

EFFECTIVIDAD DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO EN LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DE LAS TAREAS ASIGNADAS, EL PROCESO Y LOS RESULTADOS ALCANZADOS.

**AUTORES:
VALENTINA BUSTOS JIMÉNEZ
SANDRA MILENA TABARES DÍAZ
LUIA FERNANDA VÁSQUEZ ARISTIZÁBAL
MARÍA CECILIA VILLAR EVERTSZ**

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Administración de la Salud

**Profesora
Paula Andrea Peña López
Docente de Investigación**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
MANIZALES, CALDAS
2021**

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.....	6
2.1 RESUMEN.....	7
2.2 Introducción	8
2.3 Planteamiento del problema.....	9
2.4 Justificación.....	11
3. OBJETIVOS.....	13
3.1. Objetivo general	13
3.2. Objetivos específicos.....	13
4. MARCO TEORICO.....	14
5. METODOLOGÍA.....	22
5.1. Enfoque y diseño.....	22
5.2 Población y muestra.....	22
5.3. Plan de recolección de la información.....	22
5.4 Instrumentos.....	24
5.5 Plan de análisis de información.....	25
5.6 Componente ético.....	26
5.7 Consentimiento informado.....	26
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
7. CONCLUSIONES.....	42
8. RECOMENDACIONES.....	44
9. BIBLIOGRAFÍA.....	46

LISTA DE TABLAS

1.	Dimensiones y Subdimensiones del Instrumento.....	22
2.	Pruebas de Normalidad aplicadas a las Dimensiones.....	24
3.	Composición de equipos de trabajo.....	25
4.	Cruces de Variables de Equipos y Género.....	26
5.	Preguntas del instrumento de la subdimensión de Incertidumbre.....	31
6.	Resultados de las escalas de la subdimensión de incertidumbre.....	31
7.	Cruces de Variables de Equipos y Nivel de Actuación.....	36
8.	Percepción de efectividad de líderes y sus equipos.....	37
9.	Prueba de homogeneidad de varianzas.....	38
10.	Análisis de ANOVA aplicado a las Dimensiones de Tareas y Resultados..	38
11.	Análisis de Chi Cuadrado aplicado a la dimensión de Proceso.....	39
12.	Cruce de variables de preguntas con equipos con significancia.....	39

LISTA DE ILUSTRACIONES

1.	Discriminación de grupos.	21
----	--------------------------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N°1. Nivel Educativo.....	27
Gráfico N° 2. Efectividad de los Equipo de Trabajo evaluados	28
Gráfico N° 3. Resultados de la Dimensión Tarea.....	29
Gráfico N° 4. Resultados de la Subdimensión de Tarea.....	29
Gráfico N°5. Resultados de la Dimensión proceso.....	32
Gráfico N°6. Resultados de la Subdimensión de proceso.....	33
Gráfico N°7Resultados de la Dimensión Resultados.....	34
Gráfico N°8 Resultados de la Subdimensión de Resultados.....	35
Gráfico N°9. Correlación de la pregunta 19 con nivel educativo.....	41
Gráfico N°10. Correlación de la pregunta 22 con nivel educativo.	42
Gráfico N°11. Correlación de la pregunta 24 con nivel educativo	42
Gráfico N°12. Correlación de la pregunta 26 con nivel educativo	43
Gráfico N°13. Correlación de la pregunta 29 con nivel educativo	43
Gráfico N°14. Correlación de la pregunta 42 con nivel educativo	44
Gráfico N°15. Correlación de la pregunta 44 con nivel educativo	44
Gráfico N°16. Correlación de la pregunta 28 con nivel operativo	45
Gráfico N°17. Correlación de la pregunta 5 con el nivel de actuación	45
Gráfico N°18. Correlación de la pregunta 26 con el nivel de actuación	46



**VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y
DESARROLLO**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título: Efectividad de los equipos de trabajo en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Aránzazu, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso y los resultados alcanzados.

Investigadores: Valentina Bustos Jiménez, Sandra Milena Tabares Díaz, Luisa Fernanda Vásquez Aristizábal, María Cecilia Villar Evertsz.

