

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**TESIS**

**TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA  
MARÍA, HUACHO 2019**

**Presentado por:**

Lizeth Xiommy JAIMES OCROSPOMA

Jackelin Pamela PAUCAR SÁNCHEZ

**Asesor:**

M(a). Margot Alvina CASTILLO ALVA

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social**

**Huacho – Perú**

**2019**

**TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA  
MARÍA, HUACHO 2019**

**LIZETH XIOMMY JAIMES OCROSPOMA**

**JACKELIN PAMELA PAUCAR SÁNCHEZ**

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESOR:** M(a). Margot Alvina CASTILLO ALVA

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZCARRIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
HUACHO  
2019**

---

M(a). Margot Alvina Castillo Alva

**ASESOR**

---

Dr. Elvia Mercedes Agurto Távara

**PRESIDENTE**

---

M(o). Walter Carlos Velásquez Córdova

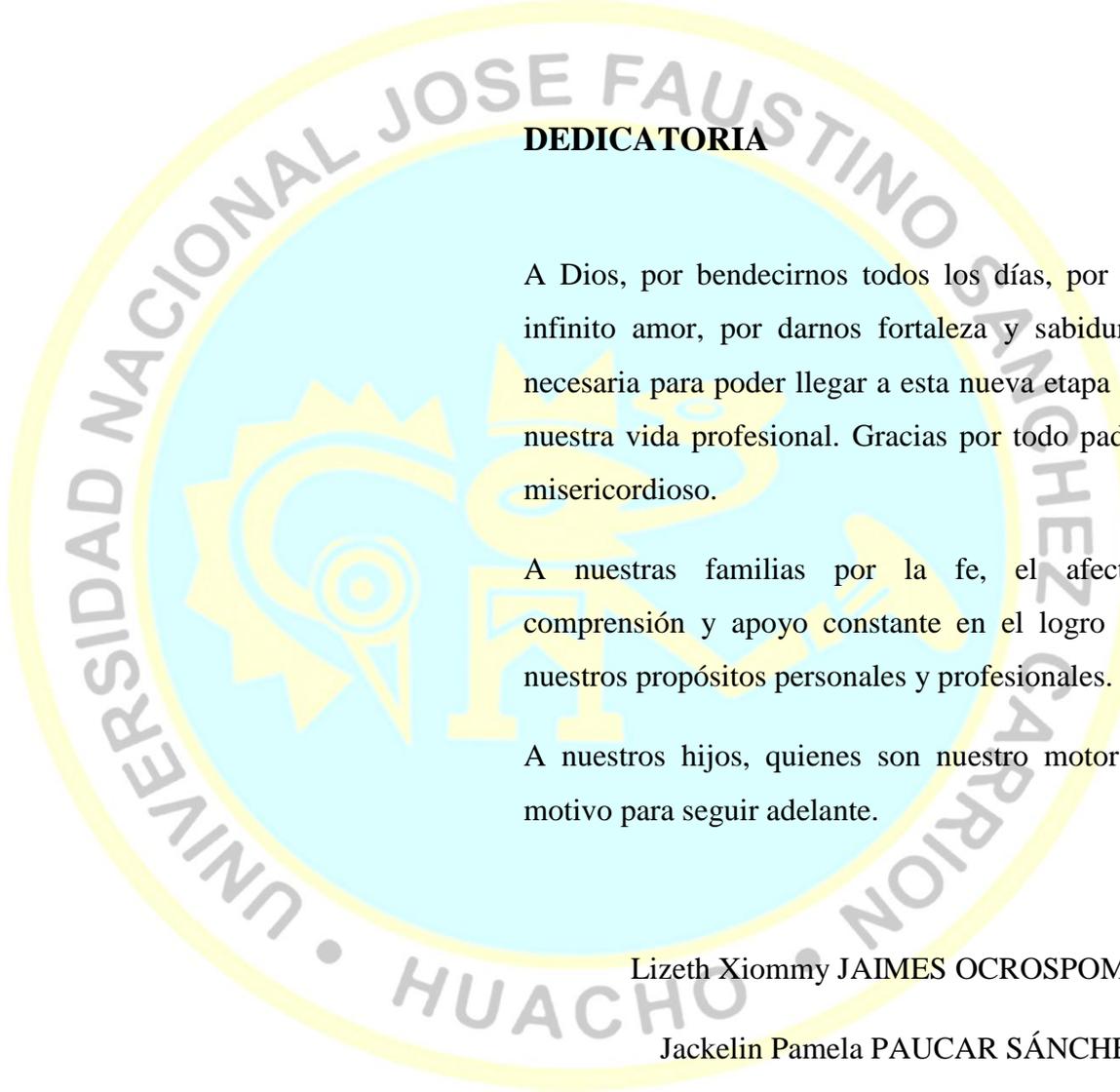
**SECRETARIO**

---

Lic. Víctor Gerónimo Oviedo Aldave

**VOCAL**





## DEDICATORIA

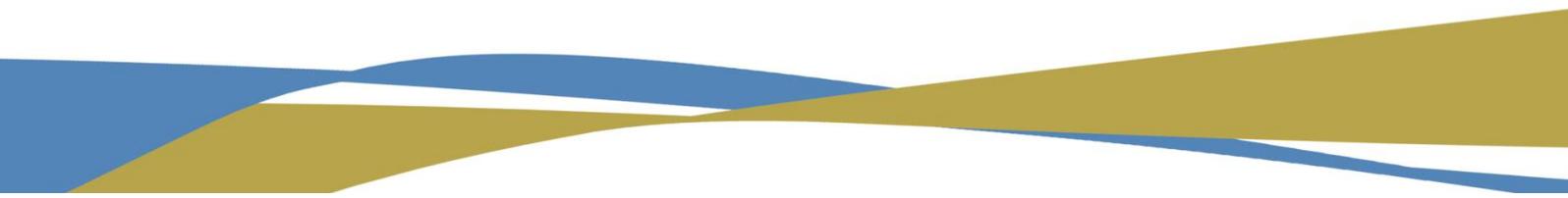
A Dios, por bendecirnos todos los días, por su infinito amor, por darnos fortaleza y sabiduría necesaria para poder llegar a esta nueva etapa de nuestra vida profesional. Gracias por todo padre misericordioso.

A nuestras familias por la fe, el afecto, comprensión y apoyo constante en el logro de nuestros propósitos personales y profesionales.

A nuestros hijos, quienes son nuestro motor y motivo para seguir adelante.

Lizeth Xiommy JAIMES OCROSPOMA

Jackelin Pamela PAUCAR SÁNCHEZ



## AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra gratitud y agradecimiento a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión por la oportunidad de habernos permitido ampliar y profundizar nuestras convicciones profesionales.

A la Magister Margot Albina Castillo Alva, por su valioso tiempo y asesoramiento para el proyecto y desarrollo de la Tesis.

Al personal asistencial perteneciente a los establecimientos de salud del distrito de Santa María, por brindarnos su tiempo para el desarrollo de nuestro instrumento de investigación.

Lizeth Xiommy JAIMES OCROSPOMA

Jackelin Pamela PAUCAR SÁNCHEZ

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
Resumen .....	xi
Abstract.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	13

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática .....	14
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general .....	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos .....	17
1.4 Justificación de la investigación .....	17
1.5 Delimitación del estudio.....	18
1.6 Viabilidad del estudio.....	18

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	19
2.2 Bases teóricas .....	25
2.3 Definiciones conceptuales .....	39

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

3.1 Diseño metodológico.....	41
3.1.1 Tipo de investigación.....	41
3.1.2 Nivel de investigación .....	41
3.1.3 Diseño de investigación.....	41
3.1.4 Enfoque de investigación.....	42
3.2 Población .....	42
3.3 Operacionalización de variables e indicadores.....	42
3.3.1 Definición conceptual .....	42
3.3.2 Definición operacional.....	42
3.3.3 Matriz operacional .....	44
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	45
3.4.1 Técnicas a emplear .....	45
3.4.2 Descripción de los instrumentos .....	45
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información.....	47

### **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

4.1 Resultados.....	48
---------------------	----

### **CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1 Discusión .....	58
5.2 Conclusiones.....	60
5.3 Recomendaciones .....	61

## CAPÍTULO VI

### FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1 Fuentes bibliográficas.....	62
6.2 Fuentes documentales.....	63
6.3 Fuentes electrónicas.....	65
ANEXOS.....	67
01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	67
02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	69
03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO.....	71



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género del personal asistencial.....	51
Figura 2. Edad del personal asistencial.....	52
Figura 3. Tiempo laboral del personal asistencial.....	53
Figura 4. Condición laboral del personal asistencial.....	54
Figura 5. Niveles de trabajo en equipo del personal asistencial.....	55
Figura 6. Niveles de complementariedad del personal asistencial.....	56
Figura 7. Niveles de coordinación del personal asistencial .....	57
Figura 8. Niveles de comunicación del personal asistencial .....	58
Figura 9. Niveles de confianza del personal asistencial .....	59
Figura 10. Niveles de compromiso del personal asistencial .....	60

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferencia entre grupo de trabajo y equipo de trabajo.....	35
Tabla 2. Niveles y rangos.....	49
Tabla 3. Juicio de expertos.....	50
Tabla 4. Género del personal asistencial.....	51
Tabla 5. Edad del personal asistencial.....	52
Tabla 6. Tiempo laboral del personal asistencial.....	53
Tabla 7. Condición laboral del personal asistencial.....	54
Tabla 8. Niveles de trabajo en equipo.....	55
Tabla 9. Niveles de complementariedad del personal asistencial.....	56
Tabla 10. Niveles de coordinación del personal asistencial.....	57
Tabla 11. Niveles de comunicación del personal asistencial.....	58

Tabla 12. Niveles de confianza del personal asistencial .....59

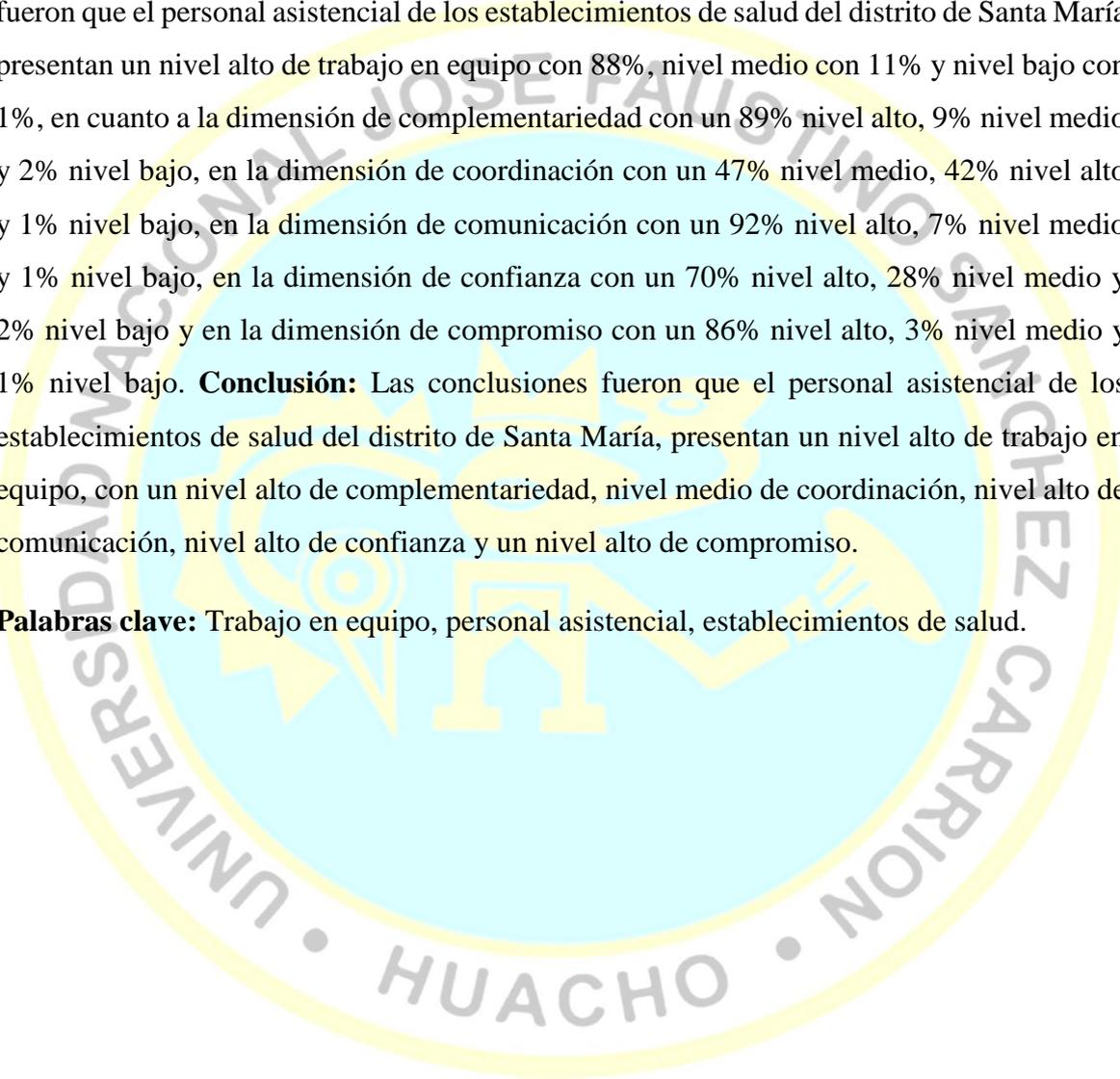
Tabla 13. Niveles de compromiso del personal asistencial.....60



## Resumen

**Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo general describir el trabajo en equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019. **Métodos:** El tipo de investigación fue básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental transversal y de enfoque cuantitativo. **Resultados:** Los resultados obtenidos fueron que el personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María presentan un nivel alto de trabajo en equipo con 88%, nivel medio con 11% y nivel bajo con 1%, en cuanto a la dimensión de complementariedad con un 89% nivel alto, 9% nivel medio y 2% nivel bajo, en la dimensión de coordinación con un 47% nivel medio, 42% nivel alto y 1% nivel bajo, en la dimensión de comunicación con un 92% nivel alto, 7% nivel medio y 1% nivel bajo, en la dimensión de confianza con un 70% nivel alto, 28% nivel medio y 2% nivel bajo y en la dimensión de compromiso con un 86% nivel alto, 3% nivel medio y 1% nivel bajo. **Conclusión:** Las conclusiones fueron que el personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, presentan un nivel alto de trabajo en equipo, con un nivel alto de complementariedad, nivel medio de coordinación, nivel alto de comunicación, nivel alto de confianza y un nivel alto de compromiso.

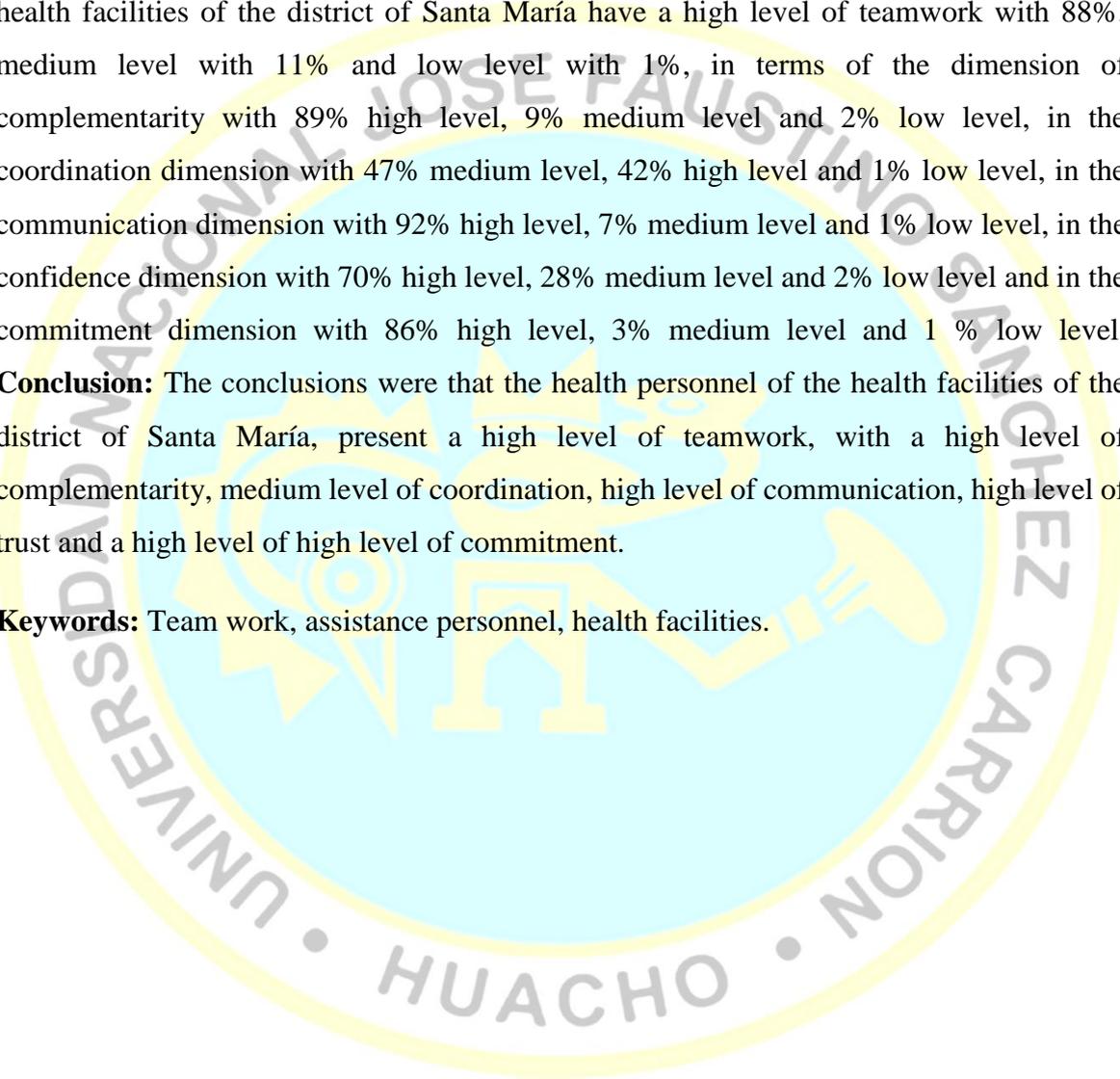
**Palabras clave:** Trabajo en equipo, personal asistencial, establecimientos de salud.



