajadores/as y supervisores/as (i.e., confianza vertical) y con la organización (i.e., organizacional). Examinando los antecedentes y consecuentes de la confianza en los diferentes niveles, se comprueban si los mecanismos psicológicos se comportan de la misma manera en función del nivel de análisis estudiado (i.e., nivel individual, nivel equipos, nivel organizacional) (Fulmer & Gelfand, 2012; Salanova, Acosta et al., 2021).

Salanova, Llorens et al. (2012) introducen el concepto HERO (*HEalthy & Resilient Organization*) y proponen un modelo heurístico respaldado por evidencia empírica que apoya su validez teórica, mostrando entre sus fortalezas

la capacidad de dar respuesta a la investigación que necesite de análisis de datos a diferentes niveles de análisis (i.e., equipos de trabajo). Estas autoras consideran que una organización saludable es “aquella que realizan esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar los procesos y resultados de los empleados y de la organización” (p. 788) y, además la consideran resiliente porque sabe cómo salir fortalecida ante situaciones que se le presente desfavorables y en circunstancias críticas manteniendo su funcionamiento y, además, sus resultados en términos de rendimiento financiero (Salanova, Llorens et al., 2012).

El Modelo HERO contempla tres componentes fundamentales que interaccionan entre sí, como son: (1) los recursos (i.e., recursos sociales y de tarea) y las prácticas organizacionales saludables como estrategias para la organización del trabajo, (2) empleados saludables relacionados con el bienestar psicosocial (i.e., confianza organizacional, resiliencia colectiva) y (3) resultados organizacionales saludables relacionados, entre otros, con el alto desempeño laboral (Salanova, 2008b; Salanova et al., 2014; Salanova, Llorens et al., 2012).

Atendiendo al modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) la confianza organizacional estaría incluida en el componente “empleados o equipos saludables” y distingue dos dimensiones de la confianza organizacional que las denomina como confianza vertical y confianza horizontal. Considera la *confianza vertical* como el grado en que los/as trabajadores/as confían en las acciones de sus superiores o de la organización en la que trabajan, así como, la *confianza horizontal* como el grado en el que los/as empleados/as confían en las personas con las que trabaja y disfrutan con ellas.

Décadas de investigación ha puesto en evidencia la importancia de la confianza en el contexto de las organizaciones (Costa, 2017). Entre sus antecedentes, contamos con investigaciones que muestran como las prácticas en gestión de recursos humanos (i.e., apoyo organizacional) promueven la

confianza (Tremblay et al., 2010). Del mismo modo, Acosta et al. (2011) en un estudio llevado a cabo con datos agregados a nivel de equipos de trabajo aportan evidencia de cómo prácticas organizacionales (i.e., conciliación trabajo y familia, prevención del mobbing, salud psicosocial, comunicación organizacional) promueven la confianza organizacional (i.e., confianza vertical). Además, las organizaciones utilizan sus recursos organizacionales (i.e., recursos equipo, liderazgo transformacional, justicia organizacional) para fomentar la confianza organizacional (i.e., confianza vertical, confianza horizontal) de los/as trabajadores/as o equipos de trabajo y contamos con evidencia que dan respuesta ello (Acosta et al., 2019; Chen et al., 2015; Olvera et al., 2017; Omar, 2011; Yue et al., 2019).

Como consecuencias de la confianza organizacional, la evidencia nos revela su impacto en resultados organizacionales, entre ellos, el desempeño laboral, el compromiso, la mejora continua, apertura a los procesos de cambio percibidos tanto de los/as trabajadores/as como de equipos de trabajo (Khattak et al., 2020; Olvera et al., 2017; Salanova et al., 2021; Tremblay et al., 2010; Vanhala et al., 2016; Vásquez-Pailaqueo et al., 2021; Yue et al., 2019). Además, la investigación apunta a que la confianza tiene una relación positiva con elementos que contribuyen al bienestar laboral tal como es el caso del *work engagement*, de manera que a mayor confianza de los/as trabajadores/as o equipos de trabajo, mayores serán sus niveles de *work engagement* (i.e., vigor, dedicación y absorción) (Acosta et al., 2015; Lin, 2010; Ugwu et al., 2014).

De lo expuesto, se puede inferir que existe una clara influencia de las prácticas y recursos organizacionales en la confianza, en el bienestar de los/as trabajadores/as y de los equipos de trabajo que a su vez impacta en los resultados organizacionales, motivo por el que la confianza organizacional es considerada una variable mediadora (Olvera et al., 2017; Tan & Lim, 2009; Vásquez-Pailaqueo et al., 2021; Zhu et al., 2013). Teniendo en cuenta la teoría de intercambio social

(Blau, 1964) las prácticas y recursos organizacionales pueden generar relaciones de intercambio social entre los/as trabajadores/as y los equipos de trabajo que actúen en los niveles de confianza y por reciprocidad también en el desempeño (Salanova et al., 2021).

Basándonos en el Modelo HERO, la presente investigación tiene como objetivo aportar evidencia del rol mediador de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) y de la resiliencia colectiva entre la percepción de justicia organizacional y el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo.

La justicia organizacional, confianza horizontal y desempeño laboral

El concepto de justicia organizacional tiene su origen en los planteamientos de filósofos como Platón y Aristóteles centrados en cómo encontrar la justicia en las diferentes facetas de la vida (Ryan, 1993 citado por R. L. Rodríguez et al., 2014). No obstante, e independientemente de esta perspectiva filosófica, será en los estudios de Adams (1966) y su Teoría de Equidad, donde se aborda el impacto que tiene las percepciones de equidad en el contexto laboral entendiendo la justicia como una construcción social.

El término de justicia organizacional se le atribuye a Greenberg (1987) definiéndola como las percepciones que tienen los/as trabajadores/as sobre lo que es justo en la organización para la que trabajan, examina la comprensión de esas percepciones y cómo ésta impacta en los resultados de la organización (Cropanzano et al., 2007; Moorman, 1991).

Las investigaciones centradas en la justicia organizacional, a lo largo de la historia, han evolucionado hacia un constructo multidimensional. Contempla principalmente tres dimensiones: (1) *justicia distributiva*, referida a cómo

de justa es percibida por parte de los/as trabajadores/as la distribución de las recompensas en función de su contribución a la organización (Adams, 1966); (2) *justicia procedimental*, que determina cómo de justos son percibidos los procedimientos para la toma de decisiones (Thibaut & Walker, 1975) y (3) *justicia interaccional*, que se centra en la percepción del/la trabajador/a sobre la calidad de trato recibido durante el proceso de implantación de los procedimientos en la organización (Bies & Moag, 1986).

Greenberg (1993), distingue en la justicia interaccional dos dimensiones diferenciadas que las identifica como *justicia interpersonal* y *justicia informacional*. La justicia interpersonal se refiere al grado en que los/as trabajadores/as de la organización perciben por parte de sus superiores, un trato de respeto y dignidad en relación a los procedimientos y decisiones. Por otro lado, la justicia informacional que comprende el grado en el que los/as superiores aportan a los/as trabajadores/as información en relación a los procedimientos y decisiones adoptadas.

La medición de la justicia organizacional ha contado con enfoques diferentes por parte de los/as investigadores/as. Entre los instrumentos desarrollados se encuentran las aportaciones de Moorman (1991), Niehoff y Moorman (1993) que miden las percepciones de justicia en tres dimensiones (i.e., justicia distributiva, justicia procedimental y justicia interaccional). Por otro lado, Colquitt (2001) lo operacionaliza en cuatro dimensiones donde se diferencia en la justicia interaccional dos dimensiones a su vez, las dimensiones de justicia interpersonal e informacional. Además, Dai y Xie (2016) en un artículo sobre la revisión y perspectiva de la justicia interaccional, hacen referencia a que la escala de Colquitt, es usada fundamentalmente en las investigaciones para el estudio de la justicia interaccional y añaden que la literatura muestra que en el estudio de la justicia interaccional los/as investigadores/as la consideran en una o dos dimensiones según la investigación.

En relación al Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012), la justicia organizacional estaría contemplada en el primer componente correspondiente a las prácticas y recursos organizacionales saludables. Concretamente, en este primer bloque, debido a que se identifican aquellas acciones que promueven los recursos de tarea de la organización (i.e., justicia distributiva y justicia procedimental) y los recursos sociales o interpersonales (i.e., justicia interpersonal y justicia informacional) (R. L. Rodríguez et al., 2014).

Las investigaciones previas revelan la relación significativa y positiva entre la justicia organizacional y la confianza organizacional, es decir, cómo las percepciones de justicia promueven que los/as trabajadores/as confíen en su organización. Por ejemplo, Brockner y Siegel (1996) realizaron aportaciones de cómo la confianza está influenciada por la percepción de justicia procedimental de los/as trabajadores/as, de tal modo que cuando un/a trabajador/a percibe que una decisión es justa asume que las futuras decisiones también lo serán. Asimismo, Chen et al. (2015) llevaron a cabo un estudio en el contexto sanitario, concretamente en enfermeras de un hospital Universitario en Taiwan, y concluyeron que las percepciones de justicia organizacional de las profesionales en sus tres dimensiones (i.e. justicia distributiva, justicia procedimental y justicia interaccional) influyen positivamente en la confianza organizacional, la confianza de la gerencia y la confianza de los compañeros/as de trabajo, aumentando el compromiso de éstos/as en la organización. Además, varios metaanálisis realizados teniendo en cuenta el rol de la justicia en las organizaciones revela correlaciones positivas entre la justicia organizacional y la confianza; de manera que a más justicia organizacional más confianza se desarrolla (Akar, 2018; Cohen-Charash & Spector, 2002; Colquitt et al., 2001; Yorulmaz et al., 2021).

La literatura revela el impacto que tiene la percepción de justicia y la confianza organizacional en el desempeño laboral tanto de los/as profesionales individualmente como a nivel de equipos de trabajo y, además cómo la confianza

se posiciona como una variable mediadora entre la justicia y el desempeño laboral (Colquitt et al., 2012; Ha & Lee, 2022; Hanif & Endang, 2018).

En cuanto al desempeño laboral, Rotundo y Sackett (2002, p. 66) lo definen como “las acciones y comportamientos que está bajo el control del individuo y que contribuyen a los objetivos de la organización”. Esta definición extendida a nivel de equipos de trabajo, se entiende como aquellos comportamientos de los equipos de trabajo que contribuyen a las metas de la organización (Borman & Motowidlo, 1997). Otros/as autores/as definen el desempeño en equipo en términos más generales, como el grado en el que un equipo de trabajo logra su misión u objetivo (Devine & Philips, 2001).

En el modelo HERO, el desempeño laboral del equipo está contemplado en el componente “resultados organizacionales saludables” y cuenta con dos dimensiones, considerando las aportaciones de Goodman y Svyantek (1999), estas son: 1) *Desempeño Intra rol*, que se refiere a las actividades relacionadas con el trabajo formal y descripción de tareas que contribuyen a la base técnica de la organización y que pueden variar entre los diversos trabajos dentro de la misma organización y (2) *Desempeño Extra rol*, referido a aquellas actividades que exceden las tareas determinadas que los/as trabajadores/as deben de realizar, que formalmente no forman parte del trabajo y que los/as trabajadores/as se ofrecen de forma voluntaria a llevarlas a cabo. Estas dos dimensiones del desempeño laboral son consideradas complementarias y en su conjunto aportan una visión integral del desempeño laboral de los equipos (Devine & Philips, 2001; Olvera et al., 2017; Salanova et al., 2021).

En cuanto a la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo, está considerada por los/as investigadores/as como un constructo clave para explicar cómo los recursos organizacionales (i.e., justicia organizacional) promueven un alto desempeño de equipo. Según Costa (2003) abordar la confianza horizontal

a nivel de equipo de trabajo, entendida ésta como el grado en que los miembros del equipo confían uno en los otros, supone considerar a los equipos de trabajo como grupos organizacionales con una meta común de la que son partícipes cada uno de los miembros del equipo, donde existe interdependencia de tareas y por tanto el desarrollo de percepciones, entendimientos compartidos y patrones de comportamiento esperados.

Actualmente, la investigación revela cómo la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo se relaciona con el desempeño en equipo y además cómo actúa como mediadora entre los recursos organizacionales y el desempeño laboral de los equipos de trabajo (De Jong et al., 2016; Olvera et al., 2017; Salanova et al., 2021).

Tomando como referencia el Modelo HERO, y en base de lo expuesto, se plantea la siguiente hipótesis de investigación:

Hipótesis 1: *A nivel de equipo, la confianza horizontal media de forma total la relación entre la justicia organizacional (i.e., justicia distributiva, justicia procedimental, justicia informacional y justicia interpersonal) y el desempeño laboral.*

La justicia organizacional, confianza horizontal, resiliencia colectiva y desempeño laboral

Las organizaciones, así como los equipos y profesionales están expuestos a entornos críticos, periodos de inestabilidad y adversidad, es en este contexto de crisis, donde emerge el concepto de resiliencia. Según Horne y Orr (1998) la resiliencia es esencial para que las organizaciones puedan responder de manera productiva a los cambios significativos que trastocan el patrón esperado

de eventos sin involucrarse en un periodo prolongado de comportamiento regresivo. Contextualizada a nivel de equipo la resiliencia se ha definido como “la convicción del equipo para aceptar y afrontar la tensión, así como a su capacidad para hacer frente, adaptarse de forma positiva a las dificultades y recuperarse” (Carmeli et al., 2013, p. 149).

En el modelo HERO, la resiliencia forma parte del componente “empleados saludables”, entendiéndose que los/as trabajadores/as cuentan con recursos psicológicos positivos con los que sentirse bien en el trabajo por lo que está relacionado con el bienestar laboral y éste, a su vez, con los resultados deseables como es el desempeño (Salanova, Llorens et al., 2012; Salanova et al., 2019).

A pesar de que no existe evidencia empírica suficiente en relación a los antecedentes y consecuentes de la resiliencia, si se ha encontrado variables que la impactan positivamente e influyen en su desarrollo, como es el caso de los recursos laborales (Meneghel et al., 2013). Vera et al. (2017) llevaron a cabo un estudio multinivel centrado a nivel de equipos de trabajo y a nivel organizacional, concretamente 194 equipos de 38 organizaciones; el estudio proporcionó evidencia de que los recursos del equipo y de la organización se relacionan con la resiliencia a nivel de equipo de trabajo.

Otras investigaciones señalan cómo la resiliencia se relaciona de forma positiva y significativa en el desempeño laboral a nivel individual (Beuren et al., 2021; Kim, 2020; Luthans et al., 2007) y a nivel de equipos de trabajo donde la resiliencia es reconocida como un mecanismo psicológico que explica cómo los equipos gestionan los recursos colectivos y las demandas laborales para un mejor desempeño (Meneghel, Martínez, & Salanova, 2016.). Además, se ha demostrado el rol mediador de la resiliencia entre los recursos laborales y el desempeño de los equipos de trabajo (Meneghel, Salanova, & Martínez, 2016). Por otro lado, estudios muestran la necesidad de profundizar en el análisis de las percepciones

de justicia organizacional y su relación con la resiliencia (Oliveira & Ferreira, 2016; Raffety, 2021).

Académicos han destacado la importancia de la confianza (i.e. confianza horizontal) como variable favorecedora y predictora de la resiliencia del equipo de trabajo en situaciones adversas. En este sentido, la confianza permite desarrollar relaciones interpersonales entre los miembros del equipo, que mejoran la coordinación y cooperación entre ellos y trabajar en un entorno colaborativo adquiriendo, por lo tanto, recursos para promover la resiliencia (Pavez et al., 2021).

En base a lo expuesto se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis 2: *A nivel de equipo, la confianza horizontal se relaciona de forma positiva con la resiliencia colectiva.*

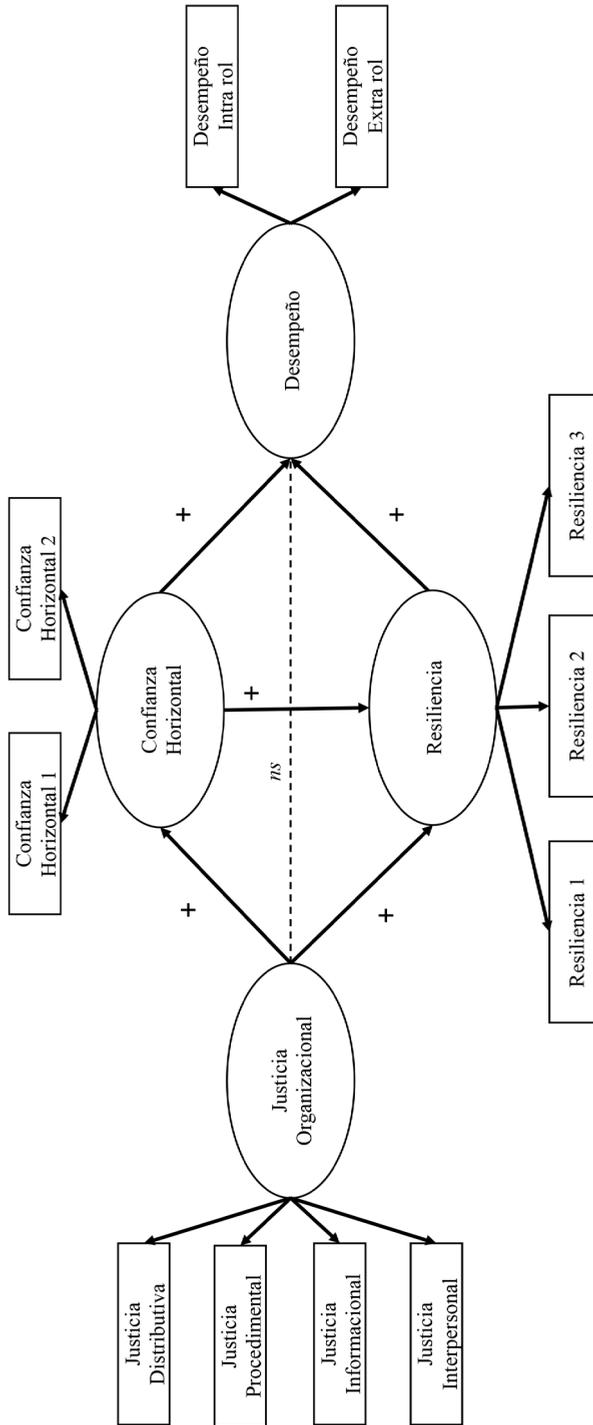
Hipótesis 3: *A nivel de equipo, la resiliencia colectiva media de forma total la relación entre la justicia organizacional y el desempeño laboral.*

Hipótesis 4: *A nivel de equipo, la confianza horizontal y resiliencia colectiva media de forma total la relación entre la justicia organizacional y el desempeño laboral.*

En la Figura 1 se representa el modelo propuesto con las diferentes variables de estudio.

Figura 1

Modelo de investigación e hipótesis de estudio



Nota: “+” relación positiva y significativa; “ns” relación no significativa

Método

Participantes y procedimiento

La muestra está compuesta por 927 trabajadores/as agrupados en 100 equipos de trabajo pertenecientes a siete centros sanitarios del ámbito nacional de España. Se trata de una muestra representativa con un margen de error de .03 para un nivel de confianza del 95%. En cuanto a la vinculación laboral el 63% de los/as participantes contaban con un contrato laboral indefinido y con un promedio de antigüedad laboral en la empresa entre cinco y diez años (DT = 1.51). Además, la edad media de las personas trabajadoras que participaron en el estudio se situó en 44 años (DT = 10.3) y el 68.2% fueron mujeres. Por último, el promedio del tamaño de los equipos fue de 9 miembros (DT = 6.8).

La investigación se centra en los equipos de trabajo en el contexto sanitario conformados por grupos de trabajadores/as que comparten responsabilidades sobre los resultados de desempeño y que cuentan con el liderazgo de un referente o supervisor (George, 1990). El criterio de inclusión de la muestra fue que tuvieran una antigüedad en la empresa de al menos de seis meses, que de acuerdo a McCarthy (1992), permitiría alcanzar las primeras etapas del proceso de socialización laboral y, por tanto, podría responder el cuestionario con información más ajustada a la realidad.

En relación con el procedimiento llevado a cabo, y tras la aceptación a la participación en el estudio por parte de las direcciones de los centros sanitarios en un primer contacto, se iniciaron reuniones informativas dirigidas a agentes clave de la organización (i.e., referentes de equipos de trabajo) en las que se detalla la información en relación al procedimiento, los aspectos éticos y legales del proyecto de investigación. Aquellos/as trabajadores/as que aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación cumplimentaron un cuestionario *online*.

Cabe destacar, que se garantizó la confidencialidad en el tratamiento de los datos, el cumplimiento de la normativa vigente en relación con la Protección de Datos de Carácter Personal y fue aprobado por la Comisión ética.