## Abstract

**Objective:** The general objective of the research was to describe the team work of the health personnel of the health facilities of the district of Santa María, Huacho 2019. **Methods:** The type of research was basic, descriptive level, non-experimental cross-sectional design and quantitative approach. **Results:** The results obtained were that the health personnel of the health facilities of the district of Santa María have a high level of teamwork with 88%, medium level with 11% and low level with 1%, in terms of the dimension of complementarity with 89% high level, 9% medium level and 2% low level, in the coordination dimension with 47% medium level, 42% high level and 1% low level, in the communication dimension with 92% high level, 7% medium level and 1% low level, in the confidence dimension with 70% high level, 28% medium level and 2% low level and in the commitment dimension with 86% high level, 3% medium level and 1 % low level. **Conclusion:** The conclusions were that the health personnel of the health facilities of the district of Santa María, present a high level of teamwork, with a high level of complementarity, medium level of coordination, high level of communication, high level of trust and a high level of high level of commitment.

**Keywords:** Team work, assistance personnel, health facilities.



## INTRODUCCIÓN

La investigación aborda el trabajo en equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019.

El trabajo en equipo está estructurado en cinco dimensiones, que son: Complementariedad, Coordinación, Comunicación, Confianza y Compromiso.

El objetivo general es describir el trabajo en equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019.

El contenido de la tesis está conformado por seis capítulos, seguida de los anexos.

En el capítulo I abarca la descripción de la realidad problemática, seguidamente la formulación del problema, los objetivos, la justificación, delimitación y viabilidad del estudio. En el capítulo II se desarrolla los antecedentes internacionales, nacionales y locales, asimismo las bases teóricas, las definiciones de las variables y sus respectivos indicadores. En el capítulo III se diseña la metodología, tipo de estudio, nivel, diseño y enfoque, también la descripción de la población, la operacionalización de la variable e indicador y el procesamiento de los datos obtenidos que se utilizó para la investigación. El capítulo IV se desarrolla los resultados. En el capítulo V se expone la discusión, las conclusiones y recomendaciones. Por último en el capítulo VI se presentan las fuentes de información, seguido de los anexos.

## **Capítulo I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

El reaparecer del concepto del trabajo en equipo está ligado con la nueva doctrina político económica conocida como neoliberalismo y capitalismo.

En América Latina, el trabajo en equipo parte de una crítica a la administración gerencial, el cual caracterizó las décadas anteriores, como son el impedimento del aporte al proceso productivo y extender su creatividad al trabajador, también la administración del personal inflexible, concentrada en los altos mandos y la percepción a los trabajadores que eran vistos como un obstáculo para la producción donde frecuentemente se les culpaba de los errores que se cometían.

Rosales y Valverde (2010) sostienen que:

En los años setenta el trabajo en equipo cobra auge como un componente importante de la producción, primero en Japón y luego en los Estados Unidos se organizan miles de círculos de calidad que plantean la necesidad de la gestión integral de procesos productivos, basados en el trabajo en equipo a través de círculos de calidad. En estas experiencias, el equipo de trabajo juega un papel central que conlleva el involucramiento de los trabajadores en el proceso productivo, su desarrollo personal y laboral, y el despliegue de mecanismos de colaboración y solidaridad para cumplir con las metas de la empresa (p. 4).

De esta manera los trabajos en equipo, han representado un elemento fundamental de participación de los trabajadores en las empresas que han implantado sistemas de mejora

continua, esta práctica puede ofrecer mucho valor a la gestión de la mejora de cualquier tipo de organización pues esta permite su generación de manera espontánea y por iniciativa de los miembros de los equipos.

Las propuestas como calidad total, sistemas integrados de gestión, reingenierías y procesos de cambio, el Premio Nacional a la Calidad, programas de integración regional y otras que requieren la participación e interrelación de diversos sectores funcionales de las empresas, surgió por la necesidad de trabajar en equipo. Estas últimas propuestas son asumidas no por todas las empresas, porque todavía subsisten organizaciones que no asumen el trabajo en equipo, siguiendo un trabajo tradicional, con resistencia al cambio.

Las organizaciones modernas comenzaron a pensar en los equipos como una forma de trabajo habitual para alcanzar y mantener el éxito, donde se requiere de talentos, habilidades que difícilmente se puede encontrar en un solo individuo, por lo tanto estas organizaciones necesitan equipos de trabajo multidisciplinarios.

Al respecto Jaramillo (2012) hace mención que “el trabajo en equipo ha supuesto un cambio organizativo amplio, pues ha influido en aspectos como la dirección, la motivación, comunicación y participación, para lo cual se requiere una interacción mayor entre las personas, que solo puede lograrse con una actitud cooperativa y no individualista” (p. 4). Por lo cual conlleva a mencionar que en la actualidad casi sin excepción, las empresas deben introducir cambios ya no solo para mantener la competitividad, sino además para subsistir. Los que llevan a la práctica los cambios son los equipos de trabajo, personas que se reúnen, actúan juntas, comparten y ponen en juego lo que llamamos el factor humano: sus percepciones, su cultura, su manera de pensar, sus creencias y sus valores.

La política de Salud es el ente máximo en nuestro país en relación a la atención en diversos niveles de la problemática de salud a través de sus estrategias sanitarias, esta atención la brinda los equipos multidisciplinarios en los establecimientos de salud quienes deberían asumir el desafío de trabajar en equipo, al respecto Tom Peters en su libro “En busca de la excelencia” explica la importancia de que el trabajo en equipo debe contar con ciertas características.

En los establecimientos de salud, muchas veces no se evidencia el trabajo coordinado entre los diversos profesionales, también el rechazo o la minimización de los conocimientos o aportes que brinda cada profesional, esto viene acompañado con los

celos laborales, al igual que el liderazgo casi siempre es asumido por el médico, asimismo, no siempre la comunicación es abierta.

Siendo importante señalar que el trabajo en equipo es un pilar fundamental dentro de la cultura organizacional, específicamente en los establecimientos de salud, donde la atención está orientada a los pacientes y la investigación permitirá describir una situación problemática y brindar el aporte necesario para mejorar el trabajo en equipo.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo se presenta el trabajo en equipo en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo se presenta la complementariedad en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

¿Cómo se presenta la coordinación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

¿Cómo se presenta la comunicación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

¿Cómo se presenta la confianza en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

¿Cómo se presenta el compromiso en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Describir el trabajo en equipo en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la complementariedad en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Determinar la coordinación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Determinar la comunicación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Determinar la confianza en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Determinar el compromiso en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### Justificación Teórica

Con la investigación buscamos sentar precedentes teóricos que permitan mejorar la atención a los pacientes, siendo el trabajo en equipo un componente importante dentro de las organizaciones. Además, existe la necesidad de profundizar sobre el trabajo en equipo en el área de salud, un tema al cual no se le ha dado la debida importancia, todo ello con el fin de que no sólo se enfatice la problemática, sino también se aporte soluciones al problema planteado.

#### Justificación Práctica

Al concluir la investigación se obtuvo una herramienta que permitió evaluar el trabajo en equipo, para poder proponer recomendaciones que redunden en la mejora de la problemática.

#### Justificación Metodológica

El trabajo de investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, lo que permitió llevar a cabo la investigación siguiendo un orden coherente que servirá como base para futuras investigaciones en contextos similares.

### **1.5 Delimitación del estudio**

La investigación se ha delimitado en cuanto al tema de investigación, abordando el trabajo en equipo en el personal asistencial de los establecimientos del distrito de Santa María, Huacho 2019, asimismo, tiene como población de estudio solo al personal asistencial de los establecimientos del distrito de Santa María, ya que tienen contacto directo con los pacientes, el cual está conformada por cinco puestos de salud: Puesto de Salud Primero de Mayo, ubicado en la I etapa S/N del Asentamiento Humano Los Pinos, en la carretera panamericana norte a la altura del kilómetro 148 , el Centro de Salud de Santa María, ubicado en la Av. Libertad N° 833, el Puesto de Salud Chonta, ubicado en la calle 28 de Julio N° 1783, el Puesto de Salud San Bartolomé, ubicado en la calle José Santos Chocano S/N, y el Puesto de Salud de Zapata, ubicado en la calle Bartolomé Pérez N° 622. La investigación se desarrollará en el año 2019, entre los meses de febrero y mayo.

### **1.6 Viabilidad del estudio**

La investigación es viable porque se cuenta con la participación de la población de estudio, asimismo se tiene suficiente referencia para profundizar la variable en el marco teórico y las investigadoras financiarían en su totalidad el trabajo de investigación.

## Capítulo II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Investigaciones Internacionales

Gonzales, K. (2015) *Trabajo en equipo y satisfacción laboral estudio realizado con personal de operaciones de telemarketing de Transactel 2015*. Psicología. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala. El objetivo general fue: establecer la relación entre trabajo en equipo y satisfacción laboral entre los miembros del Staff de la cuenta de telemarketing Claro RD. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básica, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 25 trabajadores que conformaran el grupo de operaciones de la cuenta de telemarketing Claro RD, los cuales corresponden al 100% de la población. El instrumento fue: cuestionario de trabajo en equipo y satisfacción laboral, diseñado por la misma investigadora. Los resultados fueron: el 100% de los trabajadores afirman que el desempeño general de su jefe le motiva a permanecer en la empresa, en los encuestados respondieron de forma positiva, por lo que se analiza que el nivel de satisfacción se ve altamente afectado, también el 96%, considera que el jefe inmediato en cada área influye de manera positiva dentro del equipo y el 4% de manera negativa, como también el 68% afirma haber recibido reconocimiento por sus actividades, mientras que el 32% no lo ha recibido. La conclusión fue: sí existe relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción laboral.

Vilá, M., Cruzate, C., Ortila, F. Creixell, J., Gonzales, M. y Davins, J. (2015) *Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria de Barcelona ciudad, 2015*. Institut Català de la Salut, Barcelona, España. El objetivo general fue: estimar la prevalencia de Burnout y percepción de trabajo en equipo en los equipos de atención primaria de Barcelona ciudad. La metodología fue: diseño transversal multicéntrico. La población estuvo conformada por 2398 trabajadores, teniendo como muestra a 879. El

instrumento fue: cuestionario de MBI y el cuestionario de trabajo en equipo, diseñados por ad hoc. Los resultados fueron: la prevalencia de Burnout fue del 17,2%, el 46,2% presentaron una o más subescalas alteradas, también presentan alto grado de agotamiento emocional 38,2%, 23,8% despersonalización y 7,7% baja realización personal, como también un 49,2% consideran que se fomenta bastante el trabajo en equipo. Las conclusiones fueron: los profesionales presentan un alto grado de agotamiento emocional y media despersonalización, pero un grado satisfactorio de realización personal.

Toro, L. (2015) *La importancia del trabajo en equipo en las organizaciones actuales*. Economía. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá. Colombia. El objetivo general fue: analizar los diferentes conceptos de trabajo en equipo y como se optimizan los resultados en las organizaciones generando procesos relacionales fortalecidos y que influyan en el rendimiento de las empresas. La metodología fue: nivel descriptivo. La conclusión fue: hoy en día están preocupados por la ventaja subjetiva y cuantitativa que debe tener una organización a través de un trabajo sinérgico, orientado al desarrollo de la eficiencia con la que se promueve la elaboración de objetivos. Considera que el movimiento de trabajo debe ser diario, ensayando con una estructura autorizada en la que se mejora el tiempo para el cumplimiento de los clientes internos y externos. Esta realidad hace que un lugar de trabajo amistoso afecte enérgicamente al alma de los individuos de una asociación y permitirá construir relaciones sociales extremadamente razonables, y en este sentido las estaciones de correspondencia son poderosas y claras, promover una acción dinámica y de avance entre los miembros donde la escucha común permanente y la satisfacción de los objetivos son ideales para la organización.

Aguilar, H. (2016) *Trabajo en Equipo y Clima Organizacional en colaboradores del Hotel del Campo de Quetzaltenango, 2016*. Psicología. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala. El objetivo general fue: determinar la relación entre el trabajo en equipo y el clima organizacional en los colaboradores del hotel del Campo. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básica, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 50 colaboradores y como muestra 30. El instrumento fue: un cuestionario con interrogantes con opción sí, no y por qué, para determinar la relación que tiene el trabajo en equipo en el clima organizacional, diseñado por el mismo investigador. Los resultados fueron: el 91% de colaboradores respondieron afirmativamente a todas las interrogantes según

los indicadores tales como, sentido de pertenencia, desarrollo de un efectivo clima organizacional, cohesión y equipo de trabajo, recursos organizacionales, autonomía, comunicación, reconocimiento, equidad, comunicación, mientras que el 11% de las interrogantes no fueron relevantes dentro del estudio como el indicador de autonomía que los colaboradores poseen dentro de su área de trabajo, también 73% de los colaboradores que respondieron que se sienten satisfechos de trabajar para esta organización porque mencionan que es un trabajo digno y honrado y le gusta el trabajo que realizan, se sienten parte de esta organización por el ambiente que se percibe; mientras que el 27% restante contestó que no, porque consideran que existe un mal manejo del personal. La conclusión fue: sí existe relación entre el trabajo en equipo y clima organizacional.

#### Investigaciones Nacionales

Salazar, R. (2016) *Clima organizacional y trabajo en equipo de los trabajadores del Gobierno Regional de Áncash- Sede Huaraz, 2016*. Ciencias Empresariales. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. El objetivo general fue: establecer la relación entre el clima organizacional y el trabajo en equipo de los trabajadores del Gobierno Regional de Áncash, sede Huaraz, 2016. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básica, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 183 trabajadores nombrados del Gobierno Regional de Áncash, con una muestra de 105. El instrumento utilizado fue el cuestionario de trabajo en equipo y el cuestionario de clima organizacional, ambos diseñados por la investigadora, donde se realizó una muestra piloto a 21 trabajadores a la Ugel Huaraz con características similares al estudio, teniendo como resultado el Coeficiente de Cronbach un  $\alpha = 0.91$  para la variable clima organizacional y un  $\alpha = 0.89$  para la variable trabajo en equipo. Los resultados fueron: el 50% percibe que el clima organizacional es regular, el 46% lo percibe como bueno y solo el 4% como malo, también el 58% califica que el trabajo en equipo es bueno, el 39% como regular y solo el 3% como malo. La conclusión fue: si existe relación entre clima organizacional y trabajo en equipo, por lo tanto, a mejor clima organizacional mejor desarrollo del equipo de trabajo.

Ruiz, N. (2017) *Actitud de la enfermera asistencial hacia el trabajo en equipo, hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2017*. Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. El objetivo general fue: determinar la actitud de la enfermera

asistencial hacia el trabajo en equipo, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2017. La metodología fue: tipo de estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño transversal y descriptivo simple. La población estuvo conformada por 56 enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, y como muestra no probabilística por conveniencia fue de 46. El instrumento utilizado fue el cuestionario actitud de la enfermera asistencial hacia el trabajo en equipo, diseñado por la investigadora, donde se realizó una prueba piloto, dando como resultado el Alfa de Cronbach  $\alpha = 0.91$ . Los resultados fueron: el 55% de las enfermeras asistenciales tienen actitud desfavorable hacia el trabajo en equipo, mientras que el 41% presenta una actitud indiferente y sólo el 4% posee una actitud favorable. La conclusión fue: la actitud de la enfermera asistencial hacia el trabajo en equipo, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, es desfavorable.

Martínez, M. (2017) *Motivación laboral y Trabajo en equipo en el personal de salud del Hospital de Vitarte, 2017*. Ciencias Médicas. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. El objetivo general fue: determinar la relación que existe entre motivación laboral y trabajo en equipo en el personal de salud del Hospital de Vitarte, 2017. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básica, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 105 personal de salud, el tamaño de la muestra probabilística obtenida fue de 72. El instrumento utilizado fue el cuestionario de motivación laboral y el cuestionario de trabajo en equipo, ambos diseñados por la investigadora, donde se realizó una muestra piloto de 20 personales de salud, el cual tuvo como resultado el Coeficiente de Cronbach un  $\alpha = 0,908$  para la variable motivación laboral y  $0,933$  para la variable trabajo en equipo. Los resultados fueron: la variable motivación laboral predomina el nivel bueno con 51,39%, le sigue un nivel excelente con 37,50% y finalmente, el nivel regular con 11,11% y en la variable trabajo en equipo predomina el nivel bueno con 56,94%, le sigue un nivel excelente con 41,67% y finalmente el nivel regular con 1,39. La conclusión fue: si existe relación directa y significativa entre la motivación laboral y el trabajo en equipo.