Medidas

- *Justicia Organizacional.* Fue evaluada a través de la escala de justicia organizacional de Colquitt (2001) en su versión española (Díaz-Gracia et al., 2014) que se incluyó en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) adaptado a nivel grupal. La escala está formada por 20 ítems distribuidos en cuatro dimensiones que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo): (1) justicia informacional (cinco ítems; e.g., “*Nuestro supervisor es sincero en la comunicación con nosotros*”; $\alpha = .96$), (2) justicia interpersonal (cuatro ítems; e.g., “*Nuestro supervisor nos trata de manera adecuada*”; $\alpha = .95$), (3) justicia distributiva (cuatro ítems; e.g., “*Las recompensas son justas teniendo en cuenta nuestro desempeño*”; $\alpha = .98$) y justicia procedimental (siete ítems; e.g., “*Hemos sido capaces de expresar nuestros puntos de vista y sentimientos ante los procedimientos utilizados para dar recompensas*”; $\alpha = .97$).
- *Confianza horizontal.* Se midió a través del cuestionario de McAllister (1995) adaptado e integrado en el cuestionario HERO a nivel grupal (Salanova, Llorens et al., 2012). La escala está formada por cuatro ítems ($\alpha = .92$) distribuidos en dos indicadores observables (con dos ítems cada uno) que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo, podemos hablar libremente con los compañeros sobre posibles dificultades que tenemos en el trabajo*”.

- *Resiliencia*. La escala de resiliencia fue evaluada a través de nueve ítems distribuidos en tres indicadores observables (con tres ítems cada uno) ($\alpha = .92$) basados en los principios de Mallak (1998) incluidos en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: *“Intentamos buscar el lado positivo a las situaciones difíciles”*.
- *Desempeño laboral de equipos*. Se evaluó a través de una adaptación de la escala de desempeño de Goodman y Svyantek (1999) integrada en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012). Consta de seis ítems distribuidos en dos dimensiones que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo): (1) desempeño intra rol (tres ítems; e.g., *“Los trabajadores de mi equipo de trabajo, alcanzamos los criterios de desempeño establecidos”*; $\alpha = .95$) y (2) desempeño extra rol (tres ítems; e.g., *“Los trabajadores de mi equipo de trabajo realizamos funciones que no son requeridas pero que mejoran la imagen de la organización”*; $\alpha = .87$).

Análisis de Datos

En primer lugar, con la base de datos individual se realizaron análisis descriptivos (medias, desviaciones típicas y correlaciones) y se evaluó la fiabilidad de las escalas a través del *alpha de Cronbach* utilizando el programa IBM-SPSS Statistics en su versión 25.0. En segundo lugar, y dado que el estudio está centrado en percepciones, se realizó el test de Harman (Podsakoff et al., 2003) para evaluar el sesgo de la varianza común. En tercer lugar, para realizar la agregación de datos a nivel de equipo, se consideraron los índices de acuerdo (Chen et al., 2004) de las variables de estudio (i.e., justicia organizacional, confianza horizontal, resiliencia

colectiva y desempeño laboral). Se calcularon los Coeficientes de Correlación Intraclase, CCI_1 y CCI_2 (Bliese, 2000; Glick, 1985) que nos revelan la existencia de acuerdo entre equipos de trabajo cuando los índices CCI_1 y CCI_2 son superiores a .12 y .60, respectivamente (Bliese, 2000; Glick, 1985). En cuarto lugar, con la base de datos agregada ($N = 100$) se procedió a realizar análisis descriptivos (medias, desviaciones típicas y correlaciones) de las escalas.

Finalmente, se realizaron Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) para analizar la relación entre la justicia organizacional, la confianza horizontal, la resiliencia colectiva y el desempeño laboral de los equipos. Para este análisis se utilizó el programa estadístico *Analysis of Moment Structures* (AMOS), en su versión 23.0. Por consiguiente, y con el fin de comprobar la hipótesis del estudio, se propone la comparación de dos modelos de mediación: M_1 , modelo propuesto, en el que la confianza horizontal y la resiliencia a nivel de equipos de trabajo median de forma total la relación entre la justicia organizacional y el desempeño a nivel de equipos existiendo una relación directa entre confianza y resiliencia; M_2 , modelo de mediación parcial, en el que se considera también una relación directa entre la justicia organizacional y el desempeño (i.e., intra rol y extra rol) a nivel de equipo. Además, siguiendo las recomendaciones de Kline (1998) para estudios de tipo transversal se pusieron a prueba dos modelos alternativos: M_{A1} donde la justicia organizacional y la resiliencia colectiva median la relación entre la confianza horizontal y el desempeño laboral; M_{A2} , donde resiliencia y desempeño laboral median la relación entre justicia organizacional y la confianza horizontal. Finalmente, se pusieron a prueba otros dos modelos: M_3 y M_4 que similares al M_1 y M_2 , respectivamente, pero consideran tres dimensiones (y no cuatro) de la justicia, i.e., justicia interaccional (que incluye las dimensiones de justicia informacional y justicia interpersonal), justicia distributiva y justicia procedimental.

Para mostrar la bondad de ajuste de los modelos del estudio se tuvieron en cuenta medidas absolutas y relativas de ajuste: el índice *Chi-square* (χ^2),

la razón *Chi-square* sobre los grados de libertad (χ^2/gl), el Error Cuadrático Medio de Aproximación (*Root Mean Square Error Approximation*, RMSEA). Un valor de *p* asociado a *Chi-square* superior a .05 es indicativo de buen ajuste; así mismo, la razón *Chi-square* sobre los grados de libertad (χ^2/gl), indica buen ajuste del modelo para valores inferiores a 2. Valores de RMSEA menores de .05 indican muy buen ajuste; valores entre .05 y .08 consideran el ajuste aceptable; valores entre .08 y .10 indican un ajuste medio y los valores superiores a .10 son indicativos de un mal ajuste del modelo (Browne & Cudeck, 1993). Entre las medidas relativas de ajuste: el Índice de Ajuste Normalizado (*Normed Fit Index*, NFI), el Índice de Ajuste No Normalizado (también llamado *Tucker-Lewis Index*, TLI o NNFI), el Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Index*, CFI) y el Índice de Ajuste Incremental (*Incremental Fit Index*, IFI). Con respecto a los índices TLI, IFI, CFI y NFI, valores superiores .90 son considerados como medidas de un buen ajuste (Hoyle, 1995). Por último, se llevó a cabo el cálculo el *Akaike Information Criterion* (AIC) para comparar modelos competitivos no-anidados. Estas medidas de ajuste fueron sugeridas por Marsh et al. (1996). Se considera que, a menores valores de AIC, mejor es el ajuste (Akaike, 1987).

Resultados

Análisis Descriptivos y Agregación

En la Tabla 1 se muestran los resultados de la media, desviación típica, correlaciones y los índices de correlación intraclase (CCI_1 y CCI_2) de las variables del estudio. Teniendo en cuenta que tales variables emanan de percepciones compartidas de los/as trabajadores/as del equipo y con el fin de argumentar la agregación de los datos a nivel de equipos de trabajo (Chen et al., 2004), los resultados obtenidos para los índices de consistencia a través de los Coeficientes

de Correlación Intraclase, CCI_1 , oscilaron entre .57 y .94 y los valores de CCI_2 se mantuvieron en un rango de .87 a .98. Por consiguiente, estos dan apoyo a la agregación de las percepciones de los/as trabajadores/as a nivel de equipos de trabajo. Los resultados del test de Harman muestran, como era de esperar, un pobre ajuste a los datos, $\chi^2(44) = 405.523$, $RMSEA = .288$, $CFI = .796$, $TLI = .745$, $IFI = .797$. Siguiendo las recomendaciones de Podsakoff et al. (2003, 2012), el cuestionario también muestra diferentes secciones y diferentes instrucciones. Por todo esto, los datos indican que el sesgo de la varianza común no supone un problema en la base de datos.

Por otro lado, atendiendo al análisis de correlaciones entre las escalas evaluadas, a nivel de equipos de trabajo, los resultados muestran que todas las dimensiones de la escala de justicia organizacional correlacionan de forma significativa y positiva entre sí con valores que fluctúan entre .67 y .96 ($p < .001$); la variable confianza horizontal correlaciona positiva y significativamente con las dimensiones de justicia organizacional con valores entre .67 y .79 ($p < .001$), con las dimensiones de resiliencia con valores entre .73 y .81 ($p < .001$) y con las dimensiones de desempeño laboral con valores entre .81 y .87 ($p < .001$); la variable resiliencia correlaciona de forma positiva con las dimensiones de la justicia organizacional con valores que oscilan entre .62 y .89 ($p < .001$); de la misma manera con las dimensiones de desempeño laboral con valores entre .82 y .87 ($p < .001$); y, por último, existe una correlación significativa y positiva entre las dos dimensiones de desempeño laboral con un valor de .91 ($p < .001$).

Ajuste del Modelo: Modelo de Ecuaciones Estructurales

Los análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) se llevaron a cabo utilizando la base de datos agregada a nivel de equipos ($N = 100$). Concretamente, se utilizaron cuatro variables latentes: (1) la justicia organizacional estuvo

compuesta por cuatro indicadores: justicia distributiva, justicia procedimental, justicia informacional y justicia interpersonal; (2) la confianza horizontal que estuvo compuesta por dos indicadores con dos ítems cada uno; (3) la resiliencia colectiva que estuvo compuesta por tres indicadores con tres ítems cada uno y (4) el desempeño laboral que estuvo compuesta por dos indicadores: desempeño intra rol y desempeño extra rol.

La Tabla 2 muestra los resultados de los modelos de ecuaciones estructurales. Los resultados de estos análisis indican que el modelo propuesto (M_1) ajusta bien a los datos. Aunque no existen diferencias estadísticamente significativas con respecto al M_2 ($\text{Diff } M_1 - M_2 = 1.68(1)$, n.s.), y la relación directa entre justicia organizacional y desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) que propone este modelo resulta estadísticamente no significativa, $\beta = -.15$, $p = .184$. Los resultados de este M_1 indican que, tal y como se esperaba, la justicia organizacional (1) se relaciona positiva y significativamente con la confianza horizontal, $\beta = .81$, $p < .001$, (2) que la justicia organizacional se relaciona positivamente con la resiliencia colectiva, $\beta = .65$, $p < .001$, (3) que la confianza horizontal se relaciona positiva y significativa con la resiliencia colectiva, $\beta = .33$, $p < .001$; y que (4) tanto la confianza horizontal, $\beta = .43$, $p < .001$, como la resiliencia colectiva, $\beta = .57$, $p < .001$, muestran una relación positiva y significativa con el desempeño.

En cuanto a los Modelos alternativos propuestos M_{A1} (donde la justicia organizacional y la resiliencia colectiva median la relación en confianza horizontal y desempeño laboral) y M_{A2} (donde la resiliencia colectiva y el desempeño laboral median la relación entre justicia organizacional y la confianza horizontal), los resultados muestran un peor ajuste a los datos de manera significativa en comparación con los modelos M_1 y M_2 .

En tercer lugar, y basándonos en las propuestas de Greenberg (1990) y Cropanzano y Greenberg (1997) que señalan que la justicia organizacional está compuesta por tres dimensiones, esto es, la justicia interaccional (que incluye la justicia informacional e interpersonal), la justicia distributiva y justicia procedimental, se pusieron a prueba dos modelos más: M_3 que propone una mediación total entre justicia organizacional (i.e., justicia interaccional, distributiva y procedimental), confianza horizontal y resiliencia colectiva con el desempeño laboral (i.e., desempeño intra rol y extra rol), y M_4 que propone también una relación directa entre justicia organizacional y desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol). Los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre los dos modelos (Dif. M_3 - M_4 = 1.75(1), n.s.) y, además, la relación directa entre justicia organizacional y desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) no es significativa, β = - .150, p = .176. Sin embargo, sí que existen diferencias significativas entre el M_3 y el M_1 , Dif. M_3 - M_1 = 23.37(7), p < .001, a favor del M_3 . Los resultados de este M_3 indican que, tal y como se esperaba, la justicia organizacional (1) se relaciona positiva y significativamente con la confianza horizontal, β = .82, p < .001, (2) que la justicia organizacional se relaciona positivamente con la resiliencia colectiva, β = .65, p < .001, (3) que la confianza horizontal se relaciona positiva y significativa con la resiliencia colectiva, β = .33, p < .001; y que (4) tanto la confianza horizontal, β = .43, p < .001, como la resiliencia colectiva, β = .57, p < .001, muestran una relación positiva y significativa con el desempeño laboral. Además, la justicia organizacional explica el 66% de la varianza de la confianza horizontal, R^2 = .66 y el 88% de la varianza de la resiliencia colectiva y, a su vez, la confianza horizontal y la resiliencia colectiva explican el 93% de la varianza en el desempeño laboral a nivel de equipo, R^2 = .93 (R^2 Intra rol = .91, R^2 Extra rol = .91). Los resultados de este modelo se presentan gráficamente en la Figura 2.

Tabla 1

Media (M), desviación estándar (DT), correlaciones, consistencia interna, coeficiente correlación intraclase (CCI₁ y CCI₂), para variables de estudio

Variables	M	DT	CCI₁	CCI₂
1. J Distributiva	2.87	1.16	.94	.98
2. J Procedimental	3.00	1.07	.83	.97
3. J Informacional	3.98	.98	.85	.96
4. J Interpersonal	4.73	.75	.84	.95
5. Confianza Horizontal	4.48	.74	.75	.92
6. Resiliencia	4.03	.68	.57	.92
7. Desempeño Intra rol	4.76	.62	.87	.96
8. Desempeño Extra rol	4.81	.56	.70	.87

Nota. Las correlaciones se presentan a nivel individual (por debajo de la diagonal) y a nivel de equipo (por encima de la diagonal); consistencia interna (Alpha de Cronbach en la diagonal entre paréntesis). ** $p < .001$; J = Justicia

CAPÍTULO 3

El rol de la justicia organizacional en el contexto sanitario

1	2	3	4	5	6	7	8
(.98)	.97**	.79**	.67**	.79**	.90**	.81**	.80**
.92**	(.97)	.82**	.70**	.78**	.87**	.79**	.78**
.68**	.71**	(.96)	.88**	.76**	.72**	.71**	.67**
.52**	.55**	.82**	(.95)	.69**	.67**	.70**	.68**
.53**	.56**	.60**	.55**	(.92)	.83**	.87**	.84**
.73**	.72**	.63**	.54**	.66**	(.92)	.87**	.90**
.55**	.56**	.55**	.53**	.65**	.69**	(.95)	.91**
.50**	.50**	.52**	.54**	.65**	.66**	.76**	(.87)

Tabla 2

Índices de ajuste para los Modelos de Ecuaciones Estructurales (N = 100 equipos de trabajo)

Modelos	χ^2	gl	χ^2/ gl	TLI
M₁	88.35	37	2.38	.96
M₂	86.67	36	2.41	.95
M₃	64.98	30	2.166	.97
M₄	63.23	29	2.180	.97
M_{A1}	248.21	48	6.20	.84
M_{A2}	222.81	40	5.57	.86

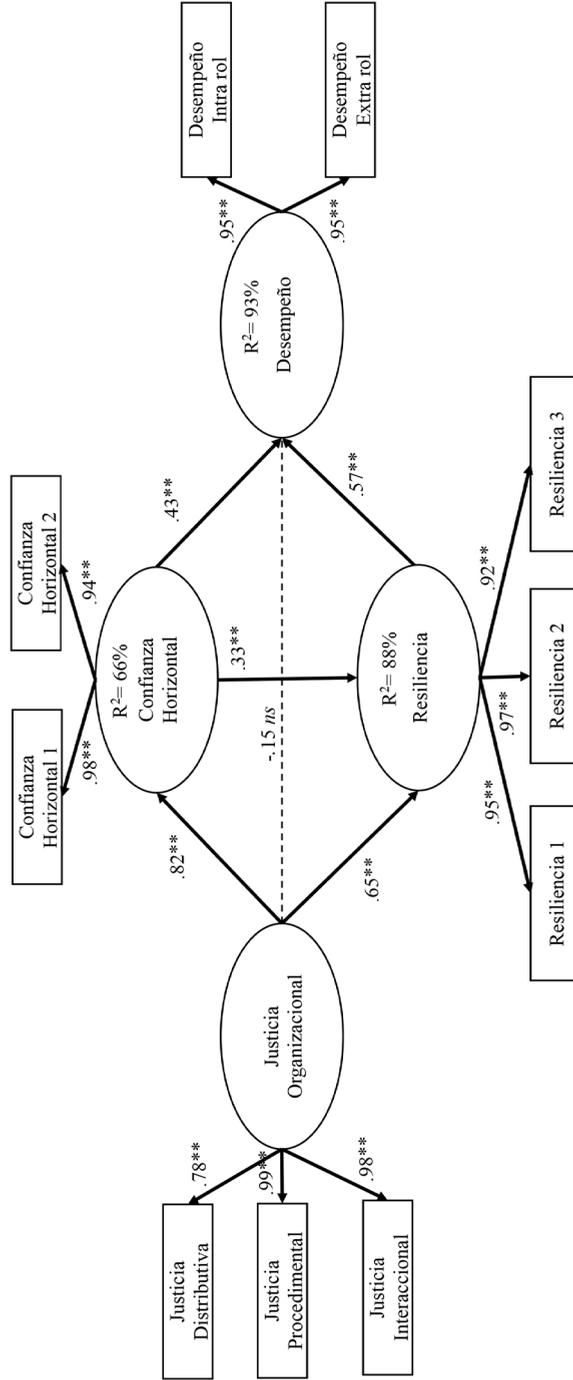
Nota. χ^2 = Chi-square; gl = degrees of freedom; χ^2/ gl = Absolute Goodness of Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; IFI = Incremental Fit Index; CFI = Comparative Fit Index; NFI = Normed Fit Index; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; AIC = Akaike Information Criterio.

CAPÍTULO 3

El rol de la justicia organizacional en el contexto sanitario

IFI	CFI	NFI	RMSEA	AIC
.97	.97	.95	.10	168.30
.97	.97	.95	.12	168.70
.98	.98	.96	.10	134.98
.98	.98	.96	.10	135.22
.88	.88	.86	.23	300.21
.89	.89	.88	.22	272.81

Figura 2
Modelo final: Modelo estructural de justicia organizacional, confianza horizontal, resiliencia colectiva y desempeño laboral (N = 100 equipos de trabajo).



Nota: **p < .001; ns= no significativo

Discusión

El objetivo del estudio era analizar el rol mediador de la confianza horizontal y la resiliencia colectiva entre la justicia organizacional en cada una de sus dimensiones (i.e., justicia distributiva, procedimental, informacional e interpersonal) y el desempeño laboral en sus dos dimensiones (i.e., intra rol y extra rol) a nivel de equipo de trabajo basándonos en el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012).

El presente estudio da apoyo al Modelo HERO (Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012), proporcionando evidencia en relación a sus tres componentes: (1) prácticas y recursos organizacionales saludables (i.e., justicia organizacional); (2) empleados saludables (i.e., confianza horizontal y resiliencia colectiva) y (3) resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño laboral) mediante datos agregados a nivel de equipo de trabajo. Además, contribuye a la comprensión sobre la relación entre dos variables contempladas en el componente de “empleados saludables” del Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012), es decir, la confianza horizontal y la resiliencia colectiva mediante datos agregados a nivel de equipo de trabajo.

El análisis preliminar de correlaciones entre las escalas indicó que todas las dimensiones de las variables del estudio correlacionaban de forma positiva y significativamente. Por otro lado, los resultados de los Modelos de Ecuaciones Estructurales con datos agregados a nivel de equipo de trabajo ponen en relieve, de manera inesperada, que el modelo alternativo M_3 , en el que se consideraban tres dimensiones (y no cuatro como en el modelo M_1) de la justicia organizacional, es decir, se consideró a la justicia informacional e interpersonal como una sola dimensión (i.e., justicia interaccional), mostró mejor ajuste que el modelo propuesto M_1 .

Este resultado se relaciona con lo que aporta la literatura referida a las dimensiones de la justicia interaccional. De hecho, a medida que aumentó el interés por la justicia interaccional, se han desarrollado diferentes enfoques de medición para su estudio. Es por ello, que en el estudio de la justicia interaccional los/as investigadores/as deciden si considerar usarla como dos dimensiones o una única dimensión en función de la investigación que van a llevar a cabo (Dai & Xie, 2016).

De los diferentes modelos hipotetizados, fue el M_3 el que ofreció mejor ajuste respecto al modelo original propuesto. De este modo, los resultados del análisis SEM, dan evidencia que permitiría señalar que la confianza horizontal y la resiliencia colectiva median de forma total la relación entre la justicia organizacional (i.e., justicia distributiva, procedimental e interaccional) y el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) de los equipos de trabajo. Estos resultados van en consonancia con la evidencia previa, en la que se ha demostrado como la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) tiene un rol mediador entre las prácticas y recursos organizacionales, el bienestar de los/as profesionales/equipos de trabajo y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral) (Acosta et al., 2011; Costa & Anderson, 2011; Olvera et al., 2017; Palanski et al., 2011; Tan & Lim, 2009). Además, los resultados de la investigación aportan evidencia en relación a la confianza horizontal como variable predictora de la resiliencia colectiva, ambas a nivel de equipo de trabajo. Siendo así, en relación al bienestar, Omar (2015) manifiesta que los estudios relacionados con la justicia organizacional coinciden en que ésta fomenta el bienestar de los trabajadores (i.e., resiliencia colectiva) considerando la mediación de terceras variables; siguiendo esta argumentación y, en el caso que nos ocupa, podría ser la confianza horizontal.

A modo general, los resultados del estudio aportan evidencia de que la percepción de justicia y confianza organizacional por parte de los/as

trabajadores/as y equipos de trabajo son variables predictoras del desempeño laboral. Además, se pone en valor a la confianza horizontal como variable potenciadora y predictora de la resiliencia, ambas mediadoras entre la percepción de justicia organizacional y desempeño laboral de los equipos de trabajo.

Implicaciones teóricas

La justificación teórica de la presente investigación se apoya en la teoría de intercambio social (Blau, 1964) considerada como acciones voluntarias de las personas influenciadas por la retribución que espera recibir de los demás mediante el intercambio social. Según esta teoría, la justicia interaccional percibida como un recurso de intercambio social fomentaría la confianza horizontal y la resiliencia de los equipos de trabajo. Por otra parte, la justicia distributiva y procedimental, sustentada en la Teoría de la Equidad Adams (1966), justifica cómo estas percepciones se sustentan en recursos instrumentales y económicos y que influyen en la confianza horizontal y la resiliencia de los equipos de trabajo (Mubashar et al., 2022; R. L. Rodríguez et al., 2014). De manera que, esa percepción común de justicia organizacional puede dar lugar a que surjan procesos de interacción entre los/as trabajadores/as y que generen una percepción compartida de la confianza horizontal y resiliencia colectiva (entre los/as trabajadores/as del equipo) (Torrente et al., 2012). Cuando los recursos organizacionales son proporcionados de manera justa se fomenta la confianza horizontal entre los miembros del equipo de trabajo y hace que estos sean resilientes lo que hace que aumente el desempeño laboral de los mismos.

El estudio contribuye a la literatura aportando evidencia sobre la importancia de la confianza horizontal y la resiliencia colectiva como variables mediadoras entre la percepción de justicia organizacional y el desempeño laboral

a nivel de equipos de trabajo. Además, la investigación está centrada en contexto sanitario, destacando el valor fundamental que tiene los equipos de trabajo como estructura clave de la organización sanitaria (Olvera et al., 2017).

Los resultados del presente estudio siguen poniendo en relieve la necesidad de seguir invirtiendo en recursos organizacionales como es la justicia organizacional que generen confianza, bienestar en los profesionales y los resultados organizacionales anhelados.

Implicaciones prácticas

Los resultados del presente estudio aportan evidencia para el contexto de las organizaciones sanitarias, señalando la necesidad de poner en marcha estrategias que sean percibidas por los/as trabajadores/as y equipos de trabajo como justas, de manera que potencie la confianza horizontal entre los miembros de los equipos de trabajo y el bienestar de los mismos, considerando el impacto en el desempeño de los equipos y por tanto en los resultados de la organización. Además, la evidencia de los resultados de esta investigación es crucial para la dirección de estas organizaciones en cuanto se postula que cuando las organizaciones invierten en justicia organizacional, se desencadena un proceso motivacional donde los/as trabajadores/as confían en su organización, afrontan de mejor manera las crisis y tienen un desempeño sobresaliente tanto en sus tareas contractuales como en conductas prosociales.

Limitaciones e Investigaciones Futuras

El estudio presenta diferentes limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio transversal. En segundo lugar, los datos fueron obtenidos a través de medidas autoinformes; sin embargo, hay que considerar que los datos fueron

considerados como medidas colectivas a nivel de equipo por los que aumenta la validez de las puntuaciones que se obtuvieron. Además, se realizó el test de Harman, cuyos resultados mostraron que no existe un ajuste adecuado, por lo que el sesgo de la varianza común no afecta los datos del estudio. Por último, y como tercera limitación, se trató de una muestra de conveniencia; no obstante, hay que considerar que los/as participantes en el estudio pertenecen a organizaciones sanitarias diferentes lo que nos permite tener una visión más cercana a la realidad.

Con vistas a investigaciones futuras y dadas las características de la organización sanitaria, habría que considerar estudios teniendo en cuenta diferentes niveles de análisis y desde una perspectiva multinivel, así como, el diseño de estudios longitudinales para ampliar el campo de conocimiento sobre el rol de la confianza horizontal en una organización de tanta complejidad como es la sanitaria.



CAPÍTULO 4

FUENTES DE CONFIANZA EN
EL CONTEXTO SANITARIO: UNA
RELACIÓN MULTINIVEL CON
EL *WORK ENGAGEMENT* Y LOS
RESULTADOS ORGANIZACIONALES

CAPÍTULO 4

FUENTES DE CONFIANZA EN EL CONTEXTO SANITARIO: UNA RELACIÓN MULTINIVEL CON EL *WORK ENGAGEMENT* Y LOS RESULTADOS ORGANIZACIONALES

Resumen

En el presente estudio se analizó el rol mediador de la justicia interaccional y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio) a nivel de equipos de trabajo y la relación transnivel de la confianza horizontal de los equipos con el desempeño laboral a nivel individual controlando esta relación por el *work engagement*. La muestra corresponde a 1638 trabajadores/as agrupados en 116 equipos de trabajo pertenecientes a 28 centros hospitalarios de España. En primer lugar, el análisis de Modelos de Ecuaciones Estructurales reveló que, tal como se esperaba, a nivel de equipos de trabajo la justicia interaccional y la confianza horizontal median de forma total la relación entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio). En segundo lugar, los resultados de los Modelos Jerárquicos Lineales, mostraron una relación positiva entre el *work engagement* y el desempeño a nivel individual. Por último, el análisis multinivel reveló que no existe relación transnivel entre la confianza horizontal a nivel de equipo y el desempeño individual controlado por el *work engagement*.

Palabras clave: confianza horizontal, recursos organizacionales, resultados organizacionales

Introducción

La confianza constituye un elemento muy importante en el contexto organizacional, de larga historia y con un papel muy destacado en la investigación, existiendo una creciente evidencia sobre la importancia que tiene la confianza a diferentes niveles para las organizaciones (Fulmer & Gelfand, 2012). La confianza organizacional posibilita que los/as trabajadores/as puedan desarrollar sus fortalezas, por lo que tiene una influencia positiva en el bienestar laboral y los resultados organizacionales, debido a que no se trata sólo de un estado psicológico, sino que fomenta conductas y comportamientos positivos como puede ser, por ejemplo, el desempeño laboral (Costa & Anderson, 2011; Salanova et al., 2019).

A lo largo de los años las organizaciones han evolucionado hacia modelos y estructuras más horizontales y más centradas en los equipos de trabajo, con diferentes enfoques y formas de gestión más colaborativas (Costa, 2003; Costa & Anderson, 2011). Las organizaciones, actualmente, se caracterizan por su estructura multinivel, por lo que para ampliar el campo de conocimiento sobre la confianza organizacional es importante considerarla desde los diferentes niveles de análisis, es decir, a nivel individual, a nivel de equipo de trabajo y a nivel organizacional (Fulmer & Gelfand, 2012; Puusa & Tolvanen, 2006).

En esta línea, la organización sanitaria, de estructura multinivel, se caracteriza precisamente por su gran complejidad, destacándose en todos los estamentos implicados el carácter multidisciplinar y multicultural de la organización y en el que, precisamente, el equipo de trabajo tiene un importante valor (Fernández & Mosquero, 2012; Olvera et al., 2017).

En el entorno laboral de la organización sanitaria, entornos de trabajo de atención a la salud, la confianza es un elemento crucial para determinar el

bienestar laboral, el desempeño de los/as trabajadores/as, la calidad de servicio y el compromiso con la organización (Spence Laschinger, Finegan, & Shamian, 2001; Salanova et al., 2019; Salanova, Rodríguez et al., 2012).

Además, la confianza organizacional es considerada como una variable mediadora entre los recursos (i.e., liderazgo transformacional, justicia organizacional) y los resultados de la organización (i.e., desempeño, calidad de servicio) (Salanova et al., 2019; Salanova et al., 2021). Así mismo, Fulmer y Gelfand (2012) muestran cómo la investigación sobre la confianza organizacional ha estado enfocada en su mayor parte en estudios a nivel individual, centrándose en menor medida a nivel de equipo y organizacional.

Por lo tanto, en el presente estudio se analizan los antecedentes y consecuencias de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) en dos niveles (i.e., nivel de equipo de trabajo, nivel individual) en el contexto sanitario y basado en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens et al., 2012).

Antecedentes teóricos e hipótesis de la investigación

La literatura ha considerado la importancia que tiene la confianza en el ámbito de las organizaciones, sin embargo, aún no existe un consenso sobre su definición (Salanova et al., 2019). Fulmer y Gelfand (2012) en una revisión sistemática, revelan que en la mayoría de las definiciones sobre confianza organizacional se distinguen dos aspectos claves que son, las expectativas positivas y la voluntad de aceptar la vulnerabilidad.

Mayer et al. (1995) definen la confianza como:

La voluntad de una parte a hacerse vulnerable a las acciones de otra parte, basada en la expectativa de que ésta va a llevar a cabo una conducta significativa (beneficiosa) para el que confía, independientemente de su capacidad de control de aquella. (p. 712)

Para Rousseau et al., (1998) la confianza se refiere a “un estado psicológico que comprende la intención de aceptar la vulnerabilidad basada en expectativas positivas de las intenciones o el comportamiento de otro” (p. 395). Posteriormente, Tan y Lim (2009) definen confianza organizacional como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (p. 46).

La evidencia previa muestra como las prácticas y recursos organizacionales son importantes para el desarrollo de la confianza organizacional y como ésta, a su vez, tiene consecuencias positivas en el bienestar laboral y en los resultados organizacionales (Salanova et al., 2019). Por ejemplo, Spence Laschinger, Finegan y Shamian (2001), realizaron una investigación centrada en 412 enfermeras que trabajaban en hospitales urbanos de una provincia de Canadá, cuyos resultados apoyan cómo el empoderamiento profesional se relaciona positivamente con las percepciones de confianza que, al mismo tiempo, mejoran el bienestar laboral en términos de satisfacción y compromiso organizacional. En este mismo sentido, Guh et al. (2013) en un estudio realizado en el contexto universitario en el que participaron 315 profesores/as de diferentes universidades destacaron el rol mediador de la confianza organizacional entre las percepciones de justicia organizacional y los comportamientos de ciudadanía organizacional. Finalmente, Bartram y Casimir (2007) llevaron a cabo un estudio dirigido a 150 trabajadores/as de una empresa *call-center* de Australia cuyos resultados muestran la relación positiva del liderazgo transformacional de los/as supervisores/as percibido por los/as trabajadores/as con la confianza en el/la líder y ésta a su vez se relaciona de forma positiva con el desempeño laboral de los/as trabajadores/as.

En esta línea Salanova, Llorens et al. (2012) y en el marco de la Psicología Ocupacional Positiva, introducen el concepto de Organización Saludable y Resiliente HERO (*HEalthy & Resilient Organization*), que la define como “aquella que realiza esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar los procesos y resultados de los empleados y de la organización” (p. 788). Además, es resiliente porque ante situaciones y circunstancias adversas, los/as trabajadores/as y equipos de trabajo, tienen la capacidad de afrontar esas situaciones críticas, sobreponerse a ellas, mantener su funcionamiento y salir fortalecidos (Salanova et al., 2019).

El Modelo HERO es un modelo heurístico, sustentado por la evidencia empírica que permite la evaluación y desarrollo de Organizaciones Saludables. El modelo identifica tres bloques o componentes clave que muestran interdependencia entre sí: (1) “los recursos (i.e., recursos sociales y de tarea) y las prácticas organizacionales saludables” referidas al desarrollo de estrategias orientadas a que la organización logre sus metas; (2) “empleados saludables” relacionados con el bienestar psicosocial de los/as trabajadores/as y equipos de trabajo (i.e., confianza organizacional, *work engagement*) y; (3) “resultados organizacionales saludables” relacionados, por ejemplo, con el desempeño laboral y la calidad de servicio (Salanova et al., 2014; Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012).

Además, las autoras proponen una metodología para la evaluación y desarrollo de las HERO que van un paso más allá, debido a que: (1) contempla la combinación de metodología cualitativa y cuantitativa, (2) toma en cuenta la participación de los distintos agentes clave de la organización (i.e., trabajadores/as, supervisores/as; directivos/as), (3) las herramientas de medida tienen un enfoque grupal (i.e., equipo de trabajo) y organizacional, (4) permite el análisis de datos a nivel colectivo con una perspectiva multinivel y (5) aporta una visión macro (i.e., individual, equipos, organizacional).

Por tanto, en base al Modelo HERO, la confianza organizacional forma parte del segundo componente llamado “empleados saludables”. Así mismo, el modelo contempla dos dimensiones de la confianza organizacional: la *confianza vertical*, referida al grado en que los/as trabajadores/as confían en las acciones de sus superiores o de la organización en la que trabajan, y la *confianza horizontal* referida al grado en el que los/as trabajadores/as confían en las personas con las que trabaja y disfrutan con ellas (Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012).

Por otro lado, Costa (2003) resalta la importancia de profundizar en el estudio de la confianza considerando los equipos de trabajo y muestra como la confianza de los miembros del equipo de trabajo (i.e., confianza horizontal) se relaciona positivamente con el desempeño. Otras investigaciones a nivel de equipo de trabajo muestran, por ejemplo, como la confianza media la relación entre los recursos (i.e., trabajo en equipo) y el bienestar de los equipos (i.e., *work engagement*) (Acosta et al., 2019). Asimismo, un metaanálisis de 55 estudios empíricos que englobaba 3671 equipos de trabajo, evidencia la relación positiva entre la confianza y el desempeño a nivel de equipo (Morrissette & Kisamore, 2020). Además, cómo la confianza del equipo media la relación entre el liderazgo transformacional y el desempeño del equipo, tal como muestra un estudio realizado en una muestra de 137 estudiantes universitarios agrupados en 44 equipos (Boies et al., 2015). Parece ser que los equipos se han vuelto una característica esencial para la mayoría de las organizaciones y la confianza ha sido reconocida como un constructo mediador entre los recursos sociales y los resultados a nivel de equipo (Chou et al., 2013). Por otro lado, investigadores/as consideran la necesidad de seguir profundizando en el estudio de la confianza organizacional teniendo en cuenta diferentes niveles de análisis (Fulmer & Gelfand, 2012; Guinot & Chiva, 2019).

Liderazgo transformacional, justicia interaccional y confianza horizontal

La investigación ha mostrado un gran interés por el estudio del liderazgo transformacional en el contexto de las organizaciones (Molero et al., 2007). Desarrollado por Bass (1985), el líder transformacional provoca cambios en los valores, prioridades y actitudes de sus seguidores y los motiva provocando un desempeño más allá de sus expectativas, así como, que alcancen su máximo potencial (Bass & Avolio, 1994). El/la líder transformacional se trata de aquella persona que sabe guiar a los/as demás hacia un fin que es percibido como compartido y que, además, alcanza el compromiso de los/as trabajadores/as, de los equipos de trabajo, así como el de la organización (Salanova, 2008; Salanova et al., 2019).

Un estudio llevado a cabo por Rafferty y Griffin (2004), identifica cinco dimensiones en el liderazgo transformacional: (1) *visión*: expresión de una imagen idealizada del futuro basada en los valores de la organización; (2) *comunicación inspiracional*: mensajes positivos sobre la organización y declaraciones que generen confianza y motivación; (3) *estimulación intelectual*: promueve el interés de los empleados a pensar el problema de nuevas maneras; (4) *apoyo*: el líder se preocupa por sus empleados y tiene presente sus necesidades y (5) *reconocimiento personal*: recompensar y reconocer el esfuerzo y los logros alcanzados. En el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012), el liderazgo transformacional está contemplado en el primero de sus componentes, concretamente el referido a los recursos organizacionales (i.e., recursos sociales).

Durante décadas, la investigación ha estado centrada en las relaciones directas del liderazgo transformacional en los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral), aunque las investigaciones han evolucionado para centrarse en los últimos años en estudiar los mecanismos psicológicos mediadores entre esas relaciones, como pueden ser la confianza y la justicia organizacional (Katou, 2015).

La justicia organizacional se refiere a las percepciones que los/as trabajadores/as tienen en relación a lo que es justo en la organización para la que trabajan (Greenberg, 1987). La literatura identifica tres dimensiones principales en la justicia organizacional. En primer lugar, la *justicia distributiva*, referida a la percepción de justicia (i.e., equidad) de los/as trabajadores/as en relación a la distribución de recompensas (Adams, 1966). En segundo lugar, la *justicia procedimental* referida a la percepción que tienen los/as trabajadores/as en relación a cómo de justos son los procedimientos mediante los cuales se toman las decisiones (Thibaut & Walker, 1975). En tercer lugar, Bies y Moag (1986) introduce la dimensión de la *justicia interaccional* relacionada con las formas de interacción, la percepción de justicia de los/as trabajadores/as en el trato interpersonal en la toma de decisiones, esto es, referida a la sensibilidad con la que se comunica las decisiones. Además, Greenberg (1993) subdivide la justicia interaccional en dos dimensiones que las identifica como *justicia interpersonal*, en relación al grado en el que los/as trabajadores/as perciben un trato respetuoso y digno en relación a la toma de decisiones y la *justicia informacional* en relación al grado de información aportada por los/as superiores en relación a los procedimientos adoptados y a la distribución de las recompensas (Dai & Xie, 2016).

Dirks y Ferrin (2002), llevaron a cabo un metaanálisis, concretamente basado en 106 estudios (27103 participantes) centrado en la confianza organizacional y sus antecedentes, donde explora las relaciones primarias de la confianza con el liderazgo y otros constructos como la justicia organizacional. Entre los resultados del metaanálisis se destaca cómo el liderazgo (i.e., liderazgo transformacional) se relaciona positivamente con la confianza y con la justicia organizacional (i.e., justicia interaccional). También se evidencian las relaciones positivas entre la confianza y resultados, y aconseja que la investigación futura esté enfocada en analizar los procesos de mediación que pudieran estar involucrados. Otro metaanálisis realizado por Akar (2018) con un total de 43 estudios y una muestra 22859 participantes, centrado en

organizaciones educativas, mostraron una alta correlación entre el liderazgo, justicia organizacional y confianza. En el Modelo HERO, la justicia interaccional estaría considerada como un elemento del primer componente denominado “prácticas y recursos organizacionales saludables”, concretamente referido a recursos sociales (i.e., justicia informacional, justicia interpersonal) (R. L. Rodríguez et al., 2014; Salanova et al., 2019).

En base a lo expuesto se plantea la siguiente hipótesis de investigación:

Hipótesis 1: *A nivel de equipo, la justicia interaccional (i.e., justicia informacional y justicia interpersonal) media de forma total la relación entre el liderazgo transformacional y la confianza horizontal.*

Recursos, confianza horizontal y resultados organizacionales saludables

Una organización saludable invierte en prácticas saludables y recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional, justicia interaccional) que puedan fomentar el bienestar laboral y que, por tanto, puedan desarrollar resultados organizacionales como son, por ejemplo, el desempeño laboral de los/as trabajadores/as, de los equipos de trabajo, de la organización y, también, la calidad de servicio (Salanova et al., 2019). El desempeño laboral y la calidad de servicio de los equipos de trabajo forman parte del componente “resultados organizacionales saludables” del Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012).

El desempeño laboral, indicador de resultado organizacional, se refiere a “las acciones y comportamientos que está bajo el control del individuo y que contribuyen a los objetivos de la organización” (Rotundo & Sackett, 2002, p.66). Para Motowidlo y Keil (2012) se define como “un valor esperado para la

organización de episodios discretos de comportamiento que una persona lleva a cabo durante un periodo de tiempo estándar” (p. 91). Destacan, por tanto, el desempeño como una propiedad del comportamiento y un valor esperado para la organización. A nivel de equipo el desempeño estaría referido a los comportamientos, en este caso, de los equipos de trabajo y que van a contribuir a los objetivos de la organización (Borman & Motowidlo, 1997).

Se contempla dos dimensiones del desempeño laboral: el *desempeño intra rol* referido a aquellos comportamientos o conductas de los/as trabajadoras/es propias del puesto de trabajo, actividades relacionadas con el trabajo formal y el *desempeño extra rol* referido a aquellos comportamientos, tareas que van más allá de las actividades relacionadas con el trabajo formal, que son voluntarias, positivas y que contribuyen a la base técnica de la organización (Goodman & Svyantek, 1999).

La calidad de servicio es otro indicador de buen resultado que depende del ajuste entre el servicio recibido por parte del usuario/a y las expectativas del servicio que se espera recibir por parte de la organización (i.e., organización sanitaria). Además, la calidad de servicio es un buen indicador del óptimo funcionamiento de la organización y que conduce a la mejora de la satisfacción del usuario/a, de los/as trabajadores/as, equipos de trabajo y del rendimiento de la organización (Mahdikhani & Yazdani, 2020; Salanova et al., 2019).

Con respecto a la confianza y en relación a los recursos y resultados organizacionales, la confianza organizacional a nivel de equipos de trabajo (i.e., confianza horizontal) es considerada como una variable mediadora entre los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional y justicia interaccional) y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio). Muestra de ello, lo aportan investigaciones como es el estudio llevado a cabo por Mahdikhani y Yazdani (2020) sobre el papel mediador de la confianza interpersonal entre el liderazgo transformacional y el desempeño del equipo y la calidad de

servicio. Por otro lado, Salanova et al. (2021) en un estudio llevado a cabo con una muestra de 890 trabajadores/as de 177 equipos de trabajo y supervisores/as de esos equipos, mostraron (a nivel de equipos) cómo la confianza horizontal media la relación entre los recursos de tarea y sociales y, el desempeño de los equipos evaluados por los/as supervisores/as. Además, Jong et al. (2016), en un metaanálisis sobre confianza horizontal llevado a cabo con 112 estudios que contemplaban una muestra de 7763 equipos, evidenciaron la relación positiva que la confianza horizontal tiene con el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo y, además, señalan la necesidad de seguir profundizando en la investigación de la confianza horizontal. Por último, Yorulmaz et al. (2021) realizaron un metaanálisis incluyendo 34 estudios con una muestra total de 17271 participantes sobre la relación entre las percepciones de justicia y la confianza organizacional de docentes, aportando evidencia sobre la relación positiva entre estas variables.