Coripuna, J. (2018) *Trabajo en equipo y competencias de las Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto de salud del niño, sede Breña, 2018*. Educación. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. El objetivo fue: determinar si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básico, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 60 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña. El instrumento fue: el cuestionario, donde se conoció cómo se relacionan el trabajo en equipo y las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, diseñado por la investigadora, teniendo como resultado el Coeficiente de Cronbach un  $\alpha = 0,922$ . Los resultados fueron: el 66.7% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras de UCI-INSN contribuyen al trabajo en equipo, el 16.7% manifestó no estar de acuerdo y el 16.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada. La conclusión fue: el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

#### Investigaciones Locales

Lozano, S. (2015) *Condiciones laborales y trabajo en equipo de los colaboradores administrativos de la municipalidad provincial de Barranca, 2015*. Trabajo Social. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. El objetivo general fue: determinar la relación existente entre la variable independiente condiciones laborales y la variable dependiente trabajo en equipo de los colaboradores estables de la municipalidad señalada. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básico, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 79 colaboradores. El instrumento fue el cuestionario de condiciones de trabajo de Azuniona Zelaga y de trabajo en equipo del IPAE. Los resultados fueron: el 48% de los colaboradores perciben malas condiciones laborales, el 34% regular y el 18% buenas. En cuanto al trabajo en equipo el 54% percibe entre bajo y muy bajo, el 22% moderado y el 24% entre alto y muy alto. La conclusión fue: sí existe relación entre las dos variables.

Ramírez, G. (2015) *Condiciones laborales y trabajo en equipo del área de movilizado de corporación cerámica s.a., Lima, 2015*. Trabajo Social. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. El objetivo fue: establecer la relación existente entre las condiciones laborales y el trabajo en equipo del área de movilizado de la empresa en mención. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básico, de diseño no experimental transversal. La población estuvo

conformada por 44 trabajadores. El instrumento fue: el cuestionario de condiciones de trabajo de la Lic. Azunciona Zelada, y se utilizó el instrumento de medición de Trabajo en equipo de IPAE. Los resultados fueron: el 23% perciben buenas condiciones laborales, el 77% perciben condiciones de trabajo regulares y ningún trabajador percibe malas condiciones de trabajo, asimismo el 14% perciben el trabajo en equipo muy alto, el 45% perciben el trabajo en equipo alto, el 23% perciben el trabajo en equipo moderado, el 16% perciben el trabajo en equipo bajo y el 2% percibe el trabajo en equipo muy bajo. La conclusión fue: sí existe relación entre las dos variables.

Melgarejo, A. y Montesino, K. (2016) *Estilos de Liderazgo y Trabajo en Equipo de los trabajadores administrativos, Empresa Perú Productos Agrícolas S.A.C. Carabayllo 2016*. Trabajo Social. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. El objetivo fue: determinar si los estilos de liderazgo se relacionan con el trabajo en equipo de los trabajadores administrativos de la Empresa Perú Productos Agrícolas S.A.C. Carabayllo 2016. La metodología fue: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, tipo básico, de diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 33 trabajadores administrativos. El instrumento fue: el Test de Liderazgo de Kurt Lewin y el Test de trabajo en equipo de IPAE. Los resultados fueron: el 67 % respondió según su percepción que predomina el estilo de liderazgo democrático; así mismo en la variable independiente trabajo en equipo del 100 % de trabajadores administrativos encuestados, el 67 % respondieron según su percepción que predomina un trabajo en equipo moderado. La conclusión fue: sí existe relación entre los estilos de liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores administrativos de la empresa Perú Productos Agrícolas S.A.C.

#### Otra Publicación

Rovira, A. (2015) *El trabajo en equipo es la fuente del éxito*. Equipo y talento. Describe que en el omento de analizar el trabajo es básico tener autoconocimiento pues ayudará a plasmar los objetivos y fijar retos de manera consiente a la realidad, es primordial también el entorno que se le dé a los miembros del equipo ya que si trabajan en ambientes donde el respeto y el buen trato imperan entre compañeros, son los equipos que triunfan, hay elementos distorsionadores del ambiente y es importante identificar y tratar, el líder tiene que ayudar a mantener el ambiente que se necesita para afrontar los problemas que se le presenten en la organización.

## 2.2 Bases teóricas

### Teorías de Trabajo en Equipo

#### Teoría de las 5 C

Es un modelo de trabajo en equipo creado por Tom Peters (Padre de la administración posmoderna), en su libro “En busca de la excelencia”, que nace a través de una investigación, en donde se estudia equipos de alto rendimiento, lo que finalmente decanta en cinco habilidades no técnicas que deben estar presentes al interior de un equipo para que este funcione de manera armónica, estas dimensiones son:

##### Dimensión 1: Complementariedad

Según Peters y Waterman (1988) mencionan que “cada integrante domina y tiene conocimiento de un determinado tema, donde cada uno de ellos realiza una tarea de acuerdo a su perfil, de esta manera se da paso a que exista una base de competencias especializadas y complementarias” (p. 34).

Asimismo Peters y Waterman (1988) señalan que “la sinergia, el dominio de tareas, los conocimientos y el autoconocimiento son las características que debe tener la complementariedad” (p. 34).

Según Rojas (2010) define que “en el trabajo en equipo, un elemento indispensable y que cada uno de los miembros debe practicarlo, es la complementariedad, teniendo en cuenta que una cosa complementa un conjunto de características. Sin esta no existe el equipo, los integrantes se complementan con sus conocimientos, aportes, habilidades y sus competencias la cual contribuye al enriquecimiento de los demás” (p. 76).

Por lo tanto se puede decir que la complementariedad se presenta cuando se reconoce y acepta a cada individuo como único, que pone al servicio de los demás sus talentos. Las diferencias entre los estilos de trabajo, las personalidades y las características individuales deben dar equilibrio al equipo, permitiendo contar con los diferentes puntos de vista de cada integrante, favoreciendo así el resultado final.

##### Dimensión 2: Compromiso

Según Peters y Waterman (1988) señalan que “el compromiso significa que cada integrante del equipo se propone y compromete a dar lo mejor y a poner todo su empeño

para sacar adelante el proyecto. El compromiso se caracteriza por tener metas comunes, responsabilidad, proactividad y cooperación” (p. 34). Entonces para lograr los objetivos trazados como equipo, cada integrante se debe comprometer en realizar un buen trabajo, aportando sus capacidades, cualidades que lo hacen ser únicos y de gran apoyo al equipo.

Asimismo, Peters y Waterman (1988) refiere que el objetivo es común y no es individual. Por lo tanto, cada uno de los miembros del equipo debe responsabilizarse del trabajo propio que pertenece a un todo solidario y común. El trabajo en equipo es efectivo cuando las personas son auto-disciplinadas y responsables de cumplir con los acuerdos establecidos por propia voluntad y no dependen de alguien para realizar las actividades que les corresponden.

Rojas (2010) refiere que lo más importante para lograr el compromiso en los equipos, es la participación activa, como también la eficiencia y la eficacia (efectividad), de esta manera se sentirán incluidos en la visión de la empresa y será vital para el éxito de tal.

Según Kanzenbch y Smith (1996) “compromiso es el conocimiento de una obligación que se ha propuesto uno mismo o que le ha sido encomendado de acuerdo a los objetivos plasmados. Es una responsabilidad personal y compromiso para conseguir los objetivos trazados por el grupo” (p. 91). Entonces el compromiso se da voluntariamente por cada integrante del grupo, con el fin de lograr buenos resultados.

### Dimensión 3: Comunicación

Según Peters y Waterman (1988) mencionan que “cuando la comunicación es íntegra y honesta se garantiza que el trabajo en equipo será mucho mejor. Debe poseer básicamente las siguientes características: honestidad, escucha activa, asertividad y una positiva comunicación no verbal, para que la comunicación sea efectiva” (p. 34).

Asimismo Peters y Waterman (1988) señala que cada integrante debe interactuar de forma expansiva y abierta con los demás, de tal manera que todos tienen conocimiento sobre el desarrollo de la tarea comunitaria, omitiendo así su propia opinión,

Según Pozner (2000) refiere que “una comunicación eficaz entre los miembros de un grupo de trabajo, será fundamental para hacer frente con mayor solvencia a las situaciones críticas, y encontrar soluciones más adecuadas, permitiendo el traspaso de capacidades, habilidades, experiencias y puntos de vista diversos” (p. 84). Entonces una

comunicación adecuada fomentará la integración de los miembros al interior del equipo, lo que se refleja al trabajar en equipo. Así cada uno se podrá beneficiar de las capacidades, cualidades de los demás integrantes, con el fin de lograr una mayor productividad de lo que podría lograr uno solo.

Torrelles (2011) “la comunicación es la interacción que se establece entre los integrantes del equipo con objeto de compartir información, actuar de forma concertada y posibilitar su funcionamiento óptimo” (p. 340). Es decir una correcta comunicación entre los miembros, lograra en el trabajo una iniciación y apertura al dialogo, permitiendo así dejar de fluir las ideas de cada uno, y como consecuencia lograr las adecuadas relaciones interpersonales.

#### Dimensión 4: Confianza

Según Peters y Waterman (1988) mencionan que “confiar es creer en el buen hacer de los miembros de trabajo y anteponer el éxito del equipo al propio lucimiento personal” (p. 35). De modo que cuando se agrega al equipo un alto nivel de confianza entre los integrantes de trabajo se contribuye a un mejoramiento continuo, el cual aumenta el nivel de productividad.

Para Mantilla y García (2010) “el trabajo en equipo da paso a desarrollar la autoconfianza y confiar en que cada miembro del equipo ha adquirido las habilidades y la responsabilidad de cumplir con las tareas designadas” (p. 66). La confianza se caracteriza por el cumplimiento de los acuerdos, la autoconfianza, el empoderamiento y la libertad expresión, esto llevara a anteponer el éxito del equipo y no al lucimiento personal.

La confianza es una actitud de seguridad que genera una persona o equipo, entonces es fundamental confiar en los aportes de cada miembro del equipo, donde sus capacidades, cualidades, su buena disposición y dejando de lado sus emociones propias, beneficiaran al logro que poseen en común.

#### Dimensión 5: Coordinación

Según Peters y Waterman (1988) mencionan que “la coordinación es un proceso que responde al trabajo de equipo como un todo. Cuando el equipo trabaja con un nivel alto de coordinación todos contribuyen a los resultados; si la coordinación es deficiente, los

resultados no se lograrán alcanzar” (p. 35). El grupo de profesionales debe trabajar organizadamente a cargo de un líder, con la finalidad de obtener buenos resultados en beneficio de la organización.

Shortell y Kaluzny (1994) definen “la coordinación como una actividad consciente por la cual se ensambla y se sincroniza esfuerzos de trabajos diferenciados de tal manera que funcionan organizada y armoniosamente para el logro de los objetivos de la organización” (p. 55).

### **Teoría de evaluación de roles de equipo**

De acuerdo con Belbin (2005) indica que “el éxito del equipo no depende del conocimiento de sus miembros como de sus habilidades o comportamientos sino de su esfuerzo en conjunto” (p. 120).

El autor refiere que en la actualidad las organizaciones deben saber detectar y gestionar los aportes de cada integrante perteneciente a su empresa, siendo así una ventaja competitiva a diferencia de otras organizaciones que trabajan con planteamientos tradicionales y sistemas jerarquizados. El sistema existente en la actualidad debe identificar los roles de equipo para diseñar, desarrollar y evaluar los equipos, orientados a nuevos proyectos de mejora de calidad, resolución de problemas, innovación, etc.

Según Belbin (2005) menciona:

La principal exigencia de crear un equipo estable es la adecuada disponibilidad de los miembros que conformaran el equipo de trabajo, tanto en números, diversidad de talentos y roles de equipo.

Los roles de equipo se refieren al modo individual, personal, de comportamiento, de contribuir a la tarea y de relacionarnos con otras personas en el equipo de trabajo, son estos comportamientos los que barajan el juego de relaciones que se dan en la vida del equipo y se diferencian significativamente en los roles funcionales.

Los roles funcionales hacen referencia a la ejecución del trabajo en sí mismo, provienen de una amplia red de expectativas sociales y poseen un alto

grado de racionalidad. “tú espera que yo haga tal cosa, bien... yo lo haré o no a cambio de...etc.”. Los roles del equipo son espontáneos, intuitivos y emocionales. Se han identificado, definido y caracterizado nueve roles de equipo que se agrupan en tres categorías fundamentales.

Estos roles de equipo y los comportamientos que los caracterizan están más influenciados por factores de personalidad y por comportamientos aprendidos, que por capacidades técnicas y conocimientos de la tarea. Son configurados por factores de personalidad tales como alta y baja ansiedad, introversión y extroversión, etc. (p.122).

Roles orientados a las ideas	Roles orientados a las acciones	Roles orientados a las personas
El cerebro	El impulsador	El cohesionador
El especialista	El implementador	El investigador de recursos
El monitor-evaluador	El finalizador	El coordinador

### **Teoría de trabajo en equipo**

De acuerdo con Ballenato (2005) señala que “Al existir una relación de los equipos y el trabajo individual, se obtiene mejoras en áreas importantes y resalta la creatividad, la motivación, la solución de problemas, el aprendizaje y la toma de decisiones arriesgadas” (p. 39).

Esta teoría genera un aprendizaje, a través de:

**Conocimientos:** incrementa el aprendizaje con otros puntos de vista, controlándola y facilitándola.

**Habilidades:** promueve la creatividad e iniciativa, contribuyendo al dialogo y permitiendo pensar y dar soluciones a los problemas, desarrollando así habilidades sociales.

**Actitudes:** contribuye al desarrollo personal, aumenta la motivación, fomenta la cooperación, colaboración y participación, forma adecuadas actitudes y socializa al individuo.

## **Teoría Bifactorial**

Para Herzberg, Mausner y Snyderman (1967) distinguen dos formas de incentivar a los trabajadores:

La primera forma de satisfacer es proporcionando “factores higiénicos”, como los beneficios salariales, mejor ambiente laboral y lo que llamo necesidades de menor nivel (seguridad, condiciones de trabajo, calidad de la supervisión y estatus), la segunda forma consiste en satisfacer las aspiraciones de más alto nivel mediante la entrega de “factores motivadores” como la disminución de controles, la realización de un trabajo interesante, asignación de tareas especiales y planes de desarrollo laboral (empowerment) (p. 38).

El autor refiere a esta teoría de la motivación o llamada teoría de los dos factores o teoría de la motivación e higiene, quien consideró que la relación de las personas con su trabajo es básica y que la actitud que se adopte frente al mismo determinan el éxito o el fracaso, sosteniendo que el hecho de sentirse bien o satisfecho está vinculado con los factores intrínsecos al trabajo, a los que llamó motivacionales (progreso personal, satisfacción del reconocimiento, participación y autonomía en el trabajo, etc.), pero donde la persona manifiesta insatisfacción en su trabajo, hay factores determinados que son los causantes de esa insatisfacción, a los que denominó factores higiénicos o del ambiente social, porque constituyen el ambiente de trabajo (estilos de supervisión, salarios, normas de trabajo, políticas laborales, etc.)

### **Definiciones de Trabajo en Equipo**

Son diversas las definiciones sobre el trabajo en equipo, lo cual permite constatar desde diferentes perspectivas y ángulos de estudio.

Robbins y Coulter (2007) señalaron que “son equipos cuyos integrantes trabajan intensamente en logros de objetivos utilizando su sinergia, responsabilidad individual y habilidades complementarias” (p. 67). Entonces cada miembro de equipo aporta sus experiencias, destrezas, que sumaran al logro del éxito de la organización.

Según Pozner (2000) menciona que:

El trabajo en equipo articula las actividades laborales de un grupo humano en torno a un conjunto de fines, metas y de resultados a alcanzar, entonces esto implica una interdependencia activa entre los integrantes de un grupo que comparten y asumen la misión de la organización (p. 5).

Drucker (1997) lo define como:

La existencia de una meta en común; una comunicación fluida entre los miembros del equipo y su entorno, con una construcción de un espacio definido por un saber hacer colectivo, una red de conversaciones que contribuyan a concretar una tarea y un conjunto de personas con vocación de trabajar en forma colaborativa y asertiva, un espacio de trabajo dotado de las capacidades para dar cuenta de lo actuado una instancia efectiva para la toma de decisiones (p.16).

Colombo (2003) señala que:

Es un conjunto de empleados que trabajan con un objetivo en común, interactúan para tomar decisiones que alientan a los integrantes del equipo a rendir hasta el máximo de su potencial, compartiendo información sobre los mejores procedimientos y con la finalidad de lograr sus objetivos (p. 3).

Aguilar (2010) refiere que el trabajo en equipo se caracteriza por la identificación con el logro de los objetivos, aceptación de los roles, comunicación clara y fluida, espontánea colaboración y ayuda mutua; cohesión, afinidad e identificación; conciencia de grupo y buenas relaciones interpersonales.

La Organización Mundial (OMS, 2007) define el trabajo en equipo como “dos o más personas que trabajan en interdependencia en pro de un fin común” (p. 4).

El termino equipo proviene del vocablo skip que significa la acción de “equipar un barco”, entonces esto significa al conjunto de personas que cumplen juntos una misión,

también la existencia de un grupo de personas que se necesitan entre si y que se “embarcan” en una tarea en común. Entonces los equipos ayudan a plantear respuestas rápidas ante problemas, y también son un medio para coordinar las habilidades humanas.

### **Diferencias entre grupo y equipo de trabajo**

Es importante señalar que no todo equipo de trabajo refiere a trabajo en equipo, puesto que no necesariamente todos los integrantes de equipo actúan o tienen las mismas características. Existe diferencia entre los conceptos de equipo y grupo.

Jaramillo (2012) señala que:

Un determinado grupo de trabajo se compone por un número exacto de personas, que por lo general se reportan a un superior común y tienen un trato e interacción cara a cara, el cual tiene un grado de independencia en la elaboración partiendo del desempeño de las tareas. Un equipo se compone de un número de personas con habilidades que se complementan entre sí, tienen una identidad definida, todos los miembros trabajan en conjunto de manera organizada, responsable, con apoyo mutuo, usando sus habilidades y las complementan con los demás, para lograr así un propósito en común. (p.9).

Según Del Pino (2012) “un equipo de trabajo es un grupo de personas con distintas capacidades, habilidades y conocimientos, que al unirse se complementan y desarrollando procedimientos o poniendo en práctica metodologías con el fin de conseguir un objetivo en común” (p 24)

Drucker (1997) manifiesta que “un equipo de trabajo está formado por un grupo de personas que mediante acciones y métodos realizados en colaboración, tienen en común alcanzar un mismo objetivo” (p. 6). Es decir que un equipo de trabajo es la suma de aportaciones que brinda cada integrante del equipo.

Según Acosta (2014) “un equipo de trabajo es un grupo de personas que unen esfuerzos para desarrollar y cumplir un objetivo común. Un grupo de trabajo es un conjunto de personas que tiene un interés común pero que este es momentáneo.” (p. 75).

Los equipos de trabajo se forman por individualidades, cada uno con sus propias características, teniendo en cuenta que no todos los miembros tienen las mismas características, interés, nivel de compromiso ni proyección. Por lo cual implica a un grupo humano que están comprometidos a lograr un objetivo en común, el cual solo se puede alcanzar con un trabajo complementario e interdependiente de sus miembros. Entonces no todos los equipos de trabajo funcionan adecuadamente en equipo, puesto que mayormente se considera equipo a toda la unidad de funcionamiento que saca delante una tarea en común, pero no todo agrupamiento implica que se actúe en equipo, aun cuando se trabaje en el mismo espacio geográfico o coincidiendo en el mismo tiempo, esto no es suficiente para que se esté trabajando en equipo. Un equipo de trabajo no obtiene un buen desempeño porque este integrado por buenos miembros, sino básicamente por el conjunto de las individualidades que logra desarrollar una modalidad de vinculación y unión que genera una red de interacciones que logra desplegar una dinámica colectiva que supera los aportes individuales. Así, en el equipo consolidado, el todo es más que la suma de las partes y el resultado es sumamente distinta a la sumatoria del aporte de cada uno de los miembros.

*Tabla 1. Diferencia entre grupo de trabajo y equipo de trabajo*

	GRUPO DE TRABAJO	EQUIPO DE TRABAJO
Objetivo	Los integrantes muestran intereses comunes.	La meta está más claramente definida y especificada.
Compromiso	Nivel relativo.	Nivel elevado.
Cultura	Escasa cultura grupal.	Valores compartidos y elevado espíritu de grupo.
Tareas	Se distribuyen de forma igualitaria.	Se distribuyen según habilidades y capacidad.
Integración	Tendencia: la especialización fragmentada, división.	Aprendizaje en el contexto global integrado.
Dependencia	Independencia en el trabajo, individual.	Interdependencia que garantiza los resultados.
Logros	Se juzgan los logros de cada individuo.	Se valoran los logros de todo el equipo.
Liderazgo	Puede haber o no un coordinador, fuerte e individualizado.	Hay un responsable que coordina el trabajo. Liderazgo compartido.
Conclusiones	Más personales e individuales.	De carácter más colectivo.

Evaluaciones	No se evalúa.	La autoevaluación es continua.
Responsabilidad	Individual.	Individual y colectiva.
Formación	Ocurre a partir de su creación o instalación.	Su formación es un proceso de desarrollo.
Resultados	Son vistos como la suma del esfuerzo individual.	Se toman y evalúan como producto del esfuerzo conjunto de sus miembros.
Conflictos	Se resuelven por imposición o evasión.	Se resuelven por medio de la confrontación productiva.
	Se encuentra centrado principalmente en la tarea.	Se centra en la tarea y en el soporte socio-emocional de sus miembros.
	No se reconoce diferencias de valores, juicios e incompetencia entre sus miembros.	Se reconocen e incorporan las diferencias como una adquisición o capital del equipo.

Fuente. *Trabajo en equipo*, Jaramillo, México-2012.

### **Etapas en la formación de equipos**

Según Robbins y Judge (2009) “para tener una estructura efectiva de un equipo, este deberá pasar por una serie de etapas de desarrollo y crecimiento” (p. 30). Las cuales son:

Etapas 1. Formación (individualista). Es la etapa de presentación de los integrantes del equipo. Cuando se forma un grupo, cada miembro presenta una actitud dudosa hacia los demás, generando un ambiente de inseguridad. Cada miembro muestra sus fortalezas y habilidades. Se presenta un ambiente de individualidad y competencia. Los sentimientos encontrados son los siguientes: optimismo, excitación, orgullo por ser miembro, miedo, apego y otros.

Etapas 2. Poder (identificación). En esta etapa los integrantes del equipo empiezan a plantear las metas y a clasificar las competencias de cada uno. Se comienzan a definir los roles o funciones y comienza la acción.

Etapas 3. Regulación (integración). En esta etapa los integrantes se conocen e identifican, da inicio al verdadero trabajo en equipo; donde poco a poco comienzan a ayudarse entre sí, lo cual da principio al establecimiento de reglas.

Etapa 4. Actuación (resultados). Es la etapa del crecimiento en la que los integrantes se entienden y están cómodos con el trabajo en conjunto; donde cada uno acepta las virtudes y debilidades de los demás, por lo que se complementan en su quehacer, teniendo una misma meta establecida.

### **Tipos de equipo**

De acuerdo con Robbins y Coulter (2007) los tipos de equipos son:

Equipos para resolver problemas: Los miembros ofrecen sugerencias y comparten ideas para mejorar los métodos y procedimientos de trabajo, están conformados de cinco a 12 miembros, pero rara vez reciben la autoridad para implementar sus sugerencias.

Equipos de trabajo autodirigidos: Actúan sin un gerente y son responsables de la asignación de tareas, control, toma de decisiones y resolución de problemas.

Equipo interfuncional: Definido como un grupo de trabajo combinado de expertos en diversas especialidades y que trabajan juntos en diferentes tareas, atribuyendo menores tareas y reducción de tiempo.

Equipo virtual: Caracterizado por aquellos que utilizan la tecnología para vincular a miembros físicamente dispersos para lograr un objetivo común, pueden hacer cualquier otra actividad al igual que los demás grupos, menos de gozar de un debate frente a frente. Son orientados hacia tareas.

### **Barreras del trabajo en equipo**

Según Weiss (1994) son las siguientes:

Barreras creadas por el individuo: Se generan por el temor de no ser parte importante del equipo, tienen miedo a que se les vea solo como parte del grupo, perdiendo reconocimientos, retribuciones y ascensos provocando una resistencia al trabajo en equipo.

Barreras creadas por el jefe: Temen perder su autoridad al no saber si delegaran las responsabilidades adecuadamente o al pensar que el equipo puede tomar iniciativas que no necesariamente resulten.

Barreras creadas por la empresa: El error que se cometen en las empresas es la administración vertical, limitando la innovación, creatividad y capacidad de emprender de los colaboradores, trabajando solo bajo la idea de “los gerentes piensan; los empleados hacen” (p. 24).

### **Ventajas del trabajo en equipo**

Según Jaramillo (2012) la ventaja más resaltante de trabajar en equipo está en la búsqueda de resultados en común, en este sentido se observa tres tipos de efectos:

Efecto social: Los seres humanos tendemos a interrelacionarnos, necesitamos a los demás para lograr obtener lo que necesitamos, porque no podemos satisfacer todas nuestras necesidades solos.

Efecto aditivo: Es el crecimiento que se tiene tanto en calidad como en cantidad, de los recursos de que se dispone, gracias a la diversidad que tiene cada persona. Todas estas capacidades juntas, se complementan generando un crecimiento para cada uno de los integrantes.

Efecto factorial: Se logra cuando hay unión, es decir, Cuando la interacción entre los diferentes miembros del equipo se hace de forma positiva, se puede decir que se logró la sinergia entre el grupo, teniendo como resultado el aporte de todo el equipo que supera la simple suma de los aportes individuales.

Otras ventajas del trabajo en equipo:

Los equipos realizan trabajos que los grupos corrientes no pueden hacer, ya que las metas son trabajadas por personas con diferentes habilidades y conocimientos, que se complementan e integran.

Los equipos aumentan la productividad y son menos costosos.

Los equipos mejoran la comunicación, hay mayor interacción entre los integrantes y se comparte la información.

Los equipos generan decisiones de alta calidad.

El trabajo resulta menos estresante.

Los equipos son más eficientes y creativos para resolver problemas.

Los equipos aprovechan mejor los recursos, ya que se comparten y se usan de forma más inteligente.

Una de las grandes fuerzas motivadoras de los individuos es sentirse apoyado y respetado por los integrantes del equipo al que consideran importante pertenecer y mantener su posición de él. Cuando se responsabilizan a actuar de una manera establecida, su decisión se ve fortalecida por el conocimiento de que los demás están comprometidos de igual manera.

### **Liderazgo en el equipo**

Según Balmon (2015) existen jefes y líderes:

**Jefes:** Son aquellos que son designados para encargarse de un grupo y hacerse cargo de la productividad, la mayoría de veces tienen admirables capacidades administrativas, pero muy poca capacidad de liderazgo.

**Líderes:** Son aquellos que logran que el grupo pueda ser persuadido, el modelo de conducta de un líder ejemplifica lo que se debe hacer, fomenta la comunicación y contribución de ideas; por eso un jefe que también es líder logra combinar las habilidades administrativas con sus cualidades de liderazgo, generando un equipo eficaz, donde todos son beneficiados.

El autor menciona que existen habilidades personales y sociales que dan forma a un líder. Dentro de las habilidades personales que posee está el querer, poder y saber ser líder, conocimiento de sí mismo, posee una actitud positiva, tiene empatía, sabe motivar, escuchar, administra su tiempo, tiene autoconfianza y es visionario, en cuanto a habilidades sociales motiva a los demás, crea equipos de alto rendimiento, gestiona conflictos, resuelve problemas, lidera el cambio y logra implementar lo aprendido, donde los valores que posee en su esencia es ser buen comunicador, asume retos, se adapta al cambio, es de creencias firmes, tiene carisma y mantiene buenas relaciones.

### **Modelos de trabajo en equipo en salud**

El análisis de los distintos modelos de trabajo en equipo en salud, realizado por Del Barrio y Reverte (2010) señalan que “según el número de disciplinas que participan en él y la forma de participación de cada miembro en el equipo” (p. 155). Los modelos son:

Equipo intradisciplinar: Se refiere al trabajo en equipo que surge dentro de una misma disciplina, donde sus miembros trabajan de manera cooperativa para conseguir un objetivo común en el cuidado del paciente.

Equipo multidisciplinar: Representa al trabajo en equipo que se da entre diferentes disciplinas que trabajan independientemente en distintos aspectos del cuidado del paciente, es decir, lo hacen de forma paralela o secuencialmente.

Equipo interdisciplinar: Hace mención al trabajo en equipo que nace de la interacción recíproca entre disciplinas, se caracteriza por trabajar conjuntamente estableciendo objetivos comunes en la atención del paciente para proporcionarle el mejor cuidado. Además, la contribución es única por parte de cada disciplina dentro de los objetivos comunes del equipo, por lo que es imprescindible considerar la perspectiva enfermera, para tener así, una visión completa del paciente a cuidar.

Equipo transdisciplinar: Se refiere al trabajo en equipo que surge entre los profesionales de diferentes ámbitos científicos y no científicos que comparten objetivos comunes en la atención del paciente. Los profesionales trascienden las fronteras de sus profesiones adoptando un enfoque holístico de la persona a cuidar.

Se puede observar que el equipo multidisciplinar carece de algunos elementos esenciales para el desarrollo del trabajo en equipo, puesto que no funciona como una unidad, sino como un grupo de individuos independientes.

Por otro lado, algunos autores afirman que existe una percepción de mayor logro de trabajo en equipo entre profesionales del mismo gremio (intradisciplinar), dado que, no se logra coordinar con los profesionales de otras disciplinas en torno a un objetivo, sino trabajando con personas que hacen las mismas tareas. De ahí se desprende la necesidad de trabajar en equipo, para que sean capaces de administrar los mejores cuidados al paciente dando un enfoque donde las relaciones de colaboración se hacen indispensables.

### **Políticas de salud en el Perú**

El Ministerio de Salud (MINSA, 2017) traza políticas y prioridades sanitarias para mejorar los servicios al 2021.

Las políticas y prioridades sanitarias, se ejecutan en base a objetivos en diferentes intervenciones estratégicas a nivel nacional, con la finalidad de brindar atención de calidad a los ciudadanos (párr.2).

Entre las políticas generales destaca el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, infraestructura, equipamiento y atención primaria, de manera gerencial y digitalizada en los establecimientos de salud (párr. 3).

Además, la implementación de la Telesalud, a través de servicios de telemamografías, teleconsultas y otros, que constituye un avance en el fortalecimiento de la red de establecimientos y acercar los servicios de atención preventiva y tratamientos oportunos a la población (párr. 4).

En esta línea, se destacó que las prioridades sanitarias del Ministerio de Salud cuentan con objetivos y metas enfocados también al 2021. Entre ellos se encuentran la prevención y control del dengue, malaria, cáncer, tuberculosis, VIH, abordaje de la salud mental e inmunizaciones, la lucha contra la anemia, desnutrición crónica, mortalidad materna-neonatal y las enfermedades no transmisibles (diabetes, sobrepeso, alimentación saludable), entre otros (párr. 6).

### **2.3 Definiciones conceptuales**

**Centro de Salud:** Según la OMS (2015) lo define como un elemento del Sistema Local de Salud, cuya especificidad en la estrategia de Atención Primaria es ser el punto de interacción entre los servicios y una población definida a la que se proveen servicios de salud integrales. Por esta razón el Centro de Salud no se define por sus características técnicas, sino por su capacidad para establecer relaciones participativas con la población de la cual es responsable (p. 2).

**Complementariedad:** Según Peters y Waterman (1988) la complementariedad significa cuando cada integrante domina y tiene conocimiento de un determinado tema, esto ayuda a sacar adelante el trabajo, donde cada uno de los miembros del equipo realiza una tarea determinada de acuerdo con su perfil, de esta manera se da paso a que exista una base de competencias especializadas y complementarias (p. 34).

**Compromiso:** Según Peters y Waterman (1988) el compromiso significa que cada integrante del equipo se propone y compromete a dar lo mejor y a poner todo su empeño

para sacar adelante el proyecto. Se caracteriza por tener metas comunes, responsabilidad y proactividad (p. 34).

Comunicación: Según Torrelles (2011) la comunicación significa la relación o interacción que se da entre todos los miembros del equipo con el objetivo de compartir e intercambiar información (p. 340).

Confianza: Según Peters y Waterman (1988) la confianza significa saber y creer en la buena realización de las tareas de los compañeros en el trabajo y primar el éxito como equipo, de modo que cuando se agrega al equipo un alto nivel de confianza se contribuye a un mejoramiento continuo, con el que incrementa el nivel de producción entre los miembros (p. 35).

Coordinación: Según Peters y Waterman (1988) la coordinación significa las líneas que se dan como parte del proceso que responde absolutamente al trabajo en equipo. Si se trabaja como equipo teniendo un alto nivel de coordinación todos colaboran a los resultados, por lo contrario si la coordinación es nula o deficiente no se podrá obtener los resultados favorables como se espera (p. 35).

Establecimientos de Salud: Según él (MINSA) lo define como centros de salud y hospitales locales del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, que puede atender hasta el 85% de todas las necesidades de atención en salud de la población, como son las consultas, emergencias, cirugías, hospitalización, laboratorio, rayos x, ecografías, rehabilitación, entre otros (párr. 1).

Personal Asistencial: Según OMS (2015) lo define a todo personal que labora directamente con los pacientes, entre ellos se encuentra: médico, enfermeras, obstetras, entre otros.

Puesto de Salud: Según MINSA (2011) lo define como aquellos que brindan atención primaria a las personas por la etapa de vida, en el ámbito y contexto familiar y de su localidad, participando en actividades permanentes de la salud, para mejorar el desempeño de servicio (p. 4).

Trabajo en Equipo: Según Robbins y Coulter (2007) mencionan que son equipos los cuales lo conforman integrantes que trabajan intensamente para alcanzar un mismo objetivo utilizando sus habilidades, virtudes y conocimientos (p.67).

## Capítulo III METODOLOGÍA

### 3.1 Diseño metodológico

#### 3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, ya que resuelve problemas teóricos y tiene como finalidad explicar, describir y predecir la realidad social con el objetivo de generar principios generales que hagan posible utilizar una teoría científica (Sánchez & Reyes, 2010, pág. 38).

#### 3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptiva, porque busca detallar características y propiedades que son fundamentales y de suma importancia de los temas que se analicen. Busca especificar propiedades, tendencias y características de las personas, de los grupos o de cualquier sujeto fenómeno que se estudie (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 92).

#### 3.1.3 Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, porque se lleva a cabo sin manipular deliberadamente las variables, puesto el fenómeno que se va analizar en su entorno natural. Se realiza sin manipular deliberadamente las variables independientes, se basa en variables que ya ocurrieron sin la intervención directa del investigador. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 152).

De corte transversal, porque la información recolectada fue realizada en un solo momento en el tiempo, ya que el objetivo es describir las variables en un momento en determinado. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 154).

### **3.1.4 Enfoque de investigación**

En la presente investigación el enfoque es cuantitativo, porque se hizo uso del análisis estadístico y la medición numérica para poder descartar o comprobar hipótesis con el fin de evidenciar un comportamiento y comprobar una teoría. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 4).