Por tanto, en relación a lo expuesto, se plantea la segunda hipótesis de estudio:

Hipótesis 2: *A nivel de equipo, la justicia interaccional y la confianza horizontal media de forma total la relación entre el liderazgo transformacional y resultados organizacionales (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio).*

Efectos transnivel sobre el *work engagement* y el desempeño laboral

El *work engagement* se define como “como un estado mental positivo relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción” (Schaufeli et

al., 2002, p. 74), donde el *vigor* se refiere a altos niveles de energía y resistencia mental en el trabajo; la *dedicación*, a estar fuertemente involucrado e identificado en el propio trabajo con manifestación de entusiasmo, orgullo y desafío y; la *absorción*, referida al estado de total concentración y disfrute de las tareas que se está llevando a cabo, con la sensación de que el tiempo “pasa muy rápido” (Acosta et al., 2011; Salanova et al., 2019; Salanova, Llorens et al., 2012).

En el Modelo HERO, el *work engagement* forma parte del componente “empleados saludables”. Investigaciones llevadas a cabo han demostrado como el *work engagement* tiene un impacto positivo en los resultados de la organización, como es, el desempeño laboral y calidad de servicio (Hernández et al., 2014; Llorens et al., 2007; Torrente et al., 2012). Además, estudios sitúan a la confianza organizacional como un antecedente del *work engagement* (Acosta et al., 2011; Acosta et al., 2015).

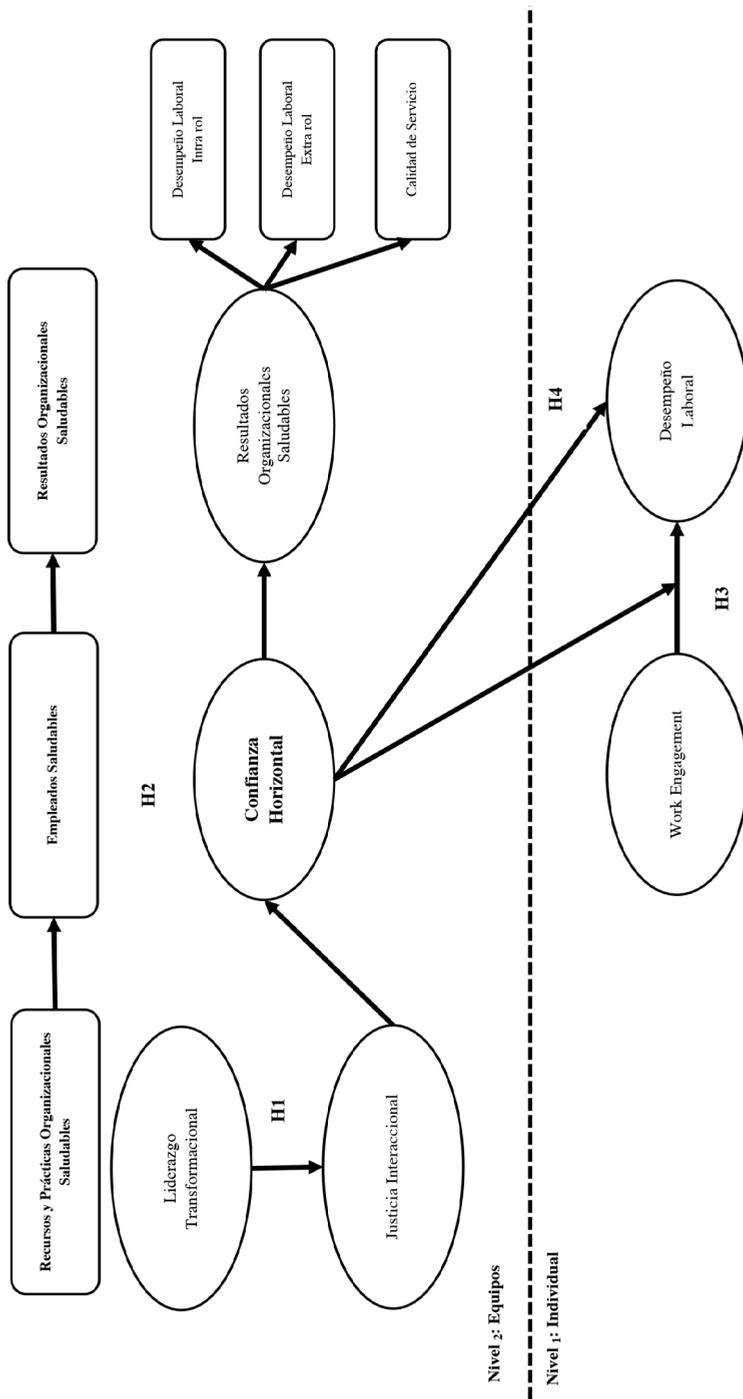
Hasta ahora, se evidencia poca investigación que explique los efectos transnivel de la confianza a nivel de equipo de trabajo como variable mediadora, entre los antecedentes y consecuentes de la misma (Salanova et al., 2021). Por tanto, se plantea de forma exploratoria las siguientes hipótesis de estudio:

Hipótesis 3: *A nivel individual, el work engagement se relaciona de forma positiva con el desempeño laboral.*

Hipótesis 4: *La confianza horizontal a nivel de equipo presenta una relación transnivel positiva con el desempeño de los/as trabajadores/as controlando esta relación por el work engagement, a nivel individual.*

En la Figura 1, se presenta el modelo de investigación con variables del estudio en diferentes niveles de análisis, así como las hipótesis del estudio.

Figura 1
Modelo de investigación (N₁=1638 / N₂=1116)



Método

Participantes y Procedimiento

La muestra está compuesta por 1638 trabajadores/as agrupados en 116 equipos de trabajo pertenecientes a 28 centros hospitalarios de España. Se trata de una muestra representativa con un margen de error de .03 para un nivel de confianza del 95%. En cuanto a la media de edad de los/as trabajadores/as que participaron en el estudio se situó en los 44 años (DT = 11) y el 79% fueron mujeres. Con respecto a la vinculación laboral, el 69% de los/as profesionales que participaron en el estudio contaban con un contrato laboral de carácter indefinido y, además, la antigüedad laboral media en la organización fue de 5.45 años (DT = 1.36). Finalmente, la media del tamaño de los equipos fue de 15 miembros (DT= 7.71).

Se tuvo en cuenta como criterio de inclusión de la muestra, de acuerdo a McCarthy (1992), sólo aquellos/as profesionales cuya antigüedad en la empresa fuese mayor o igual a seis meses, ya que de esta manera los/as profesionales habrían superado las primeras etapas del proceso de socialización laboral y, de esta manera, la respuesta a los cuestionarios fuera lo más ajustada a la realidad.

La investigación se centra en los equipos de trabajo, formados por profesionales de los centros sanitarios que comparten responsabilidades y liderados por un/a supervisor/a, responsable del equipo (George, 1990).

El procedimiento llevado a cabo, siguió las fases contempladas en metodología HERO (Salanova, Llorens et al., 2012): (1) se contactó con las direcciones de los centros hospitalarios para solicitar su participación en el estudio; (2) tras la aceptación por parte de las direcciones de los centros sanitarios, se planificaron y llevaron a cabo reuniones dirigidas a los/as supervisores/as referentes de los equipos de trabajo en las que les informaban con detalle los aspectos y el procedimiento para llevar a cabo, además de los aspectos éticos y

legales contemplados y; (3) los/as profesionales de los equipos que decidieron participar de forma voluntaria en el estudio, cumplieron un cuestionario *online*. La confidencialidad fue garantizada en todo momento, en cumplimiento con la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal.

Medidas

Nivel de Equipos. En estos constructos el referente fue el equipo (i.e., “Ahora conteste pensando en su equipo de trabajo”).

- *Liderazgo Transformacional.* Fue evaluada mediante las cinco dimensiones del cuestionario de Rafferty y Griffin (2004) y adaptado al castellano por Salanova, Llorens et al. (2012). Para responder a los ítems, los/as trabajadores/as debían pensar en su supervisor/a inmediato. La escala total está compuesta por 15 ítems distribuidas en cinco dimensiones que se responden a través una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo): (1) Visión, tres ítems (e.g., “*Comprende perfectamente cuáles son los objetivos del grupo*”; $\alpha = .91$); (2) Comunicación inspiracional, tres ítems (e.g., “*Nos anima a ver los cambios como situaciones llenas de oportunidades*”; $\alpha = .94$); (3). Estimulación intelectual, compuesto por tres ítems (e.g., “*Tiene ideas que nos estimulan a repensar algunas cosas que nunca antes nos habíamos planteado*”; $\alpha = .94$); (4) Apoyo, tres ítems (e.g., “*Vela porque nuestros intereses se tengan en cuenta*”; $\alpha = .95$); y (5) Reconocimiento, tres ítems (e.g., “*Nos elogia cuando hacemos un trabajo mejor de lo habitual*”; $\alpha = .97$).
- *Justicia Organizacional.* Fue evaluada a través de la escala de justicia organizacional de Colquitt (2001) en su versión española (Díaz-Gracia et al., 2014) que se incluyó en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) adaptado a nivel grupal. De la escala completa

que contempla cuatro dimensiones, se consideraron para este estudio las dimensiones de justicia informacional y justicia interpersonal (i.e., justicia interaccional), que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo): (1) justicia informacional compuesta por cinco ítems (e.g., “*Nuestro supervisor es sincero en la comunicación con nosotros*”; $\alpha = .96$), (2) justicia interpersonal compuesta de cuatro ítems (e.g., “*Nuestro supervisor nos trata de manera adecuada*”; $\alpha = .95$).

- *Confianza horizontal*. Se midió a través del cuestionario de McAllister (1995) adaptado e integrado en el cuestionario HERO a nivel grupal (Salanova, Llorens et al., 2012). La escala está formada por cuatro ítems ($\alpha = .92$) distribuidos en dos indicadores observables (con dos ítems cada uno) que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo, podemos hablar libremente con los compañeros sobre posibles dificultades que tenemos en el trabajo*”.
- *Resultados Organizacionales Saludables*. En este apartado se consideraron tres dimensiones: Desempeño laboral intra rol, desempeño laboral extra rol y calidad de servicio. *El desempeño laboral*, se evaluó a través de una adaptación de la escala de desempeño de Goodman y Svyantek (1999) integrada en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012). Consta de seis ítems distribuidos en dos dimensiones que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo): (1) desempeño intra rol (tres ítems; e.g., “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo, alcanzamos los criterios de desempeño establecidos*”; $\alpha = .95$) y (2) desempeño extra rol (tres ítems; e.g., “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo realizamos funciones que no son requeridas pero que*

mejoran la imagen de la organización”; $\alpha = .83$). La *Calidad de Servicio*, se evaluó a través de la escala de Parasuraman et al. (1998) integrada en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012). Consta de siete ítems que se responden en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es “*Somos capaces de ponernos en el lugar del usuario incluso cuando tiene necesidades muy concretas*” ($\alpha = .95$).

Nivel individual. En estos constructos el referente fue los/as trabajadores/as a nivel individual (i.e., “Ahora conteste pensando en sus percepciones individuales”).

- *Work engagement.* Se evaluó mediante la versión en español del Cuestionario UWES (*Utrecht Work Engagement Scale*) para trabajadores/as (Schaufeli et al., 2002; Schaufeli et al., 2006). Consta de nueve ítems, considerados como una medida global de bienestar psicosocial laboral cuya respuesta se basa en una escala de tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo) (e.g., “*Soy fuerte y enérgico en mi trabajo*”; “*Estoy entusiasmado con mi trabajo*”; “*Estoy concentrado en mi trabajo*”; $\alpha = .92$).
- *Desempeño laboral individual.* Se evaluó a través de una adaptación de la escala de desempeño de Goodman y Svyantek (1999) integrada en el cuestionario HERO (Salanova, Llorens et al., 2012). Consta de seis ítems, considerados como una medida global de desempeño laboral cuya respuesta se basa en una escala tipo Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 6 (Totalmente de acuerdo) (e.g., “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo, alcanzamos los criterios de desempeño establecidos*”; “*Los trabajadores de mi equipo de trabajo realizamos funciones que no son requeridas pero que mejoran la imagen de la organización*”; $\alpha = .91$).

Análisis de Datos

Utilizando el programa IBM-SPSS Statistics en su versión 25.0 se realizaron análisis descriptivos (i.e., medias, desviaciones típicas y correlaciones) y el Alpha de Cronbach con la base de datos individual. Debido a que el estudio se basa en percepciones individuales y de equipo, se realizó el test de Harman (Podsakoff et al., 2003) para evaluar la existencia o no del sesgo de la varianza común. Para realizar la agregación de datos a nivel de equipo, se calcularon los índices de acuerdo (Chen et al., 2004) de las variables liderazgo transformacional, justicia interaccional (i.e., justicia informacional y justicia interpersonal), confianza horizontal, calidad de servicio y desempeño grupal. El índice de acuerdo se calculó mediante los Coeficientes de Correlación Intraclase, CCI_1 y CCI_2 (se esperan valores superiores a .12 y .60, respectivamente; Bliese, 2000; Glick, 1985). Finalmente, con la base de datos agregada (N=116) se calcularon análisis descriptivos (i.e., medias, desviaciones típicas y correlaciones) de las escalas.

Se realizaron Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) para estudiar la relación a nivel de equipos del liderazgo transformacional, la justicia interaccional (i.e., justicia interpersonal y justicia informacional), la confianza horizontal y los resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) de los equipos. En este caso se utilizó el programa *Analysis of Moment Structures* (AMOS vs. 23.0). Para comprobar la hipótesis del estudio, se compararon dos modelos de mediación: M_1 , modelo propuesto, en el que la justicia interaccional y la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo median de forma total la relación entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) de los equipos; M_2 , modelo de mediación parcial, en el que se considera también una relación directa entre liderazgo transformacional, justicia interaccional y resultados organizacionales saludables a nivel de equipo. Siguiendo las recomendaciones de Kline (1998) para

estudios de tipo transversal se puso a prueba un modelo alternativo: M_{AI} , donde el liderazgo transformacional y la justicia interaccional median la relación entre confianza horizontal y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) a nivel de equipos. La bondad de ajuste de los modelos se analizó considerando los siguientes índices de ajuste: *Chi-square* (χ^2), la razón *Chi-square* sobre los grados de libertad (χ^2/ gl), y *Root Mean Square Error Approximation*, *RMSEA*. Un valor de *p* asociado a *Chi-square* superior a .05 indica un buen ajuste; así mismo, la razón *Chi-square* (χ^2/ gl) con valores inferiores a 2, indica buen ajuste. Valores de *RMSEA* menores de .05 indican muy buen ajuste; mientras que valores superiores a .10 representan un mal ajuste del modelo (Browne & Cudeck, 1993). Además, se utilizaron índice de ajuste relativo como: *Normed Fit Index*, *NFI*; *Tucker-Lewis Index*, *TLI* o *NNFI*; *Comparative Fit Index*, *CFI*; y el *Incremental Fit Index*, *IFI*. Valores superiores .90 indican un buen ajuste (Hoyle, 1995). Además, se calculó el *Akaike Information Criterion* (*AIC*; menor valor de *AIC* indican un mejor ajuste) para comparar modelos competitivos no-anidados (Marsh et al., 1996). Se considera que, a menores valores de *AIC*, mejor es el ajuste (Akaike, 1987).

Posteriormente, mediante la utilización del programa IBM-SPSS Statistics en su versión 25.0, se probaron las hipótesis referidas a las relaciones transnivel (i.e., Hipótesis 4) de este estudio, se llevaron a cabo Modelos Multinivel o Modelos Jerárquicos Lineales (Gavin & Hofmann, 2002). Para ello, y como primer paso para realizar este tipo de modelos, se calculó el Coeficiente de Correlación Intraclase (*CCI*) para la variable dependiente, en este caso, el desempeño laboral individual. Lo anterior, se realizó, mediante el denominado Modelo *ANOVA de efectos aleatorios* o *Modelo Nulo*. Este modelo permite observar la variabilidad dentro de los equipos y entre los equipos, por tanto, se trata de un Modelo inicial que acepta que los interceptos varían de manera aleatoria a través de los equipos (González-Romá, 2008). Es decir, evalúa la interdependencia del desempeño

laboral a nivel individual, como variable independiente, que permitirá advertir el porcentaje de variable explicada por un nivel superior (i.e., nivel de equipo) (Hox, 2010).

Una vez el Modelo ANOVA de efectos aleatorios o Modelo Nulo informa que existe suficiente varianza explicada de un nivel superior se continúa con los siguientes modelos multinivel. Por tanto, se continúa con los siguientes tres modelos: (1) *Modelo de coeficientes de regresión aleatorios*, llamado Modelo 1, el cual nos ofrece información en relación a las variables predictoras de Nivel 1, en este estudio se consideró a nivel individual el *work engagement*, teniendo en cuenta la estructura de datos agregados y controlando por las covarianzas del Nivel 2, es decir, nivel de equipos; (2) *Modelo de interceptos como resultados*, llamado Modelo 2, el cual contempla las variables de Nivel 2 y Nivel 1 como variables predictoras del intercepto de la ecuación; esto es, la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo (Nivel 2) y el *work engagement* individual (Nivel 1); permitiendo comprobar el efecto y covarianzas de las variables de Nivel 2 sobre variables de Nivel 1, y a la vez ,controla este efecto y covarianzas por variables a nivel individual y variables a nivel de equipo y; (3) *Modelo de interceptos y pendiente de resultado*, llamado Modelo 3, en el cual se tiene en consideración el *work engagement* individual y la confianza horizontal a nivel de equipos, como variables predictoras de Nivel 1 y Nivel 2 respectivamente.

Es importante considerar que en los Modelos Jerárquicos Lineales o Modelos Multinivel se considera al estimador χ^2 o *Chi-square* como un indicador de (buen) ajuste de los modelos que se ponen a prueba. Esto supone que, cada modelo hipotetizado, el χ^2 debe disminuir de forma significativa (González-Romà, 2008).

Otro aspecto relevante es el centrado de las variables del estudio en los modelos multinivel. Esto quiere decir que: (1) En el Modelo 1, donde las

variables se consideran a nivel individual (i.e., *work engagement* y desempeño laboral individual), fueron centradas a la media del grupo, debido a que permite una mejor interpretación al ajustar el estimador de la varianza entre equipos (Hofmann et al., 2000); (2) En el Modelo 2, se centró a la gran media la confianza horizontal a nivel de equipos, lo que permite disminuir el sesgo de regresiones multivariada y contar con un mejor estimador (Bliese, 2000). Además, el centrado a la gran media permite reducir entre los niveles la correlación entre los estimadores del intercepto y las pendientes, es decir, reduce la multicolinealidad (Hofmann & Gavin, 1998) y; (3) En el Modelo 3 (modelo exploratorio), se calcula una nueva variable que considera la interacción entre confianza horizontal (a nivel de equipos) y *work engagement* (a nivel individual) utilizando las variables centradas al grupo (*work engagement*) y a la gran media (confianza horizontal).

Resultados

Análisis Descriptivos y Agregación

En la Tabla 1 se presentan los resultados correspondientes a los análisis descriptivos (i.e., media, desviación típica) y correlaciones de las variables de estudio a nivel individual y a nivel de equipos. Así mismo, se incorporan los Coeficientes de Correlación Intraclase (CCI_1 y CCI_2) de las variables agregadas del estudio. Partiendo de la base de que dichas variables surgen de percepciones compartidas de los/as trabajadores/as del equipo y con el fin de justificar la agregación de los datos a nivel de equipos de trabajo (Chen et al., 2004), los resultados obtenidos para los índices de consistencia a través de los Coeficientes de Correlación Intraclase, CCI_1 , oscilaron entre .51 y .90 y los valores de CCI_2 entre .80 a .91. De manera que, estos resultados dan apoyo a la agregación de las percepciones de los/as trabajadores/as a nivel de equipos de trabajo.