### **3.2 Población y muestra**

La población estuvo conformada por 90 profesionales de los establecimientos de salud del distrito de Santa María.

De acuerdo con Carrasco (2009) “población es el conjunto de los elementos que pertenecen y conforman un ámbito espacial en donde se realiza la investigación” (p. 237).

### **3.3 Operacionalización de variables e indicadores**

#### **3.3.1 Definición conceptual**

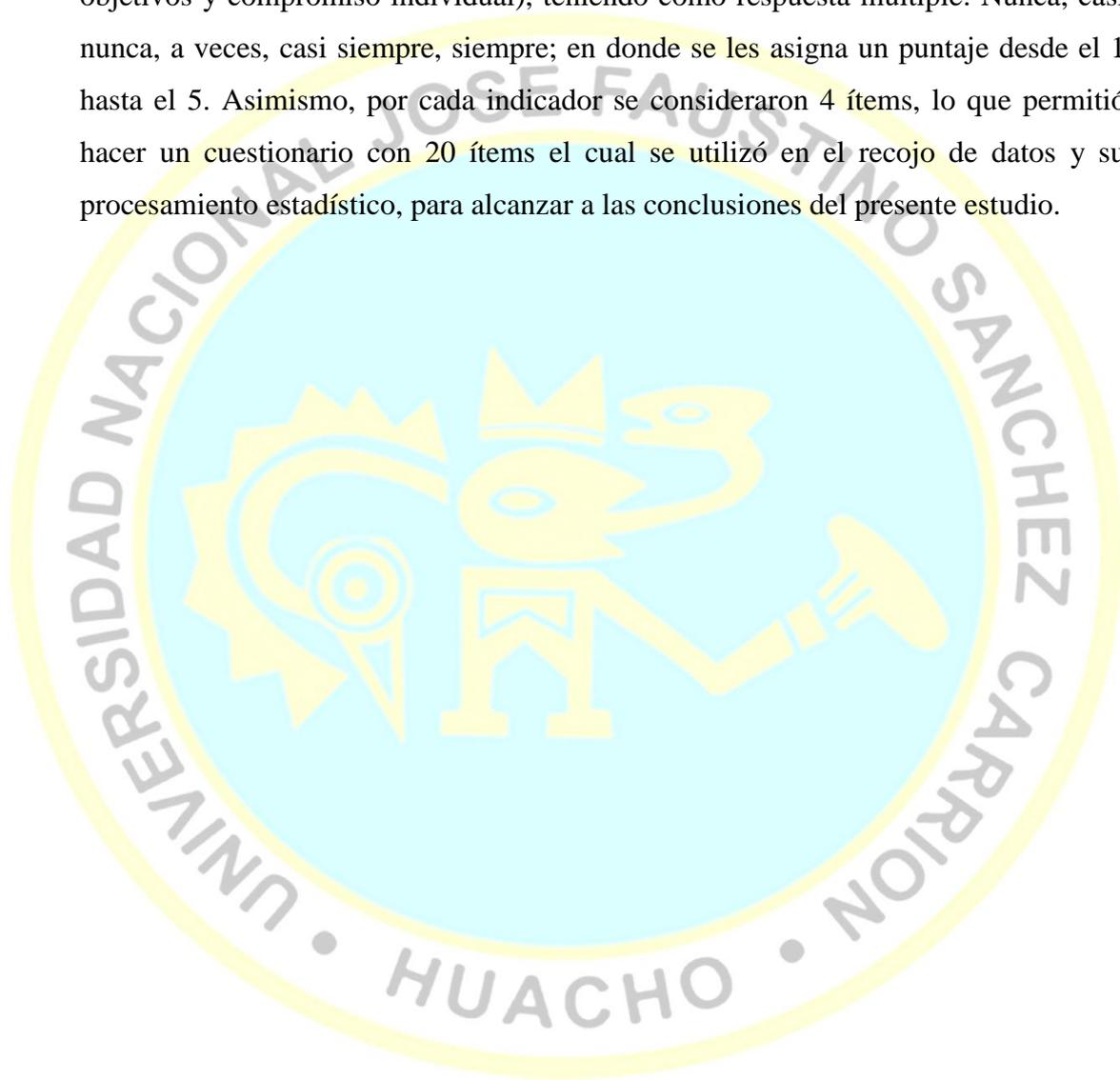
Los conceptos son abstracciones, construcciones lógicas expresadas de manera tal que puedan dar cuenta de un hecho o fenómeno que representan. (Ander-Egg, 1980, pág. 23).

Robbins y Coulter (2007) señalan que trabajo en equipo es un grupo el cual está conformado por integrantes que trabajan intensamente para alcanzar un mismo objetivo utilizando y dando uso a su sinergia positiva con habilidades y responsabilidades mutuas e individuales (p.67).

#### **3.3.2 Definición operacional**

Según Carrasco (2009) menciona que la definición operacional está conformada por una serie de procedimientos para elaborar la medición de alguna variable, siendo la desagregación o por descomposición de la variable en sus referentes empíricos mediante un proceso de deducción, es decir de lo más general a lo más específico (p.220).

La variable trabajo en equipo se definió operacionalmente, para un mejor estudio, en cinco dimensiones, con dos indicadores cada uno: Complementariedad (cuyos indicadores fueron: sinergia y habilidades), coordinación (cuyos indicadores fueron: líder y resultados), comunicación (cuyos indicadores fueron: comunicación abierta y comunicación esencial), confianza (cuyos indicadores fueron: anteponer el éxito del equipo y seguridad) y compromiso (cuyos indicadores fueron: consecución de objetivos y compromiso individual), teniendo como respuesta múltiple: Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre; en donde se les asigna un puntaje desde el 1 hasta el 5. Asimismo, por cada indicador se consideraron 4 ítems, lo que permitió hacer un cuestionario con 20 ítems el cual se utilizó en el recojo de datos y su procesamiento estadístico, para alcanzar a las conclusiones del presente estudio.



### 3.3.3 Matriz operacional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Trabajo en equipo  Son equipos cuyos integrantes trabajan intensivamente en lograr los objetivos utilizando su sinergia, responsabilidad individual, y habilidades complementarias. (Robbins y Coulter, 2007)	Complementariedad	Sinergia	1, 2	Encuesta de trabajo en equipo de Rosa Salazar Blanco (2017)
		Habilidades	3, 4	
	Coordinación	Líder	5, 6	
		Resultados	7, 8	
	Comunicación	Comunicación abierta	9, 10	
		Componente esencial	11, 12	
	Confianza	Anteponer al éxito del equipo	13, 14	
		Seguridad	15, 16	
	Compromiso	Consecución de objetivos	17, 18	
		Compromiso individual	19, 20	

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnicas a emplear**

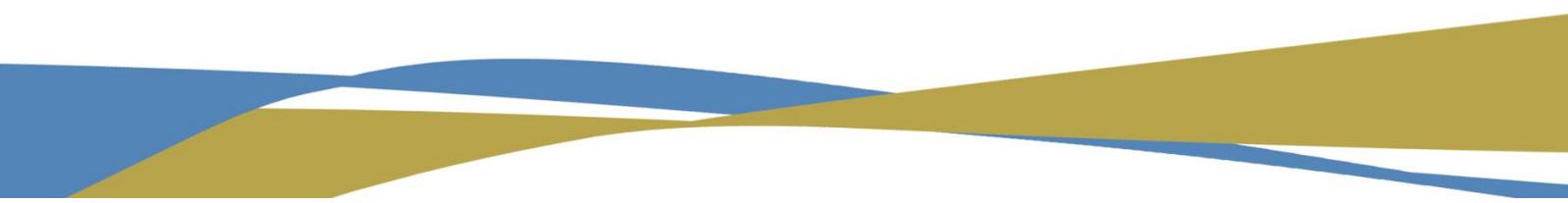
La encuesta fue la técnica utilizada, ya que la información es obtenida poniendo en práctica un procedimiento estructurado el cual hace que los mismos sujetos den sus respuestas con respecto a su manera de percibir el trabajo en equipo.

La encuesta es un proceso donde “los datos e información es recogida utilizando los procedimientos estandarizados, de esta forma a cada individuo se le realizan las mismas preguntas y de manera uniforme”. (Behar, 2008, pág. 62).

#### **3.4.2 Descripción de los instrumentos**

Para la realización de esta investigación el instrumento aplicado fue la encuesta de trabajo en equipo de la Dra. Rosa Ysela Salazar Blanco (2017) subdividida en 5 dimensiones, con 4 ítems cada una, obteniendo un total de 20 ítems.

Los instrumentos de medición son herramientas para una determinada variable con el fin de obtener datos “son los medios materiales que utiliza el investigador para la obtención y almacenamiento de la información” (Valderrama, 2013, pág. 195).



## FICHA TÉCNICA: TRABAJO EN EQUIPO

**Denominación:** Encuesta de Trabajo en Equipo

**Autor y Año:** Dra. Rosa Ysela Salazar Blanco (2017)

**Adaptación:** Lizeth Xiommy Jaimes Ocrosopoma y Jackelin Pamela Paucar Sánchez  
(2019)

**Objetivo:** Describir el trabajo en equipo del personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho.

**Alcance:** Personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María

**Forma de aplicación:** Individual y presencial

**Duración:** Aproximadamente 20 minutos

**Material:** Encuesta de Trabajo en equipo, consta de 20 preguntas

**Descripción:** Este instrumento está formado por 20 ítems distribuidos en las siguientes escalas: complementariedad, comunicación, compromiso, confianza y coordinación. Proporcionando una medida general al trabajo en equipo, a partir de la puntuación total de la encuesta y una medida para cada una de las escalas que evalúa la complementariedad, comunicación, compromiso, confianza y coordinación.

**Nivel y Rango:**

*Tabla 2. Niveles y Rangos*

<b>Variable/Dimensión</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Trabajo en equipo	59-76	77-94	95-màs
Complementariedad	11-14	15-18	19-màs
Coordinación	10-14	15-19	20-màs
Comunicación	10-14	15-19	20-màs
Confianza	13-15	16-18	19-màs
Compromiso	11-14	15-18	19-màs

### Parámetros Psicométricos

**Validación:** El presente estudio será validado por 3 expertos, el cual fue puesta a una prueba piloto de 20 sujetos para poder comprobar la coherencia y pertinencia de las preguntas realizadas. La característica será: 20 preguntas para la variable trabajo en equipo, con respuestas múltiples las cuales son nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre; donde se les asignará una puntuación desde el 1 hasta el 5. Obteniendo 0,93% de validez aceptable.

*Tabla 3. Juicio de Expertos*

Nº	Nombre del Experto	Opinión de aplicabilidad	Promedio de valoración
01	Dr. Elena Luisa Laos Fernández	Aplicable	93%
02	Mg. Angélica Castañeda Chinga	Aplicable	93%
03	Mg. Rosa Sacramento Lázaro	Aplicable	92%
Promedio General			93%

**Confiabilidad:** A los coeficientes de fiabilidad, obtenidos en base al coeficiente alpha de Cronbach, se manifiesta una escala total ( $\alpha=0,909$ ), este resultado nos indica que en el estudio existe una alta confiabilidad, mientras más cerca de 1 está  $\alpha$ , más alto es el grado de confiabilidad. El valor 0 refiere que la confiabilidad es nula y el valor 1 nos dice que es confiabilidad máxima.

### 3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

El análisis de los datos se realizará con el software estadístico SPSS statistics o STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES versión 24, los datos permiten tabular y determinar los rangos para cada variable, asimismo las frecuencias por dimensiones.

## Capítulo IV RESULTADOS

### 4.1 Resultados

Tabla 4. Género del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

	Frecuencia	Porcentaje%
Masculino	23	26%
Femenino	67	74%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia

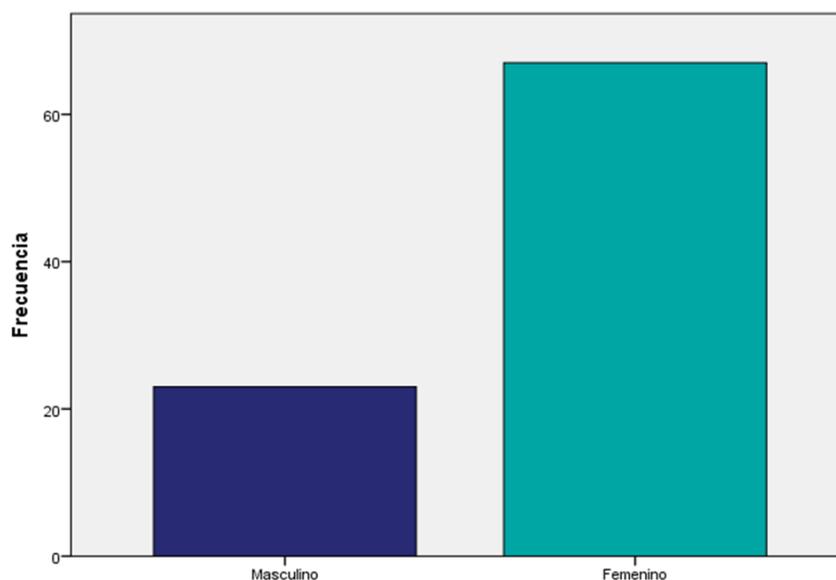


Figura 1. Género del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

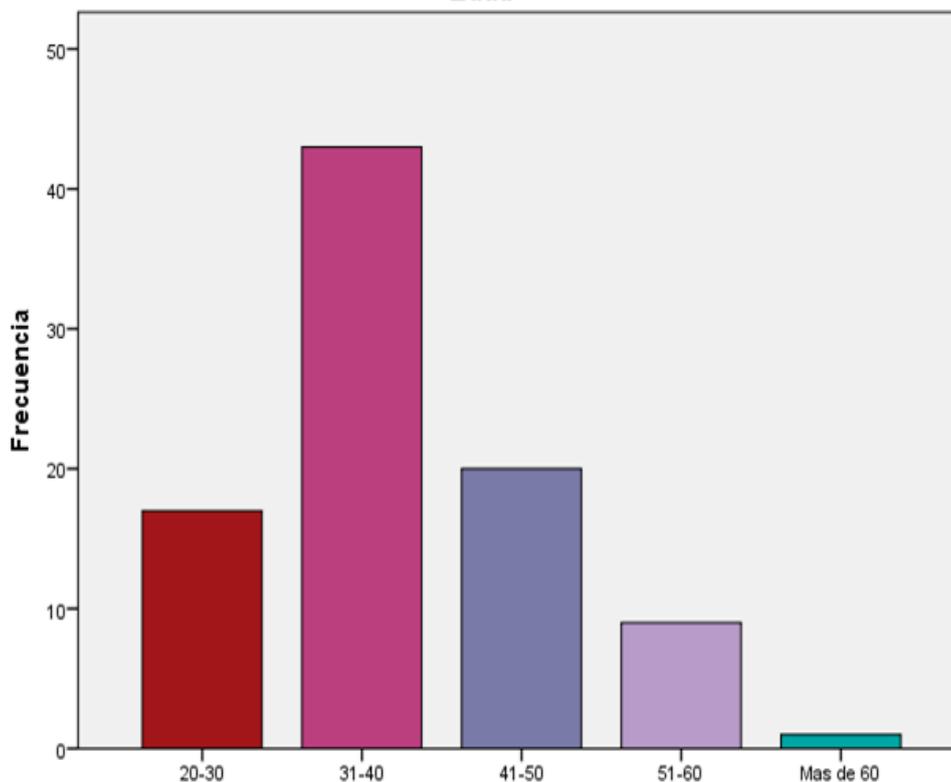
Los resultados obtenidos en relación al género del personal asistencial, se puede observar que el 74% son mujeres y el 26 % son varones, esta situación evidencia la mayor participación de la mujer en el sector laboral, específicamente en el sector salud. Según la INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) en el año 2018 las mujeres con empleo incrementaron en 1,7% que equivale a 121 mil 800 mujeres más

con empleo, a comparación de la población masculina, que aumentó en 1,6 %. También del total de la PEA (Población Económicamente Activa) del país, el 44,2% (7 millones 421 mil 600) son mujeres y el 55,8% (9 millones 354 mil 900) son hombres, entonces podemos observar el gran empoderamiento de las mujeres en el ámbito laboral, a pesar de los grandes números que presenta la población masculina que llega a ser más de la mitad.

*Tabla 5. Edad del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
20-30	17	19%
31-40	43	48%
41-50	20	22%
51-60	9	10%
Mas de 60	1	1%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



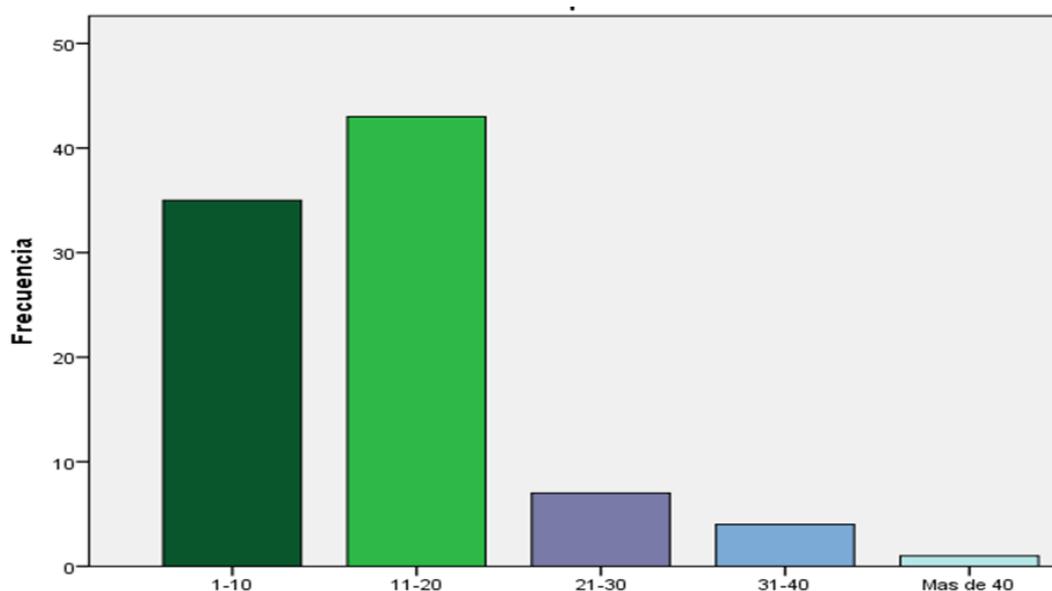
*Figura 2. Edad del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

El mayor porcentaje obtenido refleja que un 48% del personal encuestado, donde sus edades oscilan entre 31 a 40 años de edad, ello muestra que dentro del ciclo vital corresponde a la adultez temprana, que se caracteriza por la búsqueda de su realización personal y laboral, asimismo se observa una mínima presencia de personal adulto mayor con un porcentaje del 1%, el cual muestra que esta población busca tener un descanso laboral por medio de su jubilación. Según el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) en el año 2018 la población ocupada del país con mayor porcentaje, 48, 1% corresponde a las edades entre 25 a 44 años, seguido de un 35, 0 % a las edades entre 45 a más y con un 16,9 % a los jóvenes menores de 25 años de edad.

*Tabla 6. Tiempo laboral del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
1-10	35	39%
11-20	43	48%
21-30	7	8%
31-40	4	4%
Mas de 40	1	1%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



*Figura 3. Tiempo laboral del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

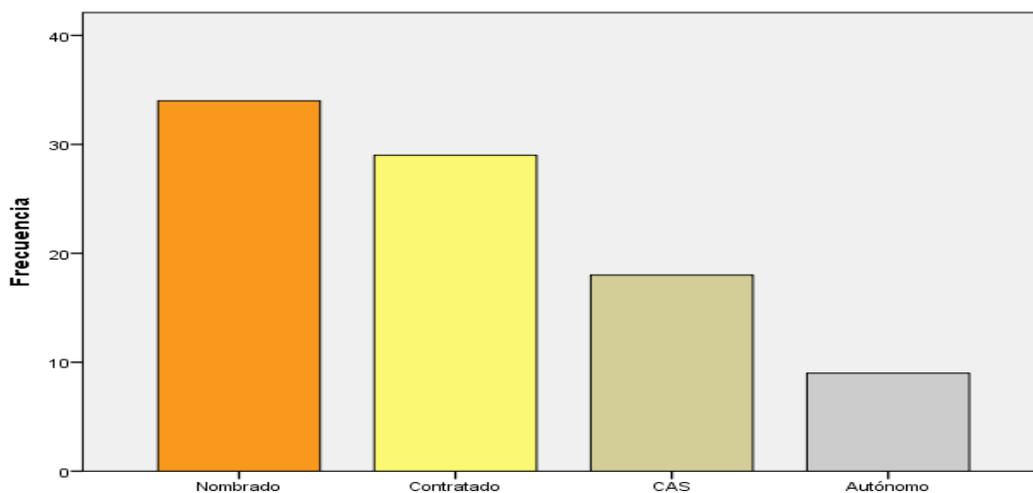
Según la información obtenida, se tiene que el mayor rango de tiempo laboral en el sector salud, es de 11-20 años, con un 48%, ello se puede atribuir al personal nombrado

que puede acceder a ciertos beneficios que le da esta condición, por otro lado, un porcentaje de 39% tiene entre 1-10 años, ello conlleva a un análisis de que la población trabajadora en estos establecimientos de salud, tienen un alto tiempo de permanencia, lo que supondría un compromiso con la institución. También se observa con un porcentaje mínimo de 1% el rango de 40 años a más, perteneciente al único adulto mayor en esta población.

*Tabla 7. Condición laboral del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
Nombrado	34	38%
Contratado	29	32%
CAS	18	20%
Por terceros	9	10%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



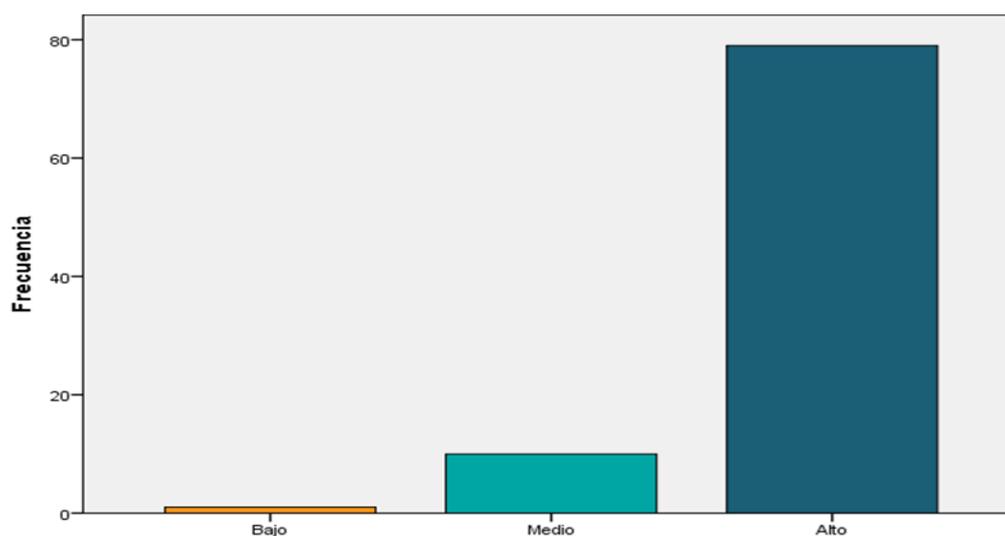
*Figura 4. Condición laboral del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

Los resultados obtenidos en relación a la condición laboral del personal asistencial, se puede observar que el mayor porcentaje corresponde a los trabajadores nombrados con un 38% y con un mínimo porcentaje a los trabajadores autónomos con un 10%, entonces se puede observar que la mayoría de los trabajadores gozan de muchos beneficios, como sus gratificaciones, pago por escolaridad, contar con seguro social, entre otros, a diferencia de los trabajadores autónomos que no reciben ni uno de estos beneficios.

*Tabla 8. Niveles de Trabajo en Equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	1	1%
Medio	10	11%
Alto	79	88%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



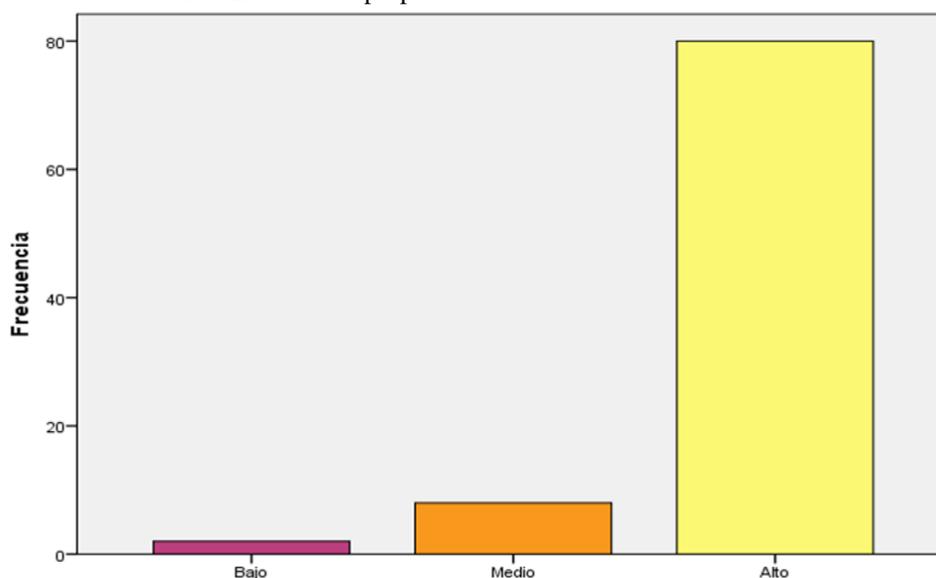
*Figura 5. Niveles de Trabajo en Equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

Los resultados obtenidos en relación al nivel de trabajo en equipo que presenta el personal asistencial, se puede observar que el mayor porcentaje corresponde al nivel alto con un 88% y con un mínimo porcentaje al nivel bajo con 1%, esto significa que el trabajo en equipo en estos establecimientos de salud es eficiente, formando así equipos con sinergia. Esto refleja también la aplicación de las 5 C del trabajo en equipo que busca un equipo con capacidades complementarias entre sí, trabajando de forma coordinada, con un buen nivel de comunicación, con plena confianza y comprometidos con lograr sus objetivos trazados. Al respecto Robbins y Coulter señala que los equipos cuyos integrantes trabajan intensivamente en lograr los objetivos utilizando su sinergia, responsabilidad individual, y habilidades complementarias.

*Tabla 9. Niveles de Complementariedad del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	2	2%
Medio	8	9%
Alto	80	89%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



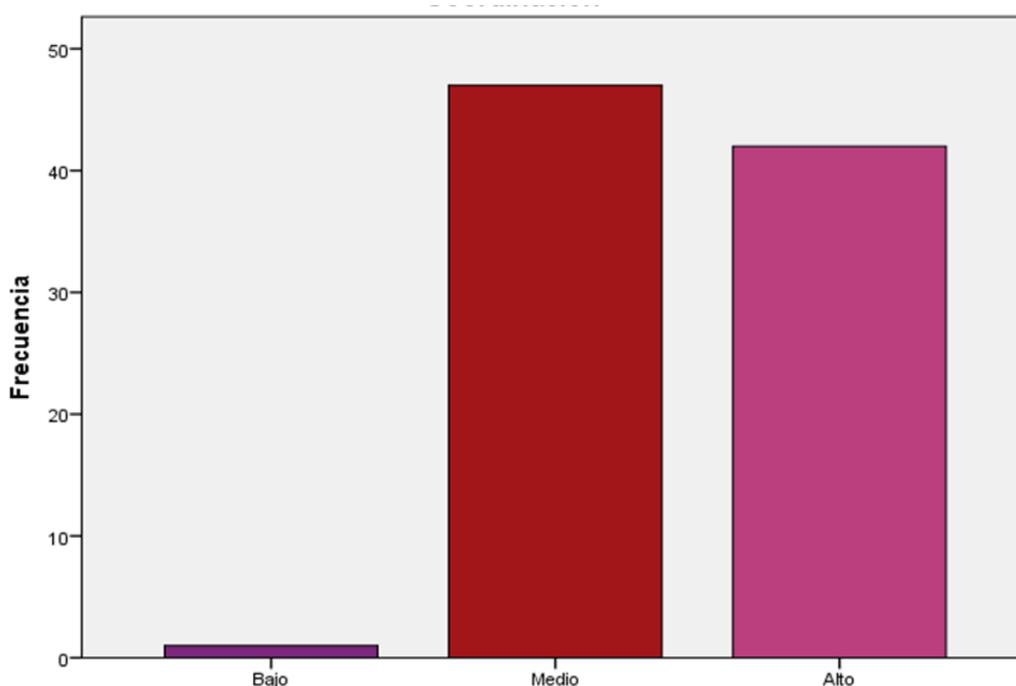
*Figura 6. Niveles de Complementariedad del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

Según los resultados obtenidos el porcentaje mayor de 89% corresponde al nivel alto de complementariedad y con un porcentaje mínimo de 2% a un nivel bajo, esto significa que cada integrante posee capacidades, habilidades o conocimientos específicos de algún tema en particular, de forma tal que la suma de los aportes de cada uno de los participantes sea piezas fundamentales para lograr los mejores resultados. Al respecto Tom Peters define a la complementariedad como la dominación de un determinado tema o conocimiento, donde todas las partes se complementan, teniendo como resultado un buen trabajo en equipo.

*Tabla 10. Niveles de Coordinación del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	1	1%
Medio	47	52%
Alto	42	47%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



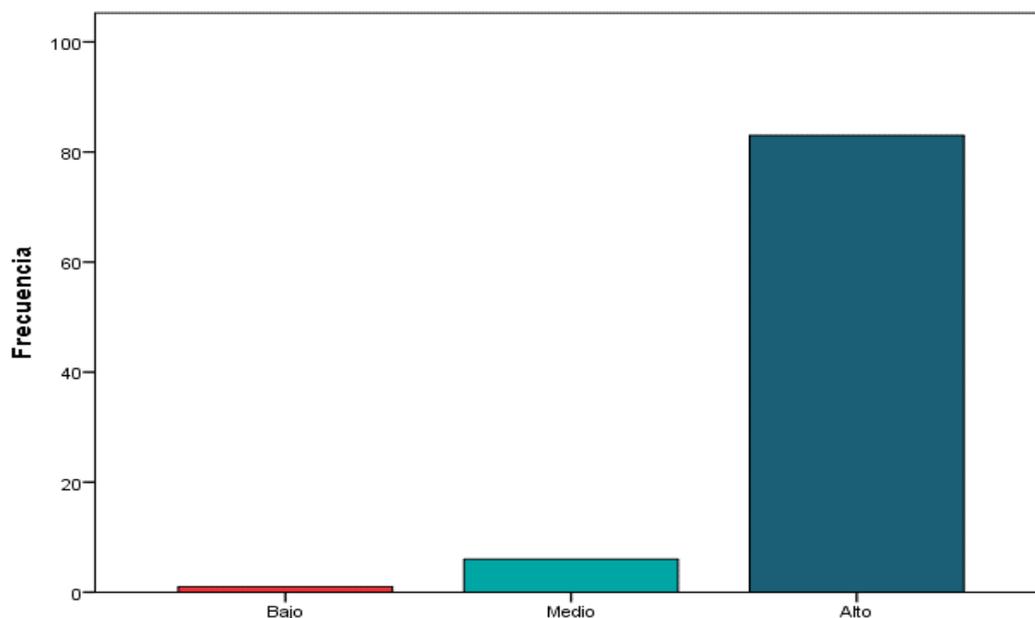
*Figura 7. Niveles de Coordinación del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

Según los resultados obtenidos el porcentaje mayor de 52% corresponde al nivel medio de coordinación y con un porcentaje mínimo de 1% a un nivel bajo, esto significa que cada establecimiento de salud cuenta con un líder que dirige de manera eficiente y coordinada al grupo profesional de forma tal que permite sacar el mayor provecho de cada uno de los integrantes del equipo, involucrándose en el trabajo realizado por cada uno de ellos, garantizando así el cumplimiento de los logros. Al respecto Tom Peters dice que si se trabaja como equipo teniendo un alto nivel de coordinación todos colaboran a los resultados favorables.

*Tabla 11. Niveles de Comunicación del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	1	1%
Medio	6	7%
Alto	83	92%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia



*Figura 8. Niveles de Comunicación del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019*

Según los resultados obtenidos el porcentaje mayor de 92% corresponde al nivel alto de comunicación y con un porcentaje mínimo de 1% a un nivel bajo, esto significa que existe un ambiente propicio en la que se facilita una comunicación abierta, donde cada miembro comparte su punto de vista sin ser juzgados ni ofendidos, también las vías y medios de comunicación entre todos los miembros del equipo están bien determinadas y son conocidas por cada uno de ellos, de tal manera que la información es clara y precisa, evitando así errores o demoras. Al respecto Tom Peters señala que si la comunicación se desarrolla íntegramente está garantizado que el trabajo en equipo será mucho mejor.

Tabla 12. Niveles de Confianza del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	2	2%
Medio	25	28%
Alto	63	70%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia

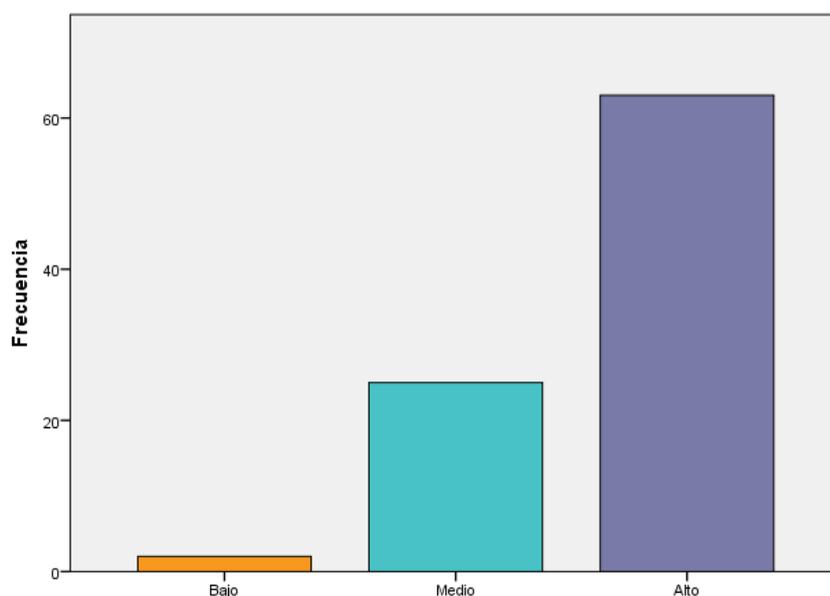


Figura 9. Niveles de Confianza del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Según los resultados obtenidos el porcentaje mayor de 70% corresponde al nivel alto de confianza y con un porcentaje mínimo de 2% a un nivel bajo, esto significa que cada miembro del equipo confía plena e indiscutiblemente en el buen hacer del resto de sus compañeros, sabiendo que la confianza es fundamental, ya que en base a esta se construye las demás, por eso es necesario que se conozcan entre ellos y tomen conocimiento de qué y cuánto aportan para el logro de sus objetivos, del mismo modo, cada uno deberá ser consciente de su aporte para la buena marcha del equipo de trabajo. Al respecto Tom Peters define a la confianza como saber y creer en la buena realización de las tareas de los compañeros en el trabajo y primar el éxito como equipo.