Tabla 1*Análisis descriptivos, correlaciones y Alpha de Cronbach (N₁=1638 / N₂=116)*

N	VARIABLES Y NIVELES	M	DT	CCI ₁	CCI ₂	1	2	3
1	LT-Visión (N ₂)	4.37	1.23	.82	.80	(.91/.92)	.83***	.81***
2	LT-Comunicación (N ₂)	4.42	1.31	.80	.81	.93***	(.94/.93)	.87***
3	LT-Estimulación (N ₂)	4.09	1.32	.75	.81	.91***	.94***	(.94/.92)
4	LT-Apoyo (N ₂)	4.31	1.39	.81	.83	.81***	.87***	.80***
5	LT-Reconocimiento (N ₂)	4.35	1.45	.79	.80	.85***	.92***	.91***
6	JO-Informacional (N ₂)	4.41	1.29	.64	.82	.87***	.91***	.89***
7	JO-Interpersonal (N ₂)	5.11	1.09	.62	.84	.74***	.81***	.76***
8	Confianza Horizontal (N ₂)	4.72	1.08	.86	.85	.64***	.62***	.66***
9	DL-Intrarol (N ₂)	4.92	.91	.56	.80	.57***	.59***	.59***
10	DL-Extrarol (N ₂)	4.96	.90	.51	.82	.55***	.57***	.60***
11	Calidad de Servicio (N ₂)	4.73	.89	.74	.81	.54***	.54***	.59***
12	Work Engagement (N ₁)	4.86	.87	.90	.91	.55***	.59***	.56***
13	DL-Individual (N ₁)	4.94	.84	.59	.88	.59***	.61***	.62***

Nota. M=Media; DT=Desviación Típica; CCI= Coeficiente de Correlation Intraclase; LT= Liderazgo Transformacional; JO= Justicia Organizacional; DL= Desempeño Laboral; Correlaciones y Alfa de Cronbach: (N₁=nivel individual) / (N₂=Nivel de equipos)

CAPÍTULO 4

Fuentes de confianza en el contexto sanitario

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	.76***	.73***	.79***	.66***	.47***	.47***	.41***	.43***	.46***	.48***
	.83***	.86***	.82***	.71***	.50***	.44***	.42***	.44***	.47***	.47***
	.79***	.81***	.80***	.67***	.49***	.43***	.42***	.47***	.44***	.46***
(.95/.93)	.85***	.82***	.75***	.49***	.42***	.39***	.42***	.42***	.44***	.44***
.86***	(.97/.95)	.82***	.71***	.50***	.42***	.40***	.42***	.41***	.44***	.44***
.91***	.89***	(.96/.94)	.76***	.51***	.45***	.42***	.45***	.45***	.47***	.47***
.86***	.80***	.87***	(.95/.91)	.44***	.36***	.35***	.36***	.35***	.39***	.39***
.67***	.66***	.68***	.58***	(.91/.90)	.59***	.60***	.57***	.52***	.64***	.64***
.55***	.55***	.60***	.46***	.74***	(.95/.95)	.71***	.65***	.56***	.93***	.93***
.61***	.59***	.63***	.55***	.80***	.84***	(.83/.79)	.69***	.55***	.92***	.92***
.55***	.56***	.61***	.48***	.74***	.82***	.84***	(.92/.90)	.62***	.72***	.72***
.58***	.56***	.59***	.47***	.67***	.70***	.70***	.78***	(.92/.89)	.60***	.60***
.60***	.60***	.64***	.53***	.80***	.96***	.95***	.87***	.73***	(.91/.90)	.91***

Por otro lado, y según lo previsto, los resultados del test de Harman muestran un mal ajuste a los datos, $\chi^2 (54) = 569.315$, $RMSEA = .297$, $CFI = .736$, $TLI = .678$, $IFI = .738$. Por consiguiente, los datos indican que el sesgo de la varianza común no supone una dificultad para el estudio.

Atendiendo al análisis de correlación entre las escalas evaluadas a nivel de equipos de trabajo, los resultados muestran que todas las dimensiones de la escala de liderazgo transformacional, justicia interaccional (i.e., justicia informacional y justicia interpersonal), confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) correlacionan de forma significativa y positiva, donde los valores de r de Pearson fluctúan entre .92 y .35 ($p < .001$).

Ajuste del Modelo: Modelo de Ecuaciones Estructurales

Para llevar a cabo los análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) se utilizó la base de datos agregada a nivel de equipos ($N = 116$). Concretamente, se utilizaron cuatro variables latentes: (1) el liderazgo transformacional estuvo compuesto por cinco indicadores: visión, comunicación inspiracional, estimulación intelectual, apoyo y reconocimiento; (2) la justicia interaccional estuvo compuesta por dos indicadores: justicia informacional y justicia interpersonal; (3) la confianza horizontal que estuvo compuesta por dos indicadores con dos ítems cada uno; (4) los resultados organizacionales saludables estuvieron compuestos por tres indicadores: desempeño laboral intra rol, desempeño laboral extra rol y calidad de servicio percibida.

Tal como se muestra en la Tabla 2, los resultados de los Modelos de Ecuaciones Estructurales indica que el modelo propuesto (M_1) ofrece un buen ajuste a los datos. Por otro lado, en relación con al modelo M_2 , no existen diferencias estadísticamente significativas ($\text{Diff } M_1 - M_2 = 3.58(2)$, $p = .17$, *ns*),

sin embargo, la relación directa entre liderazgo transformacional y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) no es significativa ($\beta = .74, p = .82$). Además, la relación entre justicia interaccional y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) no es significativa ($\beta = .21, p = .40$). Los resultados, por tanto, indican que M_1 , según lo previsto, es un mejor modelo, mostrando una doble mediación.

Por tanto, el liderazgo transformacional: (1) se relaciona positiva y significativamente con la justicia interaccional, $\beta = .96, p < .001; R^2 = 92\%$, (2) la justicia interaccional se relaciona positiva y significativamente con la confianza horizontal, $\beta = .72, p < .001; R^2 = 52\%$ y (3) la confianza se relaciona de forma positiva y significativa con los resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio), $\beta = .86, p < .001; R^2 = 74\%$.

En cuanto al Modelo alternativo propuesto, M_{A1} , donde el liderazgo transformacional y la justicia interaccional median la relación entre confianza horizontal y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) muestra un peor ajuste a los datos en comparación con los otros modelos.

La Tabla 3 muestra los resultados de tres Modelos Jerárquicos Lineales que determinan la relación entre confianza horizontal y desempeño laboral.

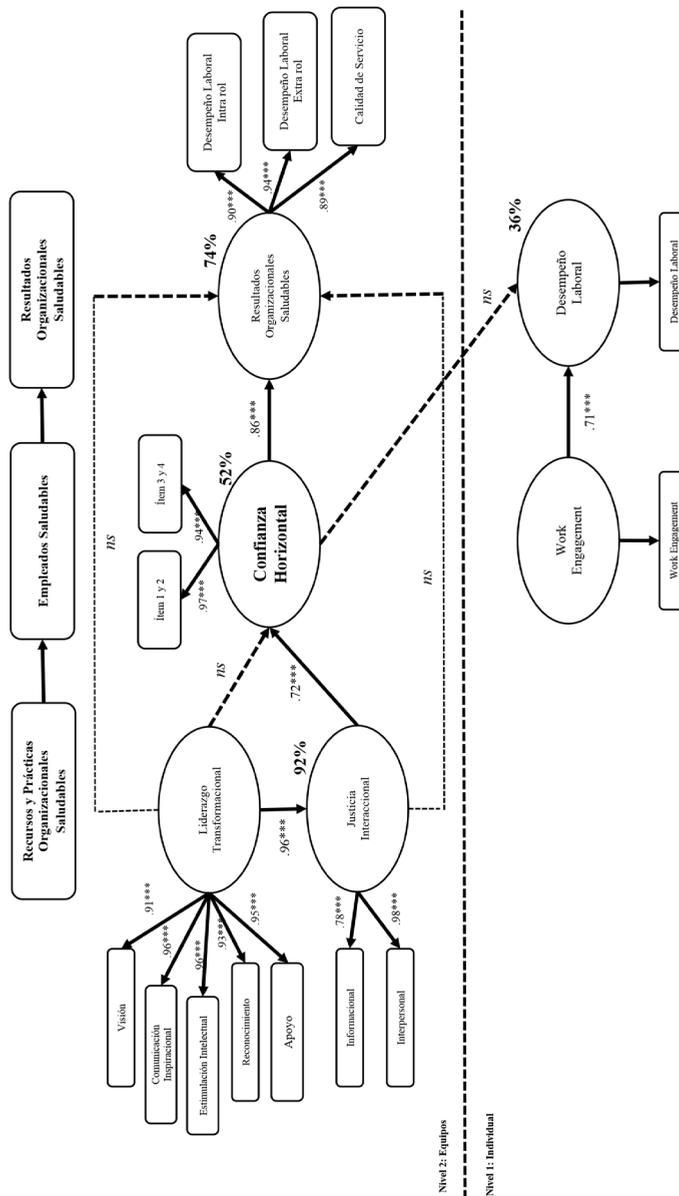
El *Modelo Nulo (Modelo ANOVA)*, describe que la varianza explicada del desempeño laboral individual por una variable de nivel superior es del 17% y el χ^2 es 3877.24 (3). Esta información nos permite seguir adelante con los modelos hipotetizados.

El *modelo de coeficientes de regresión aleatorios* (Modelo 1), muestra que el *work engagement* a nivel individual se relaciona positivamente y de forma significativa con el desempeño laboral individual ($\beta = .71, p = .000, R^2 = 36\%$). La diferencia entre los modelos (Modelo nulo y el Modelo 1), muestra una disminución de forma significativa del valor de χ^2 ; esto es, $\chi^2(1) = 3829.09, p = .000$.

Por otra parte, el *modelo de interceptos como resultados* (Modelo 2), evidencia que la confianza horizontal no muestra un efecto transnivel en el desempeño laboral individual ($\beta = .16, p = ns$), controlando esta relación por el *work engagement* ($\beta = .21, p = .000$). Dado este resultado, no se encuentra apoyo para continuar con en el modelo exploratorio, *modelo de intercepto y pendientes como resultado* (Modelo 3). Estos resultados nos indican que no existen relaciones transnivel y que el Modelo 1, esto es, la relación entre *work engagement* y desempeño laboral a nivel individual, es el que evidencia una relación positiva y significativa.

En la Figura 2 se representa gráficamente el Modelo final de investigación.

Figura 2
Modelo final ($N_1=1638 / N_2=1116$)



Nota: *** $p < .001$; $ns =$ no significativo

Tabla 2

Índices de ajuste para los Modelos de Ecuaciones Estructurales (N = 116 equipos de trabajo)

Modelos	χ^2	gl	p	χ^2/ gl	RMSEA	CFI	TLI	IFI	NFI	AIC
M₁	100.05	49	.000	2.04	.098	.97	.97	.97	.95	180.00
M₂	96.42	47	.000	2.05	.099	.98	.96	.98	.95	182.42
Diff. M₁-M₂										
M_A	296.42	49	.000	6.05	.22	.87	.83	.88	.85	354.41
Diff. M₁-M_A										

Nota. χ^2 = Chi-square; gl = degrees of freedom; χ^2/ gl = Absolute Goodness of Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; IFI = Incremental Fit Index; CFI = Comparative Fit Index; NFI = Normed Fit Index; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; AIC = Akaike Information Criterion; Diff. = diferencia

Tabla 3

Modelo multinivel desempeño laboral individual (N₁=1638 / N₂=116)

Parámetros	Modelo Nulo
Intercepto	4.92*** (.000)
Work Engagement (WE)	
Confianza Horizontal (CH)	
Interacción CH*WE	
χ^2	3877.24
$\Delta\chi^2$	
gl	3

Nota: ***p < .001; *p < .05

CAPÍTULO 4

Fuentes de confianza en el contexto sanitario

HOELTER 0.5	HOELTER 0.1	$\Delta\chi^2$	Δgl	$\Delta RMSEA$	ΔCFI	ΔTLI	ΔIFI	ΔNFI	ΔAIC
72	81								
72	82	3.58	2	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	2.42
25	28	196.37	0	0.12	.010	.014	.009	.01	174.41

Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3
4.17* (.05)	4.15 (.3)	-
.71*** (.000)	.21*** (.000)	-
	.16 (.2)	-
		-
3829.09	3816.05	-
48.154***	13.04	-
4	5	-

Discusión

El objetivo del presente estudio fue analizar el rol mediador de la justicia interaccional y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio) a nivel de equipos de trabajo y la relación transnivel de la confianza horizontal de los equipos con el desempeño laboral a nivel individual controlando esta relación por el *work engagement* individual, tomando como referencia el Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) y en el contexto sanitario.

Los Modelos de Ecuaciones Estructurales, realizados con datos agregados a nivel de equipos de trabajo aportan evidencia en cuanto a: (1) el papel mediador total de la justicia interaccional entre el liderazgo transformacional y la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo, tal como se esperaba (Hipótesis 1); (2) a nivel de equipos de trabajo, los resultados apoyan la doble mediación total de la justicia interaccional (i.e., justicia informacional y justicia interpersonal) y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño intra rol, desempeño extra rol y calidad de servicio) (Hipótesis 2). Estos resultados demuestran que cuando los equipos de trabajo sanitarios cuentan con supervisores/as como líderes transformacionales, éstos son fuente generadora de confianza entre los/as miembros de los equipos. Además, esas percepciones de confianza aumentan cuando los equipos de trabajo perciben que la información que se les traslada en relación a la toma de decisiones y procedimientos por parte de sus supervisores/as se lleva a cabo de forma justa y con un trato respetuoso y digno. Todo ello se traduce en una mejora de los resultados de la organización, es decir, mejora el desempeño laboral y la calidad de servicio percibida por parte de los equipos de salud. Estos resultados van en línea con los hallazgos de Hernández et al. (2014) y Olvera et al. (2017), quienes evidenciaron que la confianza es un elemento clave entre los recursos y

las prácticas organizacionales y, los resultados organizacionales positivos basado en el Modelo HERO.

Por otro lado, y en relación a los resultados de los análisis de los Modelos Jerárquicos Lineales, nos muestran una relación positiva y significativa del *work engagement* con el desempeño laboral a nivel individual (Hipótesis 3). Esto supone que los/as trabajadores/as que experimentan *engaged* en su puesto de trabajo se sienten más vigorosos, dedicados y absortos con sus tareas y por tanto en un proceso de motivación que les hace desplegar un mejor desempeño laboral (Christian et al., 2011; Lisbona et al., 2018; Motyka, 2018; Salanova et al., 2019; Schneider, 2017).

Sin embargo, y contrariamente a lo que se esperaba, la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo, no tiene relación transnivel con el desempeño individual controlando por el *work engagement* (Hipótesis 4). No obstante, la literatura nos muestra la existencia de estudios previos que evidencian la relación positiva de la confianza con el *work engagement* a nivel de equipo y a nivel individual (Acosta et al., 2019; Lin, 2010). Por tanto, los resultados pueden revelar la existencia de dos procesos, uno a nivel de equipo y otro a nivel individual que no están relacionados, es decir, la confianza horizontal muestra un rol mediador entre recursos y resultados organizacionales a nivel equipo de trabajo, pero no se relaciona con variables de bienestar (i.e., *work engagement*) a un nivel individual.

Implicaciones teóricas

El presente estudio contribuye a la investigación porque aporta evidencia sobre el papel mediador de la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo entre los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional, justicia interaccional) y los resultados organizacionales (i.e. desempeño laboral y calidad de servicio), dando apoyo, nuevamente, al Modelo HERO en el contexto sanitario.

Según la teoría de intercambio social (Blau, 1964), recursos organizacionales como son considerados el liderazgo transformacional y la justicia interaccional (i.e., interpersonal e informacional) pueden fomentar y ser fuentes generadoras de la confianza horizontal de los equipos, entendida la confianza horizontal como “la voluntad de una persona a ser vulnerable a las acciones de los compañeros de trabajo, sin que la persona tenga control sobre estas acciones o conductas” (Tan & Lim, 2009, p. 46); motivando actitudes y comportamientos que mejoren los resultados en términos de desempeño y calidad de servicio. En este sentido, cuando los equipos cuentan con líderes transformacionales como referentes de equipos de trabajo hace que se generen, fruto de las interacciones existentes, percepciones compartidas por parte de los miembros del equipo que fomenta la confianza entre ellos que hará que mejore el desempeño, no sólo el desempeño formal sino en aquel desempeño que va más allá de lo estipulado por su puesto de trabajo y, además, la mejora de la calidad de servicio.

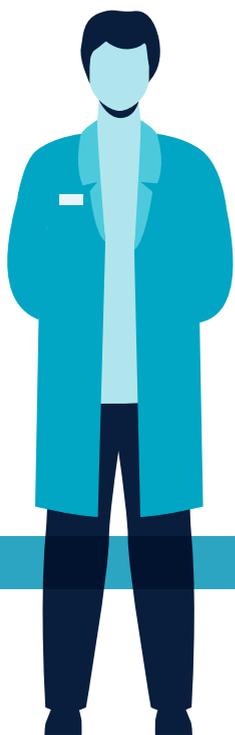
Implicaciones prácticas

Los hallazgos del estudio, aportan conocimiento a la organización sanitaria para que desde los/as responsables de la organización desarrollen intervenciones psicológicas positivas (Salanova et al., 2013) (i.e., programas formativos y de capacitación) considerando un diseño cuasiexperimental (Hernández-Sampieri et al., 2006) para desarrollar liderazgo transformacional entre los/as referentes (i.e., supervisores/as) de los equipos de salud, considerando, además, la necesidad de invertir en intervenciones (i.e., estrategias de comunicación) que generen percepción de justicia entre los/as trabajadores/as., así como, promover mecanismos de participación y de comunicación eficaz entre los miembros del equipo y sus referentes.

Limitaciones e investigaciones futuras

En el presente estudio se identifican las siguientes limitaciones. En primer lugar, la muestra es transversal, por lo que con vistas a investigaciones futuras se podría considerar seguir profundizando en estudios multinivel, por las características específicas de la organización sanitaria y también apostar por modelos longitudinales de investigación, con motivo de ampliar el campo de conocimiento sobre los antecedentes y consecuencias de la confianza horizontal desde una perspectiva causal. En segundo lugar, la recogida de datos se llevó a cabo a través de cuestionarios autoinforme, aunque se tuvieron en cuenta las percepciones a nivel de equipos de trabajo, a excepción de las puntuaciones de *work engagement* individual y desempeño laboral individual para el análisis multinivel. Además, se realizó el test de Harman, cuyos indicadores dan cuenta que no existe un ajuste adecuado a los datos, por lo que evidencia que el sesgo de la varianza común en relación a las percepciones de los/as trabajadores/as sanitarios/as, no es una dificultad para el estudio. Y, en cuarto lugar, se trata de una muestra de conveniencia; sin embargo, el hecho de que los/as profesionales participantes en el estudio pertenecieran a diferentes centros hospitalarios a nivel nacional, puede permitir una visión más cercana a la realidad y, además, se realizaron análisis complejos como los Modelos de Ecuaciones Estructurales y los Modelos Jerárquicos Lineales que dan cuenta de mayor complejidad en el estudio.

Con todo, este estudio permite evidenciar, a nivel de equipos, el rol crucial de la confianza horizontal como mediador de procesos que permiten a las organizaciones sanitarias generar buenos lugares para trabajar y buenos resultados organizacionales.



CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES GENERALES

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES GENERALES

El objetivo general de la tesis fue evaluar la confianza horizontal considerando datos agregados a nivel de equipo de trabajo, tomando como referencia el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*; Salanova, Llorens et al., 2012) en el contexto sanitario. HERO es un modelo heurístico e integrador el cual fue validado científicamente para la evaluación y desarrollo de organizaciones saludables y resilientes (Salanova, Llorens et al., 2012).

El Modelo HERO propone tres componentes que se encuentran interrelacionados entre sí: (1) *recursos y prácticas organizacionales*, referidas a estrategias para estructurar y organizar el trabajo, recursos sociales y recursos de tarea (i.e., liderazgo transformacional, justicia organizacional); (2) *empleados/equipos saludables* relacionados con el bienestar psicosocial (i.e., confianza organizacional, resiliencia, *work engagement*); y (3) *resultados organizacionales saludables* como puede ser el desempeño laboral y la calidad de servicio. Además, el Modelo HERO, partiendo de investigación previa, da respuesta a la necesidad de llevar a cabo la evaluación basada en diferentes niveles de análisis, teniendo en cuenta diferentes “agentes clave” o principales actores dentro de la organización como son los/as trabajadores/as, supervisores/as o referentes de equipos de trabajo, directivos/as y clientes/usuarios/as.

La organización sanitaria, como se ha comentado en la introducción de la tesis, destaca por su gran complejidad y su estructura multinivel (Fulmer & Gelfand, 2012). Se caracteriza por el protagonismo que adquiere los equipos de trabajo en su estructura organizativa, a lo que hay que añadir su carácter multidisciplinar e interdisciplinar. Además, en ella están representados cada uno de los agentes clave de la organización a los que invita a participar la

metodología HERO (i.e., trabajadores/as, supervisores/as) (Salanova et al, 2019; Salanova, Llorens et al, 2012). Desde esta perspectiva, resulta necesario que en las organizaciones sanitarias se potencie el capital psicológico de sus trabajadores/as y equipos de trabajo, de manera que permitan afrontar las demandas laborales a las que se enfrentan (Salanova, Rodríguez et al., 2012).

La confianza organizacional es un ingrediente esencial para el desarrollo de una organización saludable que influye en muchos aspectos dentro de la organización, como es el bienestar laboral y en los comportamientos de los/as trabajadores/as y equipos de trabajo (Salanova et al., 2019). Fue definida por Tan & Lim (2009) como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre estas acciones y conductas” (p. 46).

A nivel organizacional, la literatura distingue dos tipos de confianza: (1) la confianza vertical definida como “la voluntad de los empleados a ser vulnerables a las acciones de su organización, sin que los empleados tengan control sobre sus acciones y conductas” (Lin, 2010, p. 527); y (2) la confianza horizontal definida como “la voluntad de una persona a ser vulnerable a las acciones de los compañeros de trabajo, sin que la persona tenga control sobre estas acciones o conductas” (Tan & Lim, 2009, p. 46).