Tabla 13. Niveles de Compromiso del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

	Frecuencia	Porcentaje%
Bajo	1	1%
Medio	3	3%
Alto	86	96%
Total	90	100%

Fuente: Elaboración propia

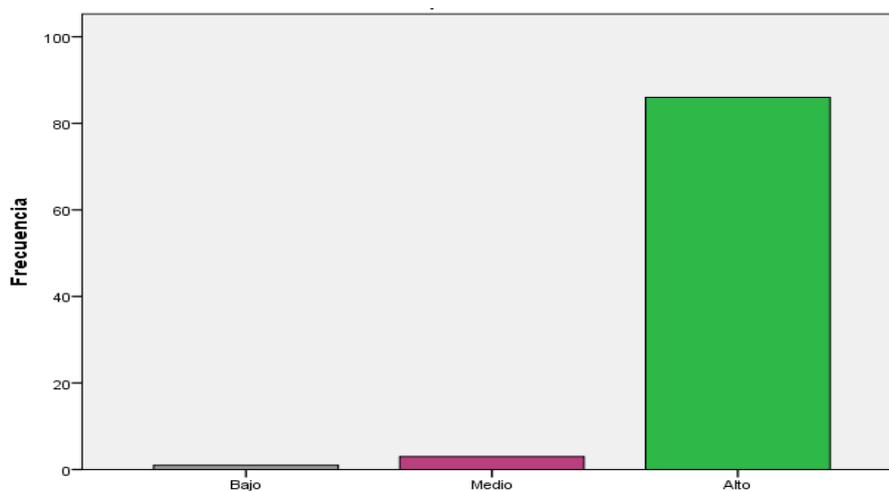


Figura 10. Niveles de Compromiso del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019

Según los resultados obtenidos el porcentaje mayor de 96% corresponde al nivel alto de compromiso y con un porcentaje mínimo de 1% a un nivel bajo, esto significa que cada integrante del equipo se comprometió en dar lo mejor de sí mismo y a poner todo su empeño en la realización de las tareas propuestas, aportando sus conocimientos y su tiempo con la suficiente responsabilidad y el convencimiento de que lograrán sus objetivos trazados. Al respecto Tom Peters señala que el compromiso se caracteriza por presentar metas comunes, cooperación, responsabilidad y proactividad.

## **Capítulo V**

### **DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Discusión**

Recientemente se ha tomado mucho interés por investigar sobre el trabajo en equipo en las organizaciones, ante esto la comunidad sanitaria señala que se necesita de un óptimo trabajo en equipo para lograr los objetivos en salud, a su vez, para contribuir al bienestar, la motivación y la satisfacción de los trabajadores sanitarios para que puedan hacer un aporte positivo a la productividad, considerando que la atención sanitaria es una industria de servicios basada en el capital humano.

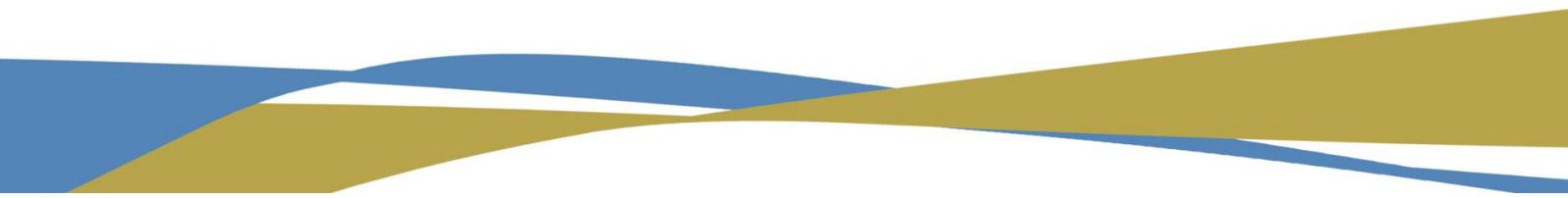
Según los resultados obtenidos en la presente investigación se ha determinado que existe un nivel alto de trabajo en equipo en los establecimientos de salud del distrito de Santa María, con un 88%, lo que permite concluir que se trabaja de manera eficiente y en conjunto, aplicando así las 5 C del trabajo en equipo, que permite generar buenos resultados, ya que en cada dimensión (complementariedad, comunicación, confianza, coordinación y compromiso) los niveles fueron los más adecuados.

La autora Nélide Ruth Ruiz Casas, en su investigación titulada: Actitud de la enfermera asistencial hacia el trabajo en equipo, en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, llegó a la conclusión que el 55% de las enfermeras asistenciales tienen una actitud desfavorable, es decir poseen una predisposición negativa para trabajar en equipo dentro de los servicios de hospitalización, mientras que el 41% presenta una actitud indiferente, es decir, tienen predisposición imprecisa para trabajar en equipo y sólo el 4% posee una actitud favorable, es decir presentan una buena predisposición para trabajar en equipo. Estos resultados no se asemejan a nuestra investigación.

Al respecto señalaremos que el trabajo en equipo no en todas las instituciones de salud caso específico del Hospital de Puno, no se evidencia un trabajo que caracterice a una labor en conjunto, con una visión compartida, a comparación de los Establecimientos de Salud de Santa María que sí lo presentan, donde los resultados obtenidos muestran que sí existe un adecuado funcionamiento del trabajo en equipo, lo que permite trabajar de manera organizada, con una comunicación asertiva, con un alto compromiso hacia la institución, pacientes y con sus compañeros de trabajo, también confiando en las

habilidades que aportará cada miembro de este equipo, teniendo como consecuencia el crecimiento de la institución en la que prestan servicio.

Estos establecimientos de salud se encuentran ubicados en una zona urbano rural, donde la población presenta indicadores de pobreza, donde se hace imprescindible la presencia y desarrollo de un establecimiento de salud.



## 5.2 Conclusiones

**Primera:** El personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, manifiestan un alto nivel de trabajo en equipo representado por un 88%, lo cual nos da un resultado favorable y solamente el 1% representa al nivel bajo, observando así una brecha abismal entre ambas.

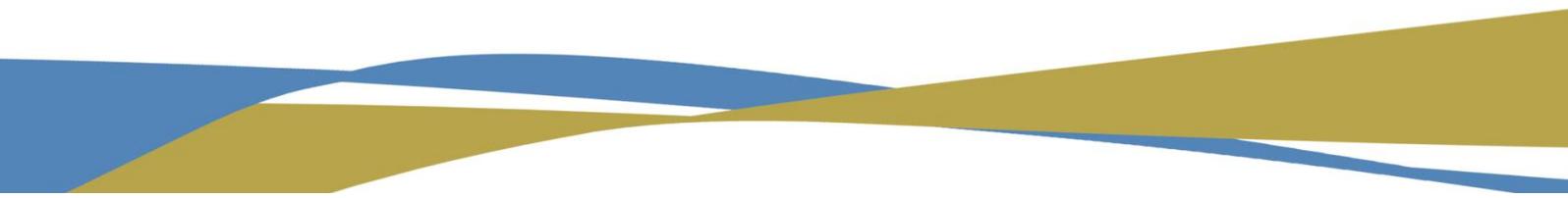
**Segunda:** Se determinó en cuanto a la dimensión de complementariedad que el resultado es favorable porque el 89% del personal asistencial posee un nivel alto y el 2%, un nivel bajo de complementariedad.

**Tercera:** Se determinó en cuanto a la dimensión de coordinación que el resultado es favorable porque el 52% del personal asistencial posee un nivel medio y el 1% al nivel bajo de coordinación.

**Cuarta:** Se determinó respecto a la dimensión de comunicación que el resultado es favorable porque el 92% del personal asistencial posee un nivel alto y el 1% al nivel bajo de comunicación.

**Quinta:** Se determinó respecto a la dimensión de confianza que el resultado es favorable porque el 70% del personal asistencial posee un nivel alto y el 2% al nivel bajo de confianza.

**Sexta:** Se determinó por último respecto a la dimensión de compromiso que el resultado es favorable porque el 96% del personal asistencial posee un nivel alto y el 1% al nivel bajo de compromiso.



### 5.3 Recomendaciones

**Primera:** Al Área de Servicio Social de los establecimientos de salud del distrito de Santa María conjuntamente con la Municipalidad distrital del sector, organizar cada cierto tiempo, capacitaciones continuas con la finalidad de lograr el fortalecimiento de las capacidades de complementariedad, coordinación, comunicación, confianza y compromiso del personal asistencial para el desarrollo del trabajo en equipo, a cargo de un profesional competente y especialista en el tema de trabajo en equipo.

**Segunda:** El personal asistencial debería entrenarse no solo en habilidades técnicas propias de su profesión o disciplina, sino también en habilidades favorecedoras a las relaciones personales para desarrollar mucho más la complementariedad de los miembros del trabajo en equipo.

**Tercera:** Elaborar y proponer programas de capacitación a partir de la eficacia que presenta cada miembro en sus respectivas disciplinas para fortalecer las habilidades del trabajo en equipo en el personal asistencial a través de estrategias de mejora para la coordinación y el liderazgo, como talleres de coaching, rol playing, actividades dinámicas, paneles guiados por especialistas, para el desarrollo personal y profesional.

**Cuarta:** La dirección debe propiciar espacios adecuados en los establecimientos de salud para realizar reuniones constantemente, charlas, conversatorio con todo el personal que sirva como motivación al equipo para facilitar la comunicación.

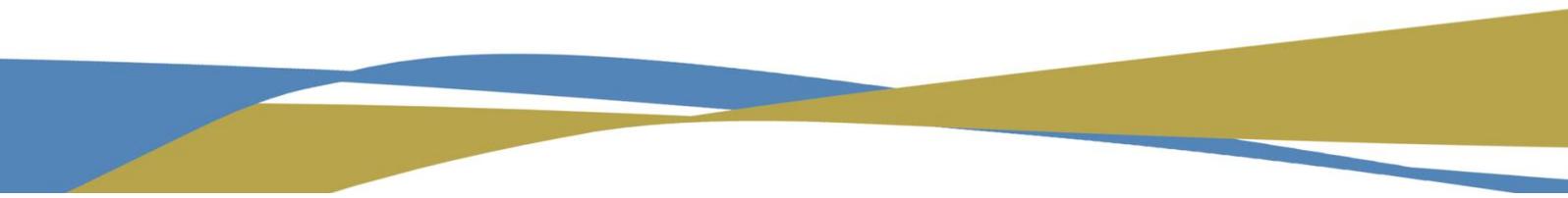
**Quinta:** Fomentar reuniones de análisis y reflexión sobre las actitudes negativas y positivas del personal hacia el trabajo en equipo, considerarlo dentro de la formación continua con fines del fortalecimiento de la confianza entre los miembros del equipo, a cargo del área de servicio social.

**Sexta:** Empoderar al personal asistencial sobre la misión, visión y objetivos de cada uno de los establecimientos de salud, con el fin de fortalecer la identidad hacia su institución y con los miembros del equipo, logrando así asumir compromisos compartidos.

## Capítulo VI

### FUENTES DE INFORMACIÓN

#### 6.1 Fuentes bibliográficas

- Acosta, J. (2014). *Trabajo en equipo*. Ciudad de México, México: Alfaomega.
- Aguilar, J. (2010). *Trabajo en equipo: network de psicología organizacional*. Ciudad de México, México: Asociación Ocucaqueña de Psicología A.C.
- Ander-Egg, E. (1980). *Técnicas de Investigación Social*. Madrid, España: Cíncel.
- Ballenato, G. (2005). *Trabajo en equipo: dinamica y participacion en grupos*. Madrid, España: Grupo Anaya.
- Balmon, M. (2015). *Comunicación afectiva y trabajo en equipo*. Madrid, España: Paraninfo S.A.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la Investigación*. Bogota, Colombia: Shalom.
- Belbin, M. (2005). *Roles de equipos de trabajo*. Madrid, España: Belbin Associates.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú: San Marcos.
- Colombo, M. (2003). *Trabajo en equipo*. Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- Del Barrio, M., & Reverte, M. (2010). Evaluacion de trabajo en equipo en seis unidades de cuidados intensivos de dos hospitales universitarios. *ScienceDirect*, 150-160.
- Del Pino, E. (2012). *Trabajo en equipo*. Madrid, España: Fundación Confemetal Príncipe de Vergara.
- Drucker, P. (1997). *Trabajo en Equipo. No hay un solo estilo de equipo*. Buenos Aires, Argentina: Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación.
- 

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México, México: McGRAW-HILL.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1967). *The motivation to work* (Vol. 7). New York, Estados Unidos: John Wiley.
- Peters, T., & Waterman, R. (1988). *En busca de la excelencia*. Washinton, Estados Unidos: Warner Books.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2007). *Administración*. Ciudad de México, México: Universidad Autónoma.
- Robbins, S., & Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. Ciudad de México, México: Pearson Educacion.
- Rojas, F. (2010). *Trabajo en Equipo*. Madrid, España: Ediciones Granica.
- Sánchez, H., & Reyes, Y. (2010). *Metodologia y diseño en la investigacion científica*. Lima, Perú: Universitaria.
- Shortell, S., & Kaluzny, A. (1994). *Gestión de la salud: diseño y comportamiento de la organización*. New York, Estados Unidos: Delmar Publishers Inc.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima, Perú: San Marcos.
- Weiss, C. (1994). *Como formar un equipo eficaz*. Ciudad de México, México: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguata S.A de C.V.

## **6.2 Fuentes hemerográficas**

### **6.3 Fuentes documentales**

- Aguilar, H. (2016). *Trabajo en Equipo y Clima Organizacional en colaboradores del Hotel del Campo de Quetzaltenango, 2016*. Tesis de posgrado, Universidad Rafael Landívar, Psicología, Quetzaltenango, Guatemala.
- Coripuna, J. (2018). *Trabajo en equipo y competencias de las Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto de salud del niño, sede breña, 2018*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan , Educacion , Huanuco.

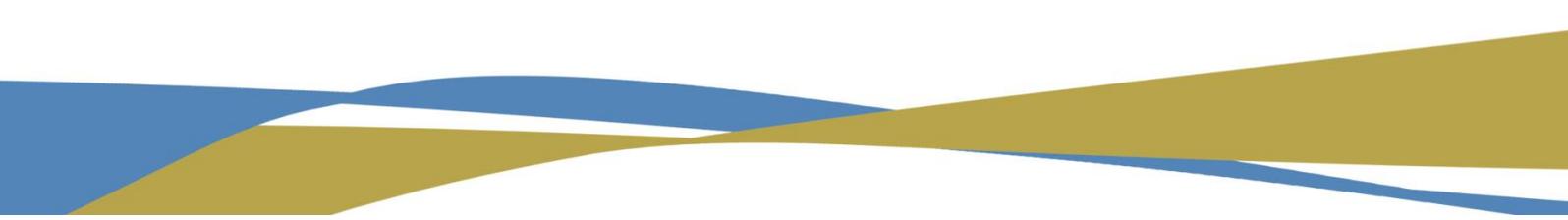
- Gonzales, K. (2015). *Trabajo en equipo y satisfacción laboral estudio realizado con personal de operaciones de telemercadeo de Transactel, 2015*. Tesis de posgrado, Universidad Rafael Landívar, Psicología, Quetzaltenango, Guatemala.
- Lozano, S. (2015). *Condiciones laborales y trabajo en equipo de los colaboradores administrativos de la municipalidad provincial de barranca, 2015*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión, Trabajo Social, Lima, Perú.
- Mantilla, M., & García, D. (2010). Trabajo en equipos autodirigidos: competencias personales y conductas necesarias para su éxito. *Revista venezolana de gerencia*, 51-71.
- Martinez, M. (2017). *Motivación laboral y Trabajo de equipo en el personal de salud del Hospital de Vitarte, 2017*. Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Ciencias Medicas, Lima, Perú.
- Melgarejo, A., & Montesino, K. (2016). *Estilos de Liderazgo y Trabajo en Equipo de los trabajadores administrativos, Empresa Perú Productos Agrícolas S.A.C. Carabayllo 2016*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Trabajo Social, Huacho, Perú.
- Ramirez, G. (2015). *Condiciones laborales y trabajo en equipo del área de movilizad de corporación cerámica s.a., lima, 2015*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Trabajo Social, Huacho, Perú.
- Ruiz, N. (2017). *Actitud de la enfermera asistencial hacia el trabajo en equipo, hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2017*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Antiplano, Enfermería, Puno, Perú.
- Salazar, R. (2016). *Clima organizacional y trabajo en equipo de los trabajadores del Gobierno Regional de Ancash – Sede Huaraz, 2016*. Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Ciencias Empresariales, Lima, Perú.
- Vilá, M., Cruzate, C., Ortila, F., Creixell, J., Gonzales, M., & Davins, J. (2015). *Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria de Barcelona ciudad, 2015*. Tesis de posgrado, Institut Catalá de la Salut, Barcelona, España.

## 6.4 Fuentes electrónicas

- Jaramillo, R. (2012). *Manual de Trabajo en Equipo*. Recuperado el 15 de Marzo de 2019, de Manual de Trabajo en Equipo: <http://dgrh.salud.gob.mx/Formatos/MANUAL-DE-TRABAJO-EN-EQUIPO-2012.pdf>
- Jimenez, X. (2010). *Repositorio UNED*. Obtenido de Repositorio UNED: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/445/1/GE3160%20Equipos%20humanos%20de%20salud%20-%202010%20-%20Salud.pdf>
- Kantzenbach, J., & Smith, D. (1996). *SCRIBD*. Recuperado el 15 de Marzo de 2019, de SCRIBD: <https://es.scribd.com/doc/186190805/La-Sabiduria-de-Los-Equipos-Katzenbach-Y-Smith>
- Katzenbach, J. y. (1996). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/186190805/La-Sabiduria-de-Los-Equipos-Katzenbach-Y-Smith>
- MINSA. (2011). *gop.pe*. Recuperado el 20 de Marzo de 2019, de *gop.pe*: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS\\_Farmacia.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf)
- MINSA. (24 de Noviembre de 2017). *gop.pe*. Recuperado el 13 de Marzo de 2019, de *gop.pe*: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13052-minsa-traza-politicas-y-prioridades-sanitarias-para-mejorar-los-servicios-al-2021>
- OMS. (2007). *TEAM BUILDING TOOL*. Recuperado el 15 de Marzo de 2019, de TEAM BUILDING TOOL: <https://www.who.int/cancer/modules/Team%20Building%20Spanish.pdf>
- OMS. (30 de Marzo de 2015). *Slideshare*. Recuperado el 10 de Marzo de 2019, de Slideshare: <https://es.slideshare.net/albertososa/el-rol-de-los-centros-de-salud-en-el-sistema-local-de-atencion>
- Pozner, P. (2000). *Trabajo en equipo: diez modulos destinados a los responsables de los procesos de transformacion educativa*. Buenos Aires, Argentina: Copyright IPE Buenos Aires - UNESCO 2000. Obtenido de [http://www.poznerpilar.org/biblioteca/museo\\_feria/www.pgi.me.gov.ar/download/Mod09.pdf](http://www.poznerpilar.org/biblioteca/museo_feria/www.pgi.me.gov.ar/download/Mod09.pdf)

Rosales, C., & Valverde, J. (2010). *Trabajo en Equipo en Instituciones de Salud*. Recuperado el 13 de Marzo de 2019, de Trabajo en Equipo en Instituciones de Salud: [https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/75478/mod\\_resource/content/2/trab\\_equipo\\_ins\\_salud%20%281%29.pdf](https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/75478/mod_resource/content/2/trab_equipo_ins_salud%20%281%29.pdf)

Torrelles, C. (2011). *Competencias de Trabajo en Equipo: Definición y Categorización*. Recuperado el 12 de Marzo de 2019, de Competencias de Trabajo en Equipo: Definición y Categorización: <https://www.ugr.es/~recfpro/rev153COL8.pdf>



## ANEXOS

### 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Trabajo en equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, Huacho 2019					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo se presenta el trabajo en equipo en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cómo se presenta la complementariedad en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019? ¿Cómo se presenta la coordinación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019? ¿Cómo se presenta la comunicación en el</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Describir el trabajo en equipo en el personal asistencial de Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la complementariedad en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019. Determinar la coordinación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de</p>	<p>Debido al nivel de investigación no presenta hipótesis.</p>	<p>Trabajo en equipo</p>	<p>Complementariedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sinergia</li> <li>- Habilidades</li> </ul> <p>Coordinación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Líder</li> <li>- Resultados</li> </ul> <p>Comunicación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación abierta</li> <li>- Componente esencial</li> </ul> <p>Confianza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anteponer al éxito del equipo.</li> <li>- Seguridad</li> </ul> <p>Compromiso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consecución de objetivos</li> </ul> <p>Compromiso individual</p>	<p>La investigación fue de tipo básica. El nivel de investigación fue descriptivo. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. El enfoque de la investigación fue cuantitativo. La población estuvo conformada por 90 profesionales que conforman los establecimientos de salud del distrito de Santa María. La técnica utilizada es la encuesta. Por último el instrumento para la recolección de datos fue la encuesta de</p>

<p>personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019? ¿Cómo se presenta la confianza en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019? ¿Cómo se presenta el compromiso en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019?</p>	<p>Santa María, Huacho 2019. Determinar la comunicación en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019. Determinar la confianza en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019. Determinar el compromiso en el personal asistencial de los Establecimientos de Salud del distrito de Santa María, Huacho 2019.</p>				<p>trabajo en equipo de Rosa Salazar Blanco (2017)</p>
---	--	--	--	--	--

## 02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS



### UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



#### Cuestionario para medir el Trabajo en Equipo

**Autora:** Dra. Rosa Ysela Salazar Blanco (2017)

**Adaptado:** Lizeth Xiommy Jaimes Ocospoma, Jackelin Pamela Paucar Sánchez (2019)

A continuación, se presenta una serie de preguntas vinculadas con el tema de investigación “Trabajo en equipo del personal asistencial de los establecimientos de salud del distrito de Santa María, 2019”, que tiene como propósito reunir información sobre el Trabajo en Equipo en su Institución.

**INSTRUCCIONES:** Se le agradecerá que responda marcando con un aspa el recuadro que considere exprese mejor su punto de vista. Se les recuerda que esta técnica es anónima. Solo debe marcar una sola vez. Los números que van del 1 al 5 en la escala significa lo siguiente:

1	2	3	4	5
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

#### DATOS GENERALES:

EDAD	SEXO	TIEMPO DE SERVICIO	CONDICION LABORAL

I T E M S		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: COMPLEMENTARIEDAD</b>						
1	¿Se reúnen para el desarrollo de sus actividades como equipo?					
2	¿Los miembros del equipo contribuyen al logro de los objetivos?					
3	¿Dentro del trabajo en equipo detectan las habilidades?					
4	¿Crees que tus experiencias contribuyen a lograr los objetivos?					
<b>DIMENSIÓN 2: COORDINACIÓN</b>						
5	¿Crees que existen disputas por el liderazgo?					
6	¿Consideras que tu líder debe actuar de forma organizada para sacar adelante la institución?					
7	¿Consideras que el trabajo en equipo de todos los miembros del grupo contribuye a los resultados?					
8	¿Los miembros del equipo de trabajo se sienten satisfechos por los resultados obtenidos?					

<b>DIMENSIÓN 3: COMUNICACIÓN</b>						
9	¿Los miembros del equipo practican comunicación abierta que facilita la coordinación de las diferentes actuaciones individuales?					
10	¿El trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre todos sus miembros?					
11	¿La comunicación es fundamental para el éxito de la institución?					
12	¿Crees que la comunicación es un componente esencial para el éxito de la institución?					
<b>DIMENSIÓN 4: CONFIANZA</b>						
13	¿Cada integrante del equipo destaca lo mejor de sí mismo?					
14	¿Existe confianza entre los miembros de tu equipo?					
15	¿La confianza es una actitud de seguridad que genera una persona?					
16	¿Tiene la seguridad de que la confianza es fundamental en el desarrollo de su trabajo?					
<b>DIMENSIÓN 5: COMPROMISO</b>						
17	¿Cada miembro se compromete a aportar lo mejor de sí mismo para llegar a la consecución de los objetivos de todo el equipo?					
18	¿Todos los miembros del equipo de trabajo, se comprometen para dar de Sí mismo en la consecución de los objetivos de la institución?					
19	¿Existe un compromiso individual y una responsabilidad personal para conseguir los objetivos del equipo de trabajo?					
20	¿Cuándo se asignan responsabilidades y se asumen compromisos dentro del equipo de trabajo, todos participan activamente?					

Se agradece por su participación en este estudio.

## 03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO

	G	T	C	lte m 1	E m 2	lte m 3	lte m 4	lte m 5	lte m 6	lte m 7	lte m 8	lte m 9	lte m 10	lte m 11	lte m 12	lte m 13	lte m 14	lte m 15	lte m 16	lte m 17	lte m 18	lte m 19	lte m 20	Dimensión1	Dimensión2	Dimensión3	Dimensión4	Dimensión5	Variable	dir ens ón1	dir ens ón2	dir ens ón3	dir ens ón4	dir ens ón5	variable1	
1	2	2	1	4	4	4	4	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	17	15	18	18	19	87	3	2	3	3	3	3
2	2	2	2	4	2	4	4	5	2	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	17	16	18	18	16	85	3	3	3	3	3	3	
3	2	2	1	5	4	5	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	19	17	19	18	18	91	3	3	3	3	3	3	
4	1	1	4	5	2	4	5	4	1	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	18	15	18	20	18	89	3	2	3	3	3	3	
5	1	4	1	4	5	3	2	3	1	4	4	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	12	11	10	13	13	59	2	2	1	1	2	1	
6	2	1	1	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	20	18	19	18	20	95	3	3	3	3	3	3	
7	2	2	1	4	3	4	4	1	3	2	2	3	4	3	3	4	5	4	3	3	4	5	5	13	10	14	15	19	71	2	1	2	2	3	2	
8	2	1	1	5	2	5	4	5	2	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	19	17	18	19	20	93	3	3	3	3	3	3	
9	2	1	4	4	2	5	4	5	2	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	18	16	19	17	18	88	3	3	3	3	3	3	
10	2	1	1	5	2	4	4	5	2	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	18	16	19	20	17	90	3	3	3	3	3	3	
11	2	1	4	5	2	3	4	5	3	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	17	17	19	18	20	91	3	3	3	3	3	3		
12	2	2	1	5	2	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	18	19	19	18	17	91	3	3	3	3	3	3		
13	2	1	3	4	2	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	18	19	19	17	19	92	3	3	3	3	3	3	
14	2	2	3	5	3	4	4	5	1	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	18	15	19	18	16	86	3	2	3	3	3	3		
15	2	1	2	4	3	3	3	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	14	13	15	15	15	72	2	2	2	2	2	2		
16	2	2	2	3	2	4	4	4	2	4	4	4	3	3	5	5	3	3	5	5	3	3	15	14	16	16	12	73	2	2	3	2	2	2		
17	2	1	2	4	1	3	4	4	4	2	5	5	5	4	5	5	3	3	5	5	5	5	15	16	19	16	20	86	2	3	3	2	3	3		
18	2	1	1	4	1	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	17	16	18	15	16	82	3	3	3	2	3	3		
19	2	2	1	4	2	4	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	17	17	19	18	16	87	3	3	3	3	3	3		
20	2	3	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	20	18	20	18	19	95	3	3	3	3	3	3		
21	1	1	3	5	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	20	17	20	20	16	93	3	3	3	3	3	3		
22	2	1	4	5	3	5	5	2	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	17	17	18	17	16	85	3	3	3	3	3	3		
23	1	1	3	5	2	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	20	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
24	2	2	1	5	3	5	5	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	13	16	16	16	81	3	2	3	2	3	3		
25	1	2	1	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
26	2	1	2	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
27	2	1	4	3	3	5	5	4	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	17	15	20	20	19	91	3	2	3	3	3	3		
28	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	2	2	2	5	5	2	2	5	5	2	2	5	11	17	14	14	11	67	1	3	2	2	1	2		
29	2	2	2	4	1	2	3	5	4	5	3	4	3	3	3	3	4	1	4	4	4	4	14	16	12	13	16	71	2	3	2	1	3	2		
30	2	1	2	1	1	4	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	4	2	3	5	4	4	13	14	14	14	16	71	2	2	2	2	3	2		
31	2	2	4	5	3	5	5	5	1	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	20	15	18	16	16	85	3	2	3	2	3	3		
32	1	2	1	4	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	16	15	18	18	16	83	3	2	3	3	3	3		
33	1	1	2	4	1	4	4	5	1	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	17	14	18	17	16	82	3	2	3	3	3	3		
34	2	2	3	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
35	2	2	1	5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
36	1	2	1	4	3	5	4	5	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	18	15	20	18	16	87	3	2	3	3	3	3		
37	2	1	1	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	20	16	20	19	20	95	3	3	3	3	3	3		
38	2	2	3	5	3	5	4	5	1	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	19	14	19	18	16	86	3	2	3	3	3	3		
39	1	2	1	4	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	13	16	16	16	77	3	2	3	2	3	2		
40	2	1	4	5	1	5	5	5	1	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	20	13	18	17	18	86	3	2	3	3	3	3		
41	2	2	3	4	2	4	4	4	1	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	16	16	18	16	18	84	3	3	3	2	3	3		
42	2	2	3	4	2	4	4	4	1	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	16	16	18	17	18	85	3	3	3	3	3	3		

43	2	2	3	4	2	4	5	5	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	18	13	20	16	17	84	3	2	3	2	3	3		
44	1	1	2	4	2	4	4	4	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	16	13	20	18	17	84	3	2	3	3	3	3	
45	2	3	1	4	2	4	5	5	1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	18	14	17	18	18	85	3	2	3	3	3	3	
46	1	2	3	4	2	4	4	5	1	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	17	14	20	16	19	86	3	2	3	2	3	3	
47	1	2	1	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	20	16	20	17	19	92	3	3	3	3	3	3	
48	2	2	3	4	3	4	4	5	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	17	15	19	18	19	88	3	2	3	3	3	3	
49	2	1	4	4	1	4	5	5	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	18	13	20	16	18	85	3	2	3	2	3	3
50	2	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	13	16	16	16	77	3	2	3	2	3	2	
51	2	1	2	4	1	4	4	4	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	16	15	20	16	18	85	3	2	3	2	3	3	
52	2	2	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	16	13	20	16	18	83	3	2	3	2	3	3	
53	2	3	1	5	3	5	5	5	1	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	16	16	16	16	84	3	3	3	2	3	3		
54	1	2	3	4	3	4	5	5	1	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	18	13	18	18	16	83	3	2	3	3	3	3		
55	2	3	2	4	2	4	4	4	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	16	15	20	16	17	84	3	2	3	2	3	3		
56	2	2	1	5	2	5	5	5	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	20	13	20	16	20	89	3	2	3	2	3	3		
57	1	3	1	4	2	4	5	5	1	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	18	14	18	18	18	86	3	2	3	3	3	3		
58	2	4	2	4	3	4	4	4	1	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	16	13	19	19	18	85	3	2	3	3	3	3	
59	2	2	2	4	2	4	4	4	1	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	16	13	20	16	18	83	3	2	3	2	3	3		
60	1	1	2	4	2	4	4	4	1	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	16	13	18	20	19	86	3	2	3	3	3	3	
61	2	3	2	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	11	20	18	18	18	85	1	3	3	3	3	3		
62	2	4	2	3	3	5	5	4	5	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	17	16	18	20	19	90	3	3	3	3	3	3	
63	2	1	2	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
64	1	2	1	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	20	16	20	20	17	93	3	3	3	3	3	3		
65	2	3	2	5	2	5	5	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	13	16	16	16	81	3	2	3	2	3	3		
66	2	1	3	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20	16	20	20	20	96	3	3	3	3	3	3		
67	2	2	1	5	3	5	5	5	1	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	20	14	18	17	16	85	3	2	3	3	3	3		
68	1	1	3	5	1	5	5	5	1	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	20	13	20	19	17	89	3	2	3	3	3	3	
69	2	4	2	5	3	5	5	5	1	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	20	14	19	17	19	89	3	2	3	3	3	3	
70	2	1	2	4	1	2	3	5	1	5	3	4	3	3	3	3	5	1	4	4	4	5	4	14	13	12	14	17	70	2	2	2	2	3	2		
71	1	2	1	5	4	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	19	16	19	18	18	90	3	3	3	3	3	3		
72	2	1	3	4	2	4	4	5	2	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	17	16	18	18	16	85	3	3	3	3	3	3		
73	2	2	1	5	4	4	4	4	3	4	5	3	3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	17	15	18	19	19	88	3	2	3	3	3	3		
74	1	2	2	4	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	13	16	16	16	77	3	2	3	2	3	2		
75	2	1	3	5	1	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	19	17	18	18	17	89	3	3	3	3	3	3	
76	2	2	2	4	2	4	4	4	1	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	16	16	19	18	16	85	3	3	3	3	3	3		
77	2	1	1	4	1	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	17	16	18	15	16	82	3	3	3	2	3	3		
78	1	1	1	5	1	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	19	16	20	19	16	90	3	3	3	3	3	3		
79	2	2	3	3	2	5	5	5	1	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	18	13	19	19	16	85	3	2	3	3	3	3		
80	2	5	2	5	2	5	5	5	1	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	20	13	19	18	17	87	3	2	3	3	3	3	
81	2	2	2	5	2	5	5	5	1	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	20	13	17	18	19	87	3	2	3	3	3	3	
82	2	2	2	4	2	4	4	4	1	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	16	16	17	18	17	84	3	3	3	3	3	3		
83	2	2	1	4	2	4	4	4	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	16	16	18	18	18	86	3	3	3	3	3	3	
84	1	1	2	4	2	4	5	5	1	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	18	16	17	18	18	87	3	3	3	3	3	3	
85	2	1	1	4	2	4	5	5	1	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	18	13	19	18	19	87	3	2	3	3	3	3	
86	1	2	2	4	2	4	4	4	1	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	16	15	18	18	18	85	3	2	3	3	3	3		
87	1	2	1	4	4	4	4	4	1	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	16	16	17	18	18	85	3	3	3	3	3	3	
88	2	2	1	4	4	5	5	5	1	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	19	15	18	18	17	87	3	2	3	3	3	3		
89	2	2	1	5	3	5	5	5	1	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	20	14	18	18	18	88	3	2	3	3	3	3	
90	2	1	3	4	2	4	4	4	1	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	16	15	19	17	18	85	3	2	3	3	3	3	