El Modelo HERO sitúa a la confianza organizacional en el componente “empleados saludables”, en el que consideran dos dimensiones de confianza que las definen de la siguiente manera: (1) la confianza vertical referida al grado en que los/as trabajadores/as confían en las acciones de sus superiores o de la organización en la que trabajan y (2) la confianza horizontal que la define como el grado en el que los/as trabajadores/as confían en las personas con las que trabaja y disfrutan con ellas (Salanova, Llorens et al., 2012).

Independientemente de considerar estas dos dimensiones de la confianza organizacional, y dado la estructura multinivel de las organizaciones, se puede abordar diferentes niveles de análisis en el estudio de la confianza, es decir, a nivel individual, a nivel de equipos y a nivel organizacional.

En el caso de la presente tesis, tal como se ha mencionado, la investigación se centró en una de las dos dimensiones de la confianza organizacional, en concreto, la confianza horizontal a nivel de equipo de trabajo y se analizó su relación con variables de interés teniendo en cuenta, además, las percepciones de diferentes agentes clave de la organización sanitaria.

Para ello, se ha llevado a cabo tres estudios empíricos que dieron respuestas a las preguntas de investigación planteadas.

Primera pregunta de investigación: *A nivel de equipo de trabajo tomando en consideración las percepciones de los/as trabajadores y del/la supervisor/a inmediato/a, ¿qué papel juega la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y el desempeño laboral?*

En el capítulo 2, la investigación se llevó a cabo con datos agregados a nivel de equipo de trabajo. La hipótesis planteada postulaba que la confianza horizontal percibida por los equipos de trabajo mediara de forma total entre el liderazgo transformacional y el desempeño laboral en una muestra de 388 trabajadores/as agrupados en 54 equipos de trabajo pertenecientes a cuatro centros sanitarios de España. En este estudio la confianza horizontal y el liderazgo transformacional fue evaluado por los/as trabajadores/as de los equipos y el desempeño laboral fue evaluado por los/as supervisores/as de esos equipos.

Los resultados de los análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales, mostraron, tal como se planteó en la hipótesis del estudio, que la confianza

horizontal percibida por los/as trabajadores/as a nivel de equipo de trabajo media totalmente la relación entre el liderazgo transformacional percibido por los/as trabajadores/as a nivel de equipo y el desempeño laboral percibido por sus supervisores/as.

Por tanto, la percepción compartida de liderazgo transformacional por parte de los equipos, puede inducir procesos de interacción entre los miembros del equipo originándose un estado compartido positivo que fomente la confianza entre ellos/as, es decir, la confianza horizontal (Bakker et al., 2006; Torrente et al, 2012). Además, la confianza horizontal a su vez puede originar un aumento de interacciones no sólo entre sus compañeros/as, sino también con sus supervisores/as o referentes y compartan percepciones que puedan tener un impacto positivo en el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) (Salanova et al., 2019).

Los resultados obtenidos aportan evidencia aumentado el cuerpo de conocimiento sobre el rol de la confianza organizacional en relación al liderazgo transformacional (recurso social), el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) a nivel de equipo de trabajo dando apoyo al Modelo HERO (Salanova, Llorens et al., 2012) aportando evidencia a la relación entre sus tres componente, esto es, recursos y prácticas organizacionales saludables (i.e., liderazgo transformacional); empleados/as saludables (i.e., confianza horizontal) y resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño en equipo) mediante datos agregados a nivel de equipo de trabajo y tomados desde diferentes fuentes de información (i.e., trabajadores/as y supervisores/as). Por tanto, a nivel organizacional y en el contexto sanitario apostar por recursos sociales, como es el líder transformacional desencadena consecuencias positivas en los equipos de trabajo, como es la confianza horizontal, necesaria para que los equipos de trabajo tengan un buen desempeño.

En este sentido, en un estudio llevado a cabo por Fulmer & Ostroff (2017) centrado en líderes en diferentes niveles jerárquicos se examinó cómo la confianza en los líderes directos y la confianza en los principales líderes está conectada y se fomentan gracias a las relaciones que los trabajadores tienen con su referente inmediato. Además, predicen la influencia de otras variables facilitadoras de ese proceso en cascada (i.e., justicia organizacional).

En el capítulo 3, se introduce dos nuevas variables que de acuerdo a la evidencia científica previa se relaciona con la confianza organizacional que hizo plantear una segunda pregunta de investigación a la que se dio respuesta.

Segunda pregunta de investigación: *A nivel de equipo de trabajo considerando la percepción de trabajadores/as, ¿qué papel juega la confianza horizontal y la resiliencia colectiva, entre la justicia organizacional y el desempeño laboral?*

En el capítulo 3 la investigación se llevó a cabo con datos agregados a nivel de equipo de trabajo. Se esperó que la confianza horizontal y la resiliencia colectiva percibida por los/as trabajadores/as de los equipos de trabajo mediaran totalmente la relación entre la percepción de justicia organizacional (i.e., justicia distributiva, justicia procedimental, justicia informacional y justicia interpersonal) y el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) en una muestra de 927 trabajadores agrupados en 100 equipos de trabajo pertenecientes a siete centros sanitarios de España.

En relación a los resultados de los análisis de los Modelos de Ecuaciones Estructurales muestran, inesperadamente, que el modelo alternativo M_3 , donde se consideraban tres dimensiones de la justicia organizacional, esto es, justicia distributiva, justicia procedimental y justicia interaccional (i.e.,

justicia informacional e interpersonal), mostró mejor ajuste que el modelo original propuesto M_1 , donde se consideraba la justicia organizacional con cuatro dimensiones (justicia distributiva, procedimental, informacional e interpersonal).

De esta manera, se aporta evidencia de cómo la confianza horizontal y la resiliencia colectiva median de forma total la relación entre justicia organizacional (i.e., justicia distributiva, procedimental e interaccional) y el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) a nivel de equipos de trabajo. Además, los resultados también muestran la relación de la confianza horizontal con la resiliencia colectiva, considerándose la confianza como una variable predictora del bienestar como es, en este caso, de la resiliencia del equipo de trabajo (Omar, 2015).

Por tanto, la confianza horizontal a nivel de equipos de trabajo se posiciona como una variable estratégica, en el contexto de la organización sanitaria, mediando la relación entre la percepción de justicia organizacional y el desempeño laboral (i.e., intra rol y extra rol) de los equipos de trabajo y, además, como una variable potenciadora de la resiliencia de los equipos.

Los resultados obtenidos van en línea con la literatura previa que muestra que : (1) la confianza organizacional juega un papel mediador entre la justicia y el desempeño laboral (Colquitt et al., 2012; Ha & Lee, 2022; Hanif & Endang, 2018); (2) la resiliencia a nivel de equipos de trabajo es reconocida como mecanismo psicológico que explica como los equipos gestionan sus recursos psicológicos para mejorar su desempeño (Meneghel et al., 2016); (3) el papel mediador de la resiliencia entre los recursos laborales y el desempeño en equipo (Meneghel et al., 2016); y (4) la confianza es predictora y promueve la resiliencia de los equipos de trabajo (Pavez et al., 2021).

Tercera pregunta de investigación: *Desde una aproximación multinivel considerando dos niveles, esto es, individual y de equipo ¿cuál es el rol de la confianza horizontal entre los recursos y prácticas organizacionales saludables (i.e., liderazgo transformacional, justicia interaccional), el bienestar psicosocial laboral (i.e., work engagement) y los resultados organizacionales saludables (i.e., el desempeño laboral y calidad de servicio)?*

La respuesta a esta tercera y última pregunta se abordó en el capítulo 4, en el que esperó, en base a los resultados del capítulo 3, que: (1) a nivel de equipos de trabajo, la percepción de justicia organizacional (i.e., justicia interaccional) y la confianza horizontal mediaran totalmente la relación entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio) percibido por los/as trabajadores/as de los equipos de trabajo; (2) el *work engagement* de los/as trabajadores/as se relaciona positivamente con el desempeño laboral de los/as mismos/as a nivel individual y; (3) la confianza horizontal a nivel de equipos tuviera una relación transnivel positiva con el desempeño laboral de los/as trabajadores/as a nivel individual, controlando esta relación por el *work engagement* individual. Por lo que el Modelo hipotetizado planteó diferentes niveles de análisis. El estudio se llevó a cabo contando con una muestra compuesta por 1638 trabajadores/as agrupados en 116 equipos de salud y que pertenecía a 28 hospitales de España.

A nivel de equipo, los resultados obtenidos de los análisis realizados, dieron apoyo al Modelo HERO en cuanto a que los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional y justicia interaccional) se relaciona de forma positiva con la confianza horizontal y ésta a su vez también lo hace con los resultados organizacionales (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio). Además, se evidenció entre los antecedentes de la confianza horizontal de los equipos de trabajo el rol mediador de la percepción de justicia organizacional (i.e., justicia

interaccional), entre el liderazgo transformacional y la confianza horizontal, por lo que los resultados aportaron una doble mediación. Por tanto, apostar en la organización sanitaria por líderes transformacionales entre los/as referentes de los equipos, hace que se genere percepciones de justicia en los equipos de trabajo que a su vez promueven la confianza horizontal entre los miembros del equipo generando una mejora del desempeño y la calidad de servicio.

Por otra parte, y a nivel individual, los resultados apoyaron la relación entre el *work engagement* y el desempeño laboral, en consonancia con investigaciones previas (Christian et al., 2011; Lisbona et al., 2018)

Por último, y de forma contraria a lo esperado, los resultados de los análisis multinivel no apoyaron la hipótesis transnivel planteada, esto es: la relación transnivel de la confianza horizontal a nivel de equipo con el desempeño laboral de los/as trabajadores/as de los centros hospitalarios controlado por el *work engagement* a nivel individual. Lo que supone considerar que únicamente la confianza horizontal a nivel de equipos juega un papel de mediadora y por tanto influye en el impacto del *work engagement* y el desempeño laboral de los/las trabajadores/as. Este rol clave de moderación va en la línea de los resultados obtenidos en estudios previos. Por ejemplo, en Salanova et al. (2021) se muestra que la confianza horizontal actúa también como variable moderadora de la relación entre los recursos y el desempeño laboral (a nivel de equipo) y tiene una relación directa con el desempeño laboral.

Implicaciones Teóricas y Prácticas

La tesis aporta las siguientes implicaciones desde la perspectiva teórica. *En primer lugar*, el Modelo HERO recibe apoyo de los resultados empíricos obtenidos, proporcionando evidencia de su validez teórica debido a que: (1) se consolida el conocimiento actual sobre el papel mediador total de la confianza

horizontal (empleados saludables) entre los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional) y los resultados organizacionales saludables (i.e., desempeño laboral) en el contexto sanitario; (2) tiene en cuenta las percepciones de diferentes agentes clave de la organización, como son los/as trabajadores/as y los/as supervisores/as; (3) considera su enfoque multinivel porque la tesis está centrada a nivel de equipos de trabajo, en consonancia con aportaciones previas de investigadores como Fulmer & Gelfand (2012) que trasladaron la necesidad de llevar a cabo investigaciones considerando diferentes niveles de análisis, al considerar a las organizaciones como sistemas multinivel, como es el caso que ocupa la presente tesis, la organización sanitaria.

Utilizando diferentes tipos de muestras y técnicas estadísticas, todos los estudios demostraron el rol mediador de la confianza horizontal a nivel de equipo entre variables contempladas en el Modelo HERO. De tal manera, se evidencia a la confianza horizontal como un ingrediente crucial para el funcionamiento y el bienestar (i.e., resiliencia) de los equipos de trabajo porque, como mecanismo psicosocial subyacente, explica cómo los recursos del equipo predicen el desempeño laboral. En este sentido, los resultados van en línea con las investigaciones de Costa (2003) donde se aporta evidencia de como la confianza entre los miembros del equipo se relaciona positivamente con la satisfacción del equipo y el desempeño percibido. De igual forma, Salanova et al. (2021) aportan evidencia sobre la mediación de la confianza horizontal entre los recursos del equipo (i.e., autonomía, coordinación, retroalimentación y apoyo social), y el desempeño.

En segundo lugar, el impacto de los recursos organizacionales y la confianza horizontal en el desempeño de los equipos tiene su implicación teórica en base a teorías sociales como es la teoría de intercambio social (Blau, 1964) considerada como acciones voluntarias de las personas influenciadas por la retribución que espera recibir de los demás mediante el intercambio social. De

esta manera, en el caso del capítulo 3, la percepción de la dimensión justicia interaccional pueden construir un mecanismo de intercambio social que fomente la confianza organizacional y la resiliencia de los equipos de trabajo. Sin embargo, la percepción de justicia distributiva y procedimental por parte de los equipos de trabajo, estaría apoyada en la Teoría de la Equidad Adams (1966) debido a que justifica cómo estas percepciones se sostienen o están más relacionadas con aspectos más instrumentales y de distribución de recompensas, también asociados a recursos económicos (R. L. Rodríguez et al., 2014, p. 965) que influyen en la confianza horizontal y el bienestar de los equipos de trabajo (Mubashar et al., 2022).

Además, como se ha mencionado con anterioridad, el acuerdo en las percepciones de los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional, justicia organizacional) pueden dar lugar a que surjan procesos de interacción entre los/as trabajadores/as y que generen una percepción compartida de la confianza horizontal (entre los/as trabajadores/as del equipo) (Torrente et al., 2012).

Los resultados de los estudios aportados en esta tesis siguen poniendo en relieve la necesidad de seguir invirtiendo en prácticas y recursos organizacionales que generen confianza entre los miembros del equipo de trabajo, bienestar en los/as profesionales y los resultados organizacionales esperados.

En cuanto a *las implicaciones prácticas* de los estudios realizados en la presente tesis y a raíz de los resultados obtenidos, se aporta conocimiento para que desde los/as responsables de la organización sanitaria y desde la gestión de recursos humanos puedan poner en marcha: (1) estrategias que sean percibidas como justas por parte de los/as trabajadores/as y equipos de trabajo que generen confianza entre los miembros del equipo, como por ejemplo, distribución de las recompensas de forma equitativa, desarrollo profesional y promoción en el trabajo, comunicación de las decisiones tomadas por parte de los/as superiores

asegurando un trato justo y digno y; (2) estrategias para mejorar las competencias en liderazgo transformacional de sus líderes y que, por lo tanto, potencie la confianza horizontal entre los miembros del equipo y por consiguiente la mejora de su desempeño laboral. Como ejemplo, intervenciones psicológicas positivas como programas formativos en liderazgo positivo que incluyan aspectos de la visión, comunicación inspiracional, estimulación intelectual, apoyo y reconocimiento que permiten la gestión y desarrollo de equipos de trabajo de alto rendimiento. En este sentido, las investigaciones en intervenciones psicológicas positivas con diseños cuasiexperimentales (grupo intervenido y grupo *waiting list*) (Peláez et al., 2020; Salanova et al., 2013), aportan una interesante perspectiva de cómo el diseño e implementación adecuada de estas intervenciones en líderes pueden impactar positivamente en el bienestar y los resultados organizacionales de excelencia. En definitiva, invertir en recursos organizacionales (i.e., justicia organizacional, liderazgo transformacional) que fomenten la confianza horizontal del equipo, que haga que éstos sean más resilientes y que por lo tanto tengan un mejor desempeño laboral.

Limitaciones y futuras investigaciones

Entre las limitaciones que presenta los estudios de la tesis se distinguen. *En primer lugar*, se tratan de estudios transversales, aunque hay que destacar que se llevaron a cabo con muestras amplias y se realizaron análisis sofisticados como son los Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) y análisis multinivel. *En segundo lugar*, se utilizaron muestras de conveniencia, aunque cabe destacar el hecho de que los/as participantes de los estudios pertenezcan a centros sanitarios diferentes aproxima la visión a la realidad. *En tercer lugar*, los datos se obtuvieron a través de medidas de autoinformes; no obstante, se utilizaron datos agregados a nivel de equipos de trabajo, por lo que aumenta la validez de las puntuaciones y, además, se realizaron análisis que permitieron desestimar el error de la varianza común.

Con vistas a investigaciones futuras sería interesante seguir profundizando en los antecedentes y consecuencias de la confianza organizacional teniendo en cuenta los diferentes niveles de análisis y la perspectiva de los distintos agentes clave (i.e., trabajadores/as, supervisores/as, directores/as, gerentes) de la organización y apostar por diseños de estudios longitudinales que amplíen el campo de conocimiento y den información respecto a la causalidad de las variables de este estudio.

Nota final

Los equipos de trabajo (equipos de salud) son una pieza fundamental en la organización sanitaria que, como ya se ha mencionado en repetidas ocasiones, se trata de una organización de gran complejidad. Los equipos de salud forman parte de ese engranaje perfecto que necesita la organización para dar respuesta a las necesidades de cuidados, en definitiva, a las necesidades de salud de la población. Una organización caracterizada por su multidisciplinariedad e interdisciplinariedad en cada estamento que la componen. Equipos de salud que necesitan estar conectados donde confluyen, entre otros aspectos, no solo las expectativas de la ciudadanía sino las de los propios profesionales, las buenas prácticas, la evidencia científica para ofrecer unos cuidados seguros y de calidad a la ciudadanía. Pero también, equipos que tienen que afrontar muchas demandas y superar situaciones de gran complejidad para poder dar respuesta a la población. No en vano, la OMS (2022) reconoce a los profesionales de la salud como la columna vertebral del sistema sanitario.

Esta tesis pone en relieve la importancia de la confianza horizontal de los equipos de salud de la organización sanitaria, por ser un importante ingrediente generador no sólo de buenos resultados, sino que también porque contribuye al bienestar laboral de la organización. Indagar sobre los antecedentes y las

consecuencias de la confianza horizontal de los equipos en el ámbito sanitario permite aportar conocimiento a los/as responsables de la organización para invertir en prácticas y recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional, justicia organizacional) generadoras de bienestar laboral (i.e., confianza horizontal, resiliencia, *work engagement*) y por tanto mejorar los resultados de la organización (i.e., desempeño laboral y calidad de servicio) con una mirada hacia la excelencia organizacional.

Las investigaciones llevadas a cabo, dan apoyo al Modelo HERO en el contexto sanitario, motivo por el que la presente tesis pretende contribuir en base a la evidencia científica, como un paso más en el desarrollo de Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes.



REFERENCIAS

REFERENCIAS

- Acosta, H., Cruz-Ortiz, V. M., Salanova, M., & Llorens, S. (2015). Organizaciones saludables: Analizando su significado desde el Modelo HERO. *Revista de Psicología Social*, 30(2), 13-24. <https://doi.org/10.1080/21711976.2015.1016751>
- Acosta, H., Llorens, S., Escaff, R., Díaz-Muñoz, J. P., Troncoso, S., Salanova, M., & Sanhueza, J. (2019). ¿Confiar o no Confiar?: El Rol Mediador de la Confianza entre el Trabajo en Equipo y el Work Engagement. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 38(1), 85-99. <https://doi.org/10.21772/ripo.v38n1a07>
- Acosta, H., Salanova, M., & Llorens, S. (2011). ¿Cómo Predicen las Prácticas Organizacionales el Engagement en el Trabajo en Equipo? El Rol de la Confianza Organizacional. *Ciencia & Trabajo*, 41, 125-134. <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/43542/51108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Acosta, H., Torrente, P., Llorens, S., & Salanova, M. (2013). Prácticas organizacionales saludables: Un análisis estudio de su impacto relativo sobre el engagement con el trabajo. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 107-120. https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/83226/007_practicas_profesionales_RPPTS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Acosta, H., Torrente, P., Llorens, S., & Salanova, M. (2015). La confianza es pasión: La relación entre confianza organizacional y el engagement de los equipos. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva*. 2(1), 10-18. <http://hdl.handle.net/10234/153227>
- Adams, J. S. (1966). Inequity In Social Exchange. *Advances in experimental social psychology*, 2, 267-299. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60108-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60108-2)
- Akaike, H. (1987). Factor analysis and AIC. *Psychometrika*, 52, 317-332. <https://doi.org/10.1007/BF02294359>

- Akar, H. (2018). Meta-analysis of organizational trust studies conducted in educational organizations between the years 2008-2018. *International Journal of Educational Methodology*, 4(4), 287-302. <https://doi.org/10.12973/ijem.4.4.287>
- Arbuckle, J. L. (2003). *Amos 5.0 update to the Amos user's guide*. Marketing Department, SPSS Incorporated.
- Aryee, S., Budhwar, P. S., & Chen, Z. X. (2002). Trust as a mediator of the relationship between organizational justice and work outcomes: test of a social exchange model. *Journal of organizational Behavior*, 23(3), 267-285. <https://doi.org/10.1002/job.138>
- Bakker, A.B., Van Emmerik, H., & Euwema, M.C. (2006). Crossover of Burnout and Engagement in Work Teams. *Work and Occupations*, 33(4), 464-489. <https://doi.org/10.1177/0730888406291310>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator- Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic and Statistical Consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bartram, T., & Casimir, G. (2007). The relationship between leadership and follower in-role performance and satisfaction with the leader: The mediating effects of empowerment and trust in the leader. *Leadership & Organization Development Journal*, 28(1), 4-19. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1108/01437730710718218>
- Basit, G., & Duygulu, S. (2018). Nurses' organizational trust and intention to continue working at hospitals in Turkey. *Collegian*, 25(2), 163-169. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.05.003>
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance beyond Expectations*. New York: Free Press.

- Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational dynamics*, 18(3), 19-31. [https://doi.org/10.1016/0090-2616\(90\)90061-S](https://doi.org/10.1016/0090-2616(90)90061-S)
- Bass, B. M. (1998). *Transformational leadership: Industry, military, and educational impact*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 9-32. <https://doi.org/10.1080/135943299398410>
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1990). *Transformational leadership development: Manual for the multifactor leadership questionnaire*. Consulting Psychologists Press.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Sage, Thousand Oaks, CA
- Bass, B. M., Avolio, B. J., Jung, D. I., & Berson, Y. (2003). Predicting Unit Performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership. *Journal of Applied Psychology*, 88, 207-218. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.88.2.207>
- Bentler, P.M. (1990). Comparative Fit Indices in Structural Models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance Tests and Goodness of Fit in the Analysis of Covariance Structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-606. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.3.588>
- Beuren, I. M., dos Santos, V., & Theiss, V. (2021). Organizational resilience, job satisfaction and business performance. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 71(6), 2262-2279. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-03-2021-0158>
- Bidarian, S., & Jafari, P. (2012). The relationship between organizational justice and organizational trust. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47, 1622-1626. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.873>

- Bies, R. J., & Moag, J. S. (1986). Interactional justice: Communication criteria of fairness. En Lewicki, R. J., Sheppard, B. H., and Bazerman, B. H. (Eds.), *Research on Negotiation in Organizations* (pp. 43-55). JAI Press.
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and Power in Social Life*. John Wiley & Sons.
- Bliese, P. D. (2000). Within-group agreement, non-independence, and reliability: Implications for data aggregation and analysis. In K. J. Klein & S. W. J. Kozlowski (Eds.), *Multilevel theory, research, and methods in organizations: Foundations, extensions, and new directions* (pp.349–381). Jossey-Bass/Wiley. <https://psycnet.apa.org/record/2000-16936-008>
- Bobbio, A., & Manganelli, A. M. (2015). Antecedents of hospital nurses' intention to leave the organization: A cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 52(7), 1180-1192. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.009>
- Boies, K., Fiset, J., & Gill, H. (2015). Communication and trust are key: Unlocking the relationship between leadership and team performance and creativity. *The leadership quarterly*, 26(6), 1080-1094. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2015.07.007>
- Bollen, K.A. (1989). A new incremental fit index for general structural equations models. *Sociological Methods and Research*, 17(3), 303-316. <https://doi.org/10.1177/0049124189017003004>
- Borman, W. C., & Motowidlo, S. M. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. In N. Schmitt, & W. C. Borman (Eds.), *Personnel selection in organizations* (pp. 71-98). Jossey-Bass.
- Borman, W. C., & Motowidlo, S. J. (1997). Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. *Human performance*, 10(2), 99-109. https://doi.org/10.1207/s15327043hup1002_3

- Braun, S., Peus, C., Weisweiler, S., & Frey, D. (2013). Transformational leadership, job satisfaction, and team performance: A multilevel mediation model of trust. *The leadership quarterly*, 24(1), 270-283. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2012.11.006>
- Brockner, J., & Siegel, P. (1996). Understanding the Interaction Between Procedural and Distributive Justice. *Trust in Organizations: Frontiers of Theory and Research*, 390-413. <https://psycnet.apa.org/doi/10.4135/9781452243610.n18>
- Brown, S., Gray, D., McHardy, J., & Taylor, K. (2015). Employee trust and workplace performance. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 116, 361-378. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2015.05.001>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. A. Bollen y J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Sage.
- Buchan, J. (1999). Still attractive after all these years? Magnet hospitals in a changing health care environment. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 100-108. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01054.x>
- Burke, N.J., Finkelstein, L.M., & Dusig, M.S. (1999). On average deviation indices for estimating interrater agreement. *Organizational Research Methods*, 2, 49-68. <https://doi.org/10.1177/109442819921004>
- Cabo F. J., Cabo, J., & Iglesias, J. R. (2010). Sistemas de salud y reformas sanitarias en España, Canadá y Estados Unidos. In *Gestión sanitaria integral: pública y privada* (pp. 31-84). Centro de Estudios Financieros-CEF.
- Campbell, J. P. (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 687-732). Consulting Psychologists Press.

- Carmeli, A., Friedman, Y., & Tishler, A. (2013). Cultivating a resilient top management team: The importance of relational connections and strategic decision comprehensiveness. *Safety Science*, *51*(1), 148-159. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2012.06.002>
- Caron, I., Ben Ayed, A. K., & Vandenberghe, C. (2013). Collective Incentive Plans, Organizational Justice and Commitment. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, *68*(1). <https://ssrn.com/abstract=2232874>
- Chen, G., Mathieu, J. E., & Bliese, P. D. (2004). A framework for conducting multilevel construct validation. In F. J. Yammarino, & F. Dansereau (Eds.), *Research in multilevel issues: Multilevel issues in organizational behavior and processes* (Vol. 3, pp. 273-303). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1016/S1475-9144\(04\)03013-9](https://doi.org/10.1016/S1475-9144(04)03013-9)
- Chen, S. Y., Wu, W. C., Chang, C. S., Lin, C. T., Kung, J. Y., Weng, H. C., Lin, Y. T., & Lee, S. I. (2015). Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC Health Services Research*, *15*(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1016-8>
- Chou, H. W., Lin, Y. H., Chang, H. H., & Chuang, W. W. (2013). Transformational Leadership and Team Performance: The Mediating Roles of Cognitive Trust and Collective Efficacy. *SAGE Open*, *3*(3). <https://doi.org/10.1177/2158244013497027>
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*, *64*(1), 89-136. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01203.x>
- Chun, J., Cho, K., & Sosik, J. (2015). A multilevel study of group-focused and individual-focused transformational leadership, social exchange relationships, and performance in teams. *Journal of Organizational Behavior*, *37*, 374-396. <https://doi.org/10.1002/job.2048>

- Cohen, A., Nahum-Shani, I., & Doveh, E. (2010). Further insight and additional inference methods for polynomial regression applied to the analysis of congruence. *Multivariate Behavioral Research*, 45(5), 828-852. <https://doi.org/10.1080/00273171.2010.519272>
- Cohen-Charash, Y., & Spector, P. E. (2002). The role of justice in organizations: A meta-analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(2), 278-321.
- Colquitt, J.A. (2001) On the Dimensionality of Organizational Justice: A Construct Validation of a Measure. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 386-400. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.386>
- Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Wesson, M. J., Porter, C. O., & Ng, K. Y. (2001). Justice at the millennium: a meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 425-445. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.425>
- Colquitt, J. A., LePine, J. A., Piccolo, R. F., Zapata, C. P., & Rich, B. L. (2012). Explaining the justice-performance relationship: Trust as exchange deepener or trust as uncertainty reducer? *Journal of Applied Psychology*, 97(1), 1-15 <https://doi.org/10.1037/a0025208>
- Colquitt, J., LePine, J. A., & Wesson, M. J. (2010). *Organizational Behavior: Essentials for Improving Performance and Commitment*. McGraw-Hill Education.
- Colquitt, J. A., Scott, B. A., & LePine, J. A. (2007). Trust, trustworthiness, and trust propensity: a meta-analytic test of their unique relationships with risk taking and job performance. *Journal of Applied Psychology*, 92(4), 909-927. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.4.909>
- Costa, A. C. (2003). Work team trust and effectiveness. *Personnel Review*, 32(5), 605-622. <http://dx.doi.org/10.1108/00483480310488360>

- Costa, A. C. (2017). Trust in Organizations. In *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology* (pp.1-9). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05741-2>
- Costa, A. C., & Anderson, N. (2011). Measuring trust in teams: Development and validation of a multifaceted measure of formative and reflective indicators of team trust. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 20*(1), 119-154. <https://doi.org/10.1080/13594320903272083>
- Costa, A. C., Roe, R. A., & Taillieu, T. (2001). Trust within teams: The relation with performance effectiveness. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 10*(3), 225-244. <https://doi.org/10.1080/13594320143000654>
- Cropanzano, R., Bowen, D. E., & Gilliland, S. W. (2007). The management of organizational justice. *Academy of Management Perspectives, 21*(4), 34-48. <http://dx.doi.org/10.5465/AMP.2007.27895338>
- Cropanzano, R., & Greenberg, J. (1997). Progress in organizational justice: Tunneling through the Maze. In: C.L. Cooper, & I.T. Robertson (Ed). *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (Vol. 12, pp. 317-372). John Wiley & Sons.
- Cruz-Ortiz, V., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2013). Liderazgo transformacional y desempeño grupal: unidos por el engagement grupal. *Revista de Psicología Social, 28*, 183-196. <https://doi.org/10.1174/021347413806196762>
- Dai, L., & Xie, H. (2016). Review and prospect on interactional justice. *Open Journal of Social Sciences, 4*(1), 55-61. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2016.41007>
- De Jong, B. A., Dirks, K. T., & Gillespie, N. (2016). Trust and team performance: A meta- analysis of main effects, moderators, and covariates. *Journal of Applied Psychology, 101*(8), 1134-1150. <http://dx.doi.org/10.1037/apl0000110>

- DeConinck, J. B. (2010). The effect of organizational justice, perceived organizational support, and perceived supervisor support on marketing employees' level of trust. *Journal of Business Research*, 63(12), 1349-1355. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2010.01.003>
- Devine, D. J., & Philips, J. L. (2001). Do smarter teams do better: A meta-analysis of cognitive ability and team performance. *Small Group Research*, 32(5), 507-532. <https://doi.org/10.1177/104649640103200501>
- Díaz-Gracia, L., Barbaranelli, C., & Moreno-Jiménez, B. (2014). Spanish version of Colquitt's Organizational Justice Scale. *Psicothema*, 26(4), 538-544. <https://doi.org/10.7334/psicothema2014.110>
- Dirks, K. T., & Ferrin, D. L. (2002). Trust in leadership: Meta-analytic findings and implications for research and practice. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 611-628. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.611>
- Elma, C. (2013). The Predictive Value of Teachers' Perception of Organizational Justice on Job Satisfaction. *Eurasian Journal of Educational Research*, 51, 157-175. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1059932>
- Fernández, A., & Mosquero, M. (2012). Análisis de la evolución histórica de la Sanidad y la gestión sanitaria en España. *Encuentros Multidisciplinares*, 14(41), 2-8. <http://hdl.handle.net/10486/679002>
- Fulmer, C. A., & Gelfand, M. J. (2012). At what level (and in whom) we trust: Trust across multiple organizational levels. *Journal of Management*, 38(4), 1167-1230. <https://doi.org/10.1177/0149206312439327>
- Fulmer, C. A., & Ostroff, C. (2017). Trust in direct leaders and top leaders: A trickle-up model. *Journal of Applied Psychology*, 102(4), 648. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/apl0000189>
- Gang, W., Oh, I., Courtright, S., & Colbert, A. (2011). Transformational Leadership and Performance Across Criteria and Levels: A Meta-Analytic Review of 25 Years of Research. *Group & Organization Management*, 36(2), 223-270. <https://doi.org/10.1177/1059601111401017>

- García-Morales, V. J., Lloréns-Montes, F. J., & Verdú-Jover, A. J. (2008). The effects of transformational leadership on organizational performance through knowledge and innovation. *British Journal of Management*, 19(4), 299-319. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2007.00547.x>
- Gavin, M. B., & Hofmann, D. A. (2002). Using hierarchical linear modeling to investigate the moderating influence of leadership climate. *The Leadership Quarterly*, 1(13), 15-33. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(01\)00102-3](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(01)00102-3)
- George, J. M. (1990). Personality, affect, and behaviors in groups. *Journal of Applied Psychology*, 75(2), 107-116. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.2.107>
- Glick, W.H. (1985). Conceptualizing and measuring organizational and psychological climate: Pitfalls in multilevel research. *Academy of Management Review*, 10(3), 601-616. <https://doi.org/10.2307/258140>
- González-Romá, V. (2008). Modelos multinivel en la investigación psicosocial. En J. F. Morales, C. Huici, A. Gómez, & E. Gaviria (Eds.), *Método, teoría e investigación en psicología social* (pp. 69-84). Pearson Educación.
- Goodman, S. A., & Svyantek, D. J. (1999). Person-organization fit and contextual performance: Do shared values matter. *Journal of Vocational Behavior*, 55(2), 254-275. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1998.1682>
- Greenberg, J. (1987). A taxonomy of organizational justice theories. *Academy of Management Review*, 12(1), 9-22. <https://doi.org/10.5465/amr.1987.4306437>
- Greenberg, J. (1990). Organizational justice: Yesterday, today, and tomorrow. *Journal of Management*, 16(2), 399-432. <https://doi.org/10.1177/014920639001600208>
- Greenberg, J. (1993). Stealing in the Name of Justice: Informational and Interpersonal Moderators of Theft Reactions to Underpayment Inequity. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54(1), 81-103. <http://dx.doi.org/10.1006/obhd.1993.1004>

- Guh, W. Y., Lin, S. P., Fan, C. J., & Yang, C. F. (2013). Effects of organizational justice on organizational citizenship behaviors: mediating effects of institutional trust and affective commitment. *Psychological Reports, 112*(3), 818-834. <https://doi.org/10.2466/01.21.pr0.112.3.818-834>
- Guinot, J., & Chiva, R. (2019). Vertical trust within organizations and performance: a systematic review. *Human Resource Development Review, 18*(2), 196-227. <https://doi.org/10.1177/1534484319842992>
- Ha, J. C., & Lee, J. W. (2022). Realization of a sustainable high-performance organization through procedural justice: the dual mediating role of organizational trust and organizational commitment. *Sustainability, 14*, 1259. <https://doi.org/10.3390/su14031259>
- Hanif, M., & Endang, S. (2018). The influences of transformational leadership, organizational justice, trust, and organizational commitment toward employee performance. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences, 82*(10), 118-131. <https://doi.org/10.18551/rjoas.2018-10.13>
- Hernández, C.I., Llorens, S., & Rodríguez, A.M. (2014). Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario. *Anales de psicología, 30*(1), 247-258. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.143631>.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2006). *Análisis de los datos cuantitativos. Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hofmann, D.A., & Gavin, M.B. (1998). Centering decisions in hierarchical linear models: Theoretical and methodological implications for organizational science. *Journal of Management, 24*, 623-641. <https://doi.org/10.1177/014920639802400504>

- Hofmann, D. A., Griffin, M. A., & Gavin, M. B. (2000). The application of hierarchical linear modeling to organizational research. In K. Klein & S. Kozlowski (Eds.), *Multilevel theory, research, and methods in organizations: Foundations, extensions, and new directions* (pp. 467-511). San Francisco: Jossey-Bass.
- Horne, J. F. I., & Orr, J. E. (1998). Assessing behaviors that create resilient organizations. *Employment Relations Today*, 24(4), 29-39. <https://doi.org/10.1002/ert.3910240405>
- Hox, J. (2010). *Multilevel analyses: Techniques and applications*. Routledge/Taylor & Francis Group. <https://psycnet.apa.org/record/2010-10998-000>
- Hoyle, R. H. (1995). The structural equation modeling approach: Basic concepts and fundamental issues. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural Equation Modeling, Concepts, Issues and applications* (pp. 1-15). Sage.
- James, L. R., Demaree, R. G., & Wolf, G. (1993). rwg: An assessment of Within-Group Interrater Agreement. *Journal of Applied Psychology*, 78, 306-309. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.2.306>
- Johnson, E. C. (2009). *A multi-level investigation of overall job performance ratings* [Doctoral dissertation, North Carolina State University, United States]. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/multi-level-investigation-overall-job-performance/docview/304965718/se-2>
- Katou, A. A. (2015). Transformational leadership and organisational performance: Three serially mediating mechanisms. *Employee Relations*, 37(3), 329-353. <https://doi.org/10.1108/ER-05-2014-0056>
- Khattak, M. N., Zolin, R., & Muhammad, N. (2020). Linking transformational leadership and continuous improvement: The mediating role of trust. *Management Research Review*, 43(8), 931-950. <https://doi.org/10.1108/MRR-06-2019-0268>

- Kiffin-Petersen, S., & Cordery, J. (2003). Trust, individualism and job characteristics as predictors of employee preference for teamwork. *International Journal of Human Resource Management*, 14(1), 93-116. <http://dx.doi.org/10.1080/09585190210158538>
- Kim, Y. (2020). Organizational resilience and employee work-role performance after a crisis situation: exploring the effects of organizational resilience on internal crisis communication. *Journal of Public Relations Research*, 32(1-2), 47-75. <https://doi.org/10.1080/1062726X.2020.1765368>
- Kline, R. B. (1998). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Guilford Press.
- Kramer, R. M. (1999). Trust and distrust in organizations: Emerging perspectives, enduring questions. *Annual Review of Psychology*, 50, 569-598. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.50.1.569>
- Lau, D. C., & Liden, R. C. (2008). Antecedents of coworker trust: Leaders' blessings. *Journal of Applied Psychology*, 93(5), 1130. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.5.1130>
- Lee, D., Stajkovic, A. D., & Cho, B. (2011). Interpersonal Trust and Emotion as Antecedents of Cooperation: Evidence From Korea. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(7) 1603-1631. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00776.x>
- Lin, C. P. (2010). Modeling corporate citizenship, organizational trust, and work engagement based on attachment theory. *Journal of Business Ethics*, 94(4), 517-531. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10551-009-0279-6>
- Lisbona, A., Palaci, F., Salanova, M., & Frese, M. (2018). The effects of work engagement and self-efficacy on personal initiative and performance. *Psicothema*, 30(1), 89-96. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.245>

- Llorens, S., Martínez, I.M., & Salanova, M., (2017). Organizaciones Saludables y Resilientes. En S. de Toledo y N. Silva (Eds), *Psicología Positiva nas Organizações e no trabalho* (pp. 63-75). Vetor: Sao Paulo.
- Llorens, S., Salanova, M., & Losilla, J. (2009). Liderazgo transformacional y capital psicológico positivo. Un estudio de caso en una empresa de construcción. *Directivos de Construcción*, 220, 48-56.
- Llorens, S., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2007). Does a positive gain spiral of resources, efficacy beliefs and engagement exist? *Computers in Human Behavior*, 23(1), 825-841. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.11.012>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Mahdikhani, M., & Yazdani, B. (2020). Transformational leadership and service quality in e-commerce businesses: The role of trust and team performance. *International Journal of Law and Management*, 62(1), 23-46. <https://doi.org/10.1108/IJLMA-12-2018-0290>
- Mallak, L. (1998). Putting organizational resilience process to work. *Industrial Management*, 40(6), 8-14. https://www.researchgate.net/profile/Larry-Mallak/publication/291863333_Putting_Organizational_Resilience_to_Work/links/5831eed408aef19cb819ad93/Putting-Organizational-Resilience-to-Work.pdf
- Marsh, H. W., Balla, J. R., & Hau, K. T. (1996). An evaluation of Incremental Fit Indices: A clarification of mathematical and empirical properties. In G. A. Marcoulides & R. E. Schumacker (Eds.), *Advanced structural equation modeling: Issues and techniques* (pp. 315-353). Lawrence Erlbaum Associates.

- Mayer, R.C., Davis, J.H., & Schoorman, F.D. (1995). An Integrative Model of Organizational Trust. *The Academy of Management Review*, 20(3), 709-734. <https://doi.org/10.2307/258792>
- Mayer, R. C., & Gavin, M. B. (2005). Trust in management and performance: who minds the shop while the employees watch the boss? *Academy of Management Journal*, 48(5), 874-888. <https://doi.org/10.5465/AMJ.2005.18803928>
- McAllister, D. J. (1995). Affect-and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. *Academy of management journal*, 38(1), 24-59. <https://doi.org/10.2307/256727>
- McCarthy, J. P. (1992). Focus from the Start: An orientation program designed to value employees from day one. *HR Magazine*, 37, 77-83.
- McClure, M., Poulin, M., Sovie, M., & Wandelt, M. (1983). *Magnet Hospitals: Attraction and Retention of Professional Nurses*. American Academy of Nursing.
- Meneghel, I., Martínez, I. M., & Salanova, M. (2016). Job-related antecedents of team resilience and improved team performance. *Personnel Review*, 45(3), 505-522. <https://doi.org/10.1108/PR-04-2014-0094>
- Meneghel, I., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2016). Feeling good makes us stronger: How team resilience mediates the effect of positive emotions on team performance. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 239-255. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9592-6>
- Meneghel, I., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2013). El camino de la Resiliencia Organizacional: una revisión teórica. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 31(2), 13-24. <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/197/130>
- Mishra, A. K. (1996). Organizational response to crisis. In R. M. Kramer & T. R. Tyler (Eds.), *Trust in Organizations: Frontiers of Theory and Research* (pp. 261-287). Sage.

- Molero, F., Cuadrado, I., Navas, M., & Morales, J. F. (2007). Relations and effects of transformational leadership: A comparative analysis with traditional leadership styles. *The Spanish journal of psychology*, 10(2), 358-368. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006624>
- Moorman, R. H. (1991). Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship? *Journal of Applied Psychology*, 76(6), 845-855. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.6.845>
- Morrisette, A. M., & Kisamore, J. L. (2020). Trust and performance in business teams: a meta-analysis. *Team Performance Management: An International Journal*, 26(5/6), 287-300. <https://doi.org/10.1108/TPM-02-2020-0012>
- Motowidlo, S. J., & Keil, H. J. (2012). Job performance. In N. W. Schmitt, S. Highhouse, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Industrial and Organizational psychology* (pp. 82–103). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118133880.hop212005>
- Motyka, B. (2018). Employee engagement and performance: a systematic literature review. *International Journal of Management and Economics*, 54(3), 227-244. <https://doi.org/10.1177/1534484312461635>
- Mubashar, T., Musharraf, S., Khan, S., & Butt, T. A. (2022). Impact of organizational justice on employee engagement: The mediating role of organizational trust. *Cogent Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2080325>
- Navia, J. M. A., Plazas, E. R., & Mendoza, J. A. (2020). El efecto del liderazgo transformacional sobre la percepción de justicia en organizaciones cooperativas del sur colombiano. *Interciencia*, 45(2), 90-95. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/el-efecto-del-liderazgo-transformacional-sobre-la/docview/2377698783/se-2>

- Niehoff, B. P., & Moorman, R. H. (1993). Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, 36(3), 527-556. <http://dx.doi.org/10.2307/256591>
- Nielsen, K. (2014). Leadership and Climate in a Psychologically Healthy Workplace. In Day, Kelloway, & Hurrell (Eds.), *Workplace Well-Being Building Positive & Psychologically Healthy Workplaces* (pp. 226-244). Wiley Publications.
- Oliveira, D. D. F., & Ferreira, M. C. (2016). The impact of organizational justice perceptions and resilience on the work engagement. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33, 747-755. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400017>
- Olvera, J., Llorens, S., Acosta, H., & Salanova, M. (2017). Transformational leadership and horizontal trust as antecedents of team performance in the healthcare context. *Anales de psicología*, 33(2), 365-375. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.237291>
- Omar, A. (2011). Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor. *Liberabit-Revista de Psicología*, 17(2), 129-137.
- Omar, A. (2015). Justicia Organizacional. En H.F. Littlewood & Vega S. A. (Eds.). *Psicología Industrial-Organizacional. Una visión latinoamericana*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. https://www.researchgate.net/publication/283644293_Justicia_organizacional/citations
- Organización Internacional del Trabajo (2003). *Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades*. 91ª. Conferencia Internacional del Trabajo. Suiza: OIT

- Organización Mundial de la Salud (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44466>
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254600>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2022). *Salud Ocupacional: los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Palanski, M. E., Kahai, S. S., & Yammarino, F. J. (2011). Team virtues and performance: An examination of transparency, behavioral integrity, and trust. *Journal of Business Ethics*, 99(2), 201-216. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0650-7>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
- Pavez, I., Gómez, H., Lauhié, L., & González, V. A. (2021). Project team resilience: The effect of group potency and interpersonal trust. *International Journal of Project Management*, 39(6), 697-708. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2021.06.004>
- Peláez, M. J., Coó, C., & Salanova, M. (2020). Facilitating Work Engagement and Performance Through Strengths-Based Micro-coaching: A Controlled Trial Study. *Journal of Happiness Studies*, 21(4), 1265-1284. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00127-5>
- Peláez, M. J., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2017). Hospital optimista: juntos podemos cambiar el mundo. *Ágora de Salud*, 4, 277-286. <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2017.4.29>

- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of applied psychology*, 88(5), 879. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Moorman, R. H., & Fetter, R. (1990). Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *The Leadership Quarterly*, 1(2), 107-142. [https://doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](https://doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7)
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. (2012). Sources of method bias in social science research and recommendations on how to control it. *Annual Review of Psychology*, 63, 539-569. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100452>
- Pourbarkhordari, A., Zhou, E. H., & Pourkarimi, J. (2016). How Individual-focused Transformational Leadership Enhances Its Influence on Job Performance through Employee Work Engagement. *International Journal of Business and Management*, 11, 249. <http://dx.doi.org/10.5539/ijbm.v11n2p249>
- Puusa, A., & Tolvanen, U. (2006). Organizational identity and trust. *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*, 11, 29–33. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201010042895>
- Rafferty, A. W. (2021). *Resilience as a Mediator of Perceived Organizational Justice and Turnover Intention for Licensed School Counselors* [Doctoral dissertation, Walden University]. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/resilience-as-mediator-perceived-organizational/docview/2568607745/se-2?accountid=15297>
- Rafferty, A. E., & Griffin, M. A. (2004). Dimensions of transformational leadership: Conceptual and empirical extensions. *The leadership quarterly*, 15 (3), 329-354. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2004.02.009>

- Rao, A., & Kareem Abdul, W. (2015). Impact of transformational leadership on team performance: an empirical study in UAE. *Measuring Business Excellence*, 19, 30-56. <https://doi.org/10.1108/mbe-07-2014-0022>
- Rodríguez, M. C., Márquez, V., Belmonte, T., Gutiérrez, L., & Granados, G. (2020). How magnet hospital status affects nurses, patients, and organizations: A systematic review. *The American Journal of Nursing*, 120(7), 28-38. <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000681648.48249.16>
- Rodríguez, R. L., Martínez, M., & Salanova, M. (2014). Justicia organizacional, engagement en el trabajo y comportamientos de ciudadanía organizacional: una combinación ganadora. *Universitas Psychologica*, 13(3), 961-974. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.joet>
- Rotundo, M., & Sackett, P. R. (2002). The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: A policy capturing approach. *Journal of Applied Psychology*, 87(1), 66-80. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.1.66>
- Rousseau, D. M., Sitkin, S. B., Burt, R. S., & Camerer, C. (1998). Not so different after all: A cross-discipline view of trust. *Academy of management review*, 23(3), 393-404. <https://doi.org/10.5465/amr.1998.926617>
- Ryan, A. (1993). *Justice*. Oxford University Press.
- Salanova, M. (2008a). Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos. *Revista de trabajo y seguridad social*, 303, 179-214. https://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2008_Salanova.pdf
- Salanova, M. (2008b). Organizaciones saludables: una aproximación desde la psicología positiva. En Vázquez & Hervás (Eds.), *Psicología Positiva Aplicada* (pp. 403-458). Desclée de Brouwer.

- Salanova, M., Acosta-Antognoni, H., Llorens, S., & Le Blanc, P. (2021). We trust you! A multilevel-multireferent model based on organizational trust to explain performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4241. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084241>
- Salanova, M., Llorens, S., Acosta, H., & Torrente, P. (2013). Positive interventions in positive organizations. *Terapia psicológica*, 31(1), 101-113. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100010>
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., & Martínez, I. M. (2012). We need a hero! Toward a validation of the healthy and resilient organization (HERO) model. *Group & Organization Management*, 37(6), 785-822. <http://doi.org/10.1177/1059601112470405>
- Salanova, M., Llorens, S., & Martínez, I. M. (2019). Organizaciones saludables. *Una mirada desde la psicología positiva (1ª ed.) Healthy Organizations. A look from positive psychology*. Aranzadi.
- Salanova, M., Llorens, S., & Rodríguez, A. (2009). Hacia una psicología de la salud ocupacional más positiva. En M. Salanova (Dir.), *Psicología de la Salud Ocupacional* (pp. 247- 284). Síntesis
- Salanova, M., Martínez, I., & Llorens, S. (2014). Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional dese la Psicología Organizacional Positiva en tiempos de crisis: Aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 22-30. <http://hdl.handle.net/10234/120543>
- Salanova, M., Rodríguez, A. M., Del Líbano, M., & Ventura, M. (2012). Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes: Marco teórico y conceptual. En S. Llorens y M. Salanova (Dirs.) *Organizaciones sanitarias saludables y resilientes: Un estudio de caso en hospitales de Castellón y provincia* (pp. 3-30). Fundación Dávalos-Fletcher.

- Schaubroeck, J., Lam, S. S., & Peng, A. C. (2011). Cognition-based and affect-based trust as mediators of leader behavior influences on team performance. *Journal of applied psychology*, 96(4), 863. <https://doi.org/10.1037/a0022625>
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Schneider, B., Yost, A. B., Kropp, A., Kind, C., & Lam, H. (2017). Workforce engagement: What it is, what drives it, and why it matters for organizational performance. *Journal of Organizational Behavior*, 39(4), 462-480. <https://doi.org/10.1002/job.2244>
- Sevilla, F., & Enríquez, R. (2006). Sistemas sanitarios y modelos organizativos. En J.R. Repullo & A. Iñesta, *Sistemas y Servicios Sanitarios*. (pp. 59-120). Diaz de Santos.
- Sobel, M.E. (1988). Direct and indirect effects in linear structural equation models. En J.S. Long (Ed.), *Common problems/proper solutions* (pp. 46-64). Sage.
- Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., & Shamian, J. (2001). The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. *Health Care Management Review*, 26(3), 7-23. <https://doi.org/10.1097/00004010-200107000-00002>

- Spence Laschinger, H. K., Shamian, J., & Thomson, D. (2001). Impact of magnet hospital characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction. *Nursing Economics*, 19(5), 209-219. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/impact-magnet-hospital-characteristics-on-nurses/docview/236930686/se-2>
- Tan, H., & Lim, A. (2009). Trust in co-workers and trust in organizations. *The Journal of Psychology*, 143, 45-66. <https://doi.org/10.3200/JRLP.143.1.45-66>
- Temes, J. L., Temes S, & Silleras R. (2011). Los sistemas sanitarios. En J. Montes & M. Mengibar (Eds.), *Gestión Hospitalaria*. McGraw. Hill. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492§ionid=98853150>
- Thibaut, J. W., & Walker, L. (1975). *Procedural justice: A psychological analysis*. Lawrence Erlbaum.
- Torrente, P., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2012). Teams make it work: How team work engagement mediates between social resources and performance in teams. *Psicothema*, 24(1), 106-112. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/9111>
- Torrente, P., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2015). *Committing the engaged: A multilevel mediation model of team work engagement and organizational affective commitment*. Manuscrito sometido para su publicación.
- Tremblay, M., Cloutier, J., Simard, G., Chênevert, D., & Vandenberghe, C. (2010). The role of HRM practices, procedural justice, organizational support and trust in organizational commitment and in-role and extra-role performance. *The International Journal of Human Resource Management*, 21 (3), 405-433. <https://doi.org/10.1080/09585190903549056>

- Ugwu, F. O., Onyishi, I. E., & Rodríguez-Sánchez, A. M. (2014). Linking organizational trust with employee engagement: The role of psychological empowerment. *Personnel Review*, 43(3), 377-400. <https://doi.org/10.1108/PR-11-2012-0198>
- Vanhala, M., Heilmann, P., & Salminen, H. (2016). Organizational trust dimensions as antecedents of organizational commitment. *Knowledge and Process Management*, 23(1), 46-61. <https://doi.org/10.1002/kpm.1497>
- Vásquez-Pailaqueo, M. P., Inostroza-Naranjo, R. F., & Acosta-Antognoni, H. (2021). Liderazgo transformacional: su impacto en la confianza organizacional, work engagement y desempeño laboral en trabajadores millennials en Chile. *Revista de Psicología*, 30(1), 1-17. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2021.55066>
- Vera, M., Rodríguez-Sánchez, A. M., & Salanova, M. (2017). May the force be with you: Looking for resources that build team resilience. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 32(2), 119-138. <https://doi.org/10.1080/15555240.2017.1329629>
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., & Zhu, W. (2008). How transformational leadership weaves its influence on individual job performance: The role of identification and efficacy beliefs. *Personnel Psychology*, 61(4), 793-825. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2008.00131.x>
- Wang, G., Oh, I. S., Courtright, S. H., & Colbert, A. E. (2011). Transformational leadership and performance across criteria and levels: A meta-analytic review of 25 years of research. *Group & organization management*, 36(2), 223-270. <https://doi.org/10.1177/1059601111401017>
- Yorulmaz, Y. İ., Püsküllüoğlu, E. İ., Colak, I., & Altınkurt, Y. (2021). The relationship of organisational trust with organisational justice, organisational commitment, and organisational citizenship behaviours in educational organisations: A meta-analysis. *Education & Science/Eğitim ve Bilim*, 46 (208). 237-277. <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2021.9806>

- Yue, C. A., Men, L. R., & Ferguson, M. A. (2019). Bridging transformational leadership, transparent communication, and employee openness to change: The mediating role of trust. *Public relations review*, 45(3), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2019.04.012>
- Yukl, G. (2006). *Leadership in organizations* (6th Ed.). Prentice Hall.
- Zawawi, A. A., & Nasurdin, A. M. (2016). Championing a team: reviewing the role of team composition, context, and trust on nursing team performance. *Australian Journal of Sustainable Business and Society*, 2(1), 50-58.
- Zayer, C., & Benabdelhadi, A. (2020). The consequences of the perceived organizational justice: a holistic overview. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics*, 1(3), 91-108. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4244522>
- Zhu, W., Newman, A., Miao, Q., & Hooke, A. (2013). Revisiting the mediating role of trust in transformational leadership effects: Do different types of trust make a difference? *The Leadership Quarterly*, 24(1), 94-105. <https://doi.org/10.101>



RESUMEN GENERAL / SUMMARY

RESUMEN GENERAL

El objetivo de esta tesis doctoral fue evaluar la confianza horizontal considerando datos agregados a nivel de equipo de trabajo, basándose en el Modelo HERO (*HEalthy & Resilient Organization*; Salanova, Llorens et al., 2012) en el contexto sanitario. La confianza horizontal a nivel de equipos se planteó, dada la evidencia científica actual, como variable estratégica y mediadora entre los recursos y resultados organizacionales. Para esto, se proponen tres preguntas de investigación:

Pregunta de investigación #1: *A nivel de equipo de trabajo tomando en consideración las percepciones de los/as trabajadores/as y del/la supervisor/a inmediato, ¿cuál es el rol la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y el desempeño laboral.*

Pregunta de investigación #2: *A nivel de equipo de trabajo considerando la percepción de trabajadores/as, ¿cuál es el rol la confianza horizontal y la resiliencia colectiva, entre la justicia organizacional y el desempeño laboral?*

Pregunta de investigación #3: *Desde una aproximación multinivel considerando dos niveles, esto es, individual y de equipo ¿cuál es el rol de la confianza horizontal entre los recursos organizacionales (i.e., liderazgo transformacional, justicia interaccional), el bienestar psicosocial laboral (i.e., work engagement) y los resultados organizacionales saludables (i.e., el desempeño laboral y calidad de servicio)?*

Para dar respuesta a las preguntas de investigación se llevaron a cabo tres estudios empíricos. El primer estudio (Capítulo 2) con datos agregados a nivel de equipo, puso a prueba el rol mediador de la confianza en el equipo de trabajo (i.e., confianza horizontal) entre el liderazgo transformacional, como recurso social, y el desempeño laboral del equipo (i.e., desempeño intra y extra rol). Para ello se utilizaron dos fuentes de información, esto es, el liderazgo transformacional y la confianza horizontal fueron evaluados por los equipos de trabajo y el desempeño fue evaluado por los/as supervisores/as directos de esos equipos. En el segundo estudio (Capítulo 3) se puso a prueba el rol mediador de la confianza horizontal y la resiliencia colectiva entre la justicia organizacional y el desempeño laboral a nivel de equipos de trabajo. Por último, desde una aproximación multinivel, en el tercer estudio (Capítulo 4) se puso a prueba, por un lado, el rol mediador de la justicia interaccional y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño y calidad de servicio) a nivel de equipo; y, por otro lado, la relación transnivel de la confianza horizontal (a nivel de equipo) en el desempeño laboral individual controlando esta relación por el *work engagement* individual.

Para llevar a cabo los estudios se utilizaron diferentes tipos de muestras, todas pertenecientes al contexto sanitario español. Concretamente: (1) en el primer estudio participaron 388 trabajadores/as agrupados/as en 54 equipos de trabajo pertenecientes a cuatro centros sanitarios; (2) en el segundo estudio participaron 927 trabajadores/as agrupados/as en 100 equipos de trabajo pertenecientes a siete centros sanitarios y; (3) en el tercer estudio la muestra fue de 1638 trabajadores/as agrupados/as en 116 equipos de trabajo pertenecientes a 28 centros hospitalarios.

Se aplicaron variadas técnicas estadísticas (i.e., Modelos de Ecuaciones Estructurales y Análisis Jerárquicos Lineales). A través de ellas, en primer lugar, se evidenció, basándose en el Modelo HERO, el rol mediador de la confianza

horizontal a nivel de equipo entre las variables contempladas en esta tesis doctoral y, en segundo lugar, que no existe una relación transnivel entre la confianza horizontal (a nivel de equipos) y el desempeño laboral (a nivel individual) controlando dicha relación por el *work engagement* (a nivel individual).

Los resultados de los estudios sitúan a la confianza horizontal de los equipos de trabajo como una variable estratégica con un rol de mediación total. Es decir, la confianza horizontal media de forma total la relación entre los recursos organizacionales y resultados organizacionales. Además, pone el foco de atención en la necesidad de seguir profundizando en el conocimiento de la confianza horizontal como mecanismo psicológico subyacente desde distintos niveles de análisis y considerando distintas fuentes de información.

SUMMARY (English)

The aim of the PhD thesis was to evaluate horizontal trust considering aggregated data at the team level, based on the HERO Model (HEalthy & Resilient Organization, Salanova, Llorens et al., 2012) in the healthcare context. From the current evidence, horizontal trust at team level was proposed as a strategic and mediating variable between organizational resources and outcomes. In this line, three research questions are proposed:

Research question #1: At the team level, taking into account both team work and the direct supervisor perceptions, what is the role of horizontal trust between transformational leadership and job performance?

Research question #2: At the team level, considering the perception of workers, what is the role of horizontal trust and collective resilience have between organizational justice and job performance?

Research question #3: From a multilevel approach and considering two levels, that is, individual and team levels, what is the role of horizontal trust between organizational resources (i.e., leadership, interactional justice), psychosocial well-being at work (i.e., work engagement) and healthy organizational outcomes (i.e., job performance and service quality)?

To answer the research questions, three empirical studies were carried out. The first study (Chapter 2) with data aggregated at the team level, tested the mediating role of team trust (i.e., horizontal trust) between transformational leadership, as a social resource, and team job performance (i.e., intra and extra

role performance). For this propose, two sources of information were used, that is, horizontal trust and transformational leadership were evaluated by the team perception referent and the job performance was evaluated by the supervisor's perceptions of those teams. The second study (Chapter 3) tested the mediating role of team trust (i.e., horizontal trust) and collective resilience between organizational justice and team job performance (i.e., intra and extra job performance). Finally, from a multilevel approximation, the third study (Chapter 4) tested at the team work level the mediating role of interactional justice and horizontal trust between transformational leadership and organizational outcomes (in terms of performance and quality of service); and, on the other hand, the cross-level effect of horizontal trust on job performance at the individual level, controlling this relationship work engagement at the individual level. The results of these studies shows the mediating role of horizontal trust as a crucial strategic variable. That is, horizontal trust has a fully mediating role between organizational resources and organizational outcomes. Furthermore, it spotlights the need to continue deeping the knowledge of horizontal trust as an underlying psychological mechanism at different levels of analysis, and also considering different sources of information.



AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS

El desarrollo de la tesis ha supuesto un proceso largo, toda una carrera de fondo, pero con cuánta ilusión. Las personas más cercanas a mí saben lo que ha significado y significa en mi vida, el poder aportar lo que esté en mi mano para mejorar nuestra sociedad y en el caso de esta tesis doctoral, a la organización sanitaria. Un camino largo pero que me ha permitido crecer no sólo profesionalmente sino a nivel personal. Si en algo me siento enormemente afortunada y agradecida es haber tenido la oportunidad de conocer a personas maravillosas; otras más cercanas que me han acompañado, han creído en mí y apoyado en todo momento para hacer realidad, este uno de mis sueños. Estoy inmensamente agradecida.

Gracias a mi tutora, la Dra. Marisa Salanova y a mis directoras de tesis, la Dra. Susana Llorens y la Dra. Hedy Acosta-Antognoni, muchísimas gracias por todo el apoyo que he recibido siempre y en cada momento de vosotras, por cuanto me habéis enseñado, por la confianza que habéis depositado en mí, por hacerme sentir parte de un gran equipo. Por estar hasta el último momento apoyándome para hacer realidad este mi sueño. Tengo la suerte de llevarme gracias a vosotras mucha experiencia, mucho aprendizaje y mucho cariño.

Gracias al equipo WANT, a todos y cada uno/a de los/as compañeros/as que forman y han formado parte de él (Ester, Valeria, Tito, John, Isabella, Isabel, Merche...). Además, personas que te encuentras en este camino vivido y que te dejan huella para siempre como mi compañero y amigo Juan Pedro Sánchez y mi Carmen Soler con la que he compartido momentos y experiencias maravillosas, por ese apoyo mutuo. Gracias la Fundación Hospital Optimista, Marisa, Florent y Carmen, por hacerme partícipe de ese gran proyecto que han contribuido sin duda a que esta tesis se haga realidad, mil gracias.

Gracias a mi familia por el apoyo incondicional. A Gerardo por apoyarme en mis proyectos y animarme a que los haga realidad, en este muy especialmente.

Y de manera especial, GRACIAS, INFINITAS GRACIAS a mis dos amores, mi hija Myriam y mi hijo Gerar, dos grandes protagonistas de esta historia, gracias por el ánimo y el apoyo infinito hasta el último momento, gracias por hacerme sentir que os sentís muy orgulloso/a de mí, gracias por tanto amor. Esta tesis mi niña y mi niño tiene vuestro nombre, por vosotros. Os quiero Infinito.