Línea de Investigación: Administración de la Salud

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización en Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto: Hospital San Vicente de Paúl

Ciudad: Aránzazu

Departamento: Caldas

Duración del Proyecto: 2 períodos académicos.

2. RESUMEN

2. 1. RESUMEN

El trabajo en equipo es fundamental en la prestación de servicios de salud para una atención costo efectiva, de calidad y segura en las diferentes instituciones de salud, es por esto que la investigación de la efectividad de los equipos de trabajo ha tomado cada día mayor importancia en el área de la administración de la salud, este trabajo de investigación tiene como objetivo principal evaluar la efectividad de los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Aránzazu Caldas a través de la aplicación del instrumento elaborado por José Navarro a los colaboradores de la Institución los cuales fueron agrupados según su equipo de trabajo y área de desempeño teniendo en cuenta los líderes, el instrumento fue aplicado en total a 6 equipos de trabajo con una muestra de 31 personas, este instrumento mide la efectividad de los equipos de trabajo a través de 3 dimensiones (resultados, tareas y procesos) de forma cuantitativa en una escala del 1 al 5 para cada una de las preguntas, se consideran efectivos los equipos de trabajo cuando el promedio de estos resultados en las tres dimensiones se encuentra igual o mayor cuatro ; al realizar el procesamiento de los datos se encontró que solo dos equipo de trabajo (facturación y gerencia) obtuvieron un promedio de cuatro o mayor en las tres dimensiones por lo cual se pueden considerar equipos de trabajo efectivos, se encontró que la dimensión de tareas tuvo un promedio de tres para el resto de los equipos de trabajo y solo uno de los equipos de trabajo (profesionales de consulta externa) tuvo un promedio por debajo de cuatro en las tres dimensiones. Al analizar la dimensión de tareas se encuentra en común para todos los equipos de trabajo un promedio de tres en el subdimensión de incertidumbre, por lo cual las recomendaciones están dirigidas a fortalecer las tareas, sin embargo, también se realizan observaciones metodológicas del instrumento y su aplicación que pueden haber influido en este resultado.

ABSTRACT

Work team has been essential to provide health service for attention cost-effective, quality and safe care in the different health institutions. A cause of this work teams has become very important into the healthcare administration. This research work has as main goal to assess the effectiveness of the work teams of ESE San Vicente de Paúl hospital of Aranzazu Caldas.

Through the application of the tools made by Jose Navarro to the Institution's collaborators, who were brought together 6 teams according to their work team and performance area with 31 participants. Then this instrument measures the effectiveness of work teams through 3 dimensions (task, process and results)

a scale from 1 to 5 for each question, and work teams with high performance have been over four in every dimensions.

As a result only two work teams obtained an average of four or higher in the three dimensions. Then they have been considered like effective work teams. One of them was found (External consultant) that the task dimension had an average below four in the three dimensions. Our finding the dimension of task is found in common for all work teams an average of three, and therefore the recommendations of this work are improved or strengthening the empirical dimensions of the tasks (novelty, conflict, diversity, clarity)

2.2. INTRODUCCIÓN

El concepto de trabajo en equipo se ha estudiado a lo largo de los años, con una necesidad creciente de estudios más complejos que evalúen la forma en la que se relacionan sus integrantes y la relación entre las tareas asignadas para cumplir los objetivos en común de forma efectiva.

En los equipos de trabajo la eficacia, la eficiencia y la calidad son elementos muy importantes a la hora de realizar tareas o actividades, ya que los miembros que lo componen se necesitan uno a otros para lograr los resultados, en donde se requiere de roles, entendidos como un conjunto de comportamientos estables esperados por cada uno de ellos. (1)

Actualmente se trabaja bajo un modelo más humanístico en el cual el bienestar/satisfacción del empleado es importante para cumplir con las metas de la empresa, de este modo, cuando las entidades poseen un buen recurso humano organizan equipos de trabajo de acuerdo a sus características personales y profesionales y consiguen un adecuado trabajo en equipo, se logra mayor productividad, pues los objetivos personales son congruentes con los objetivos de su organización. (2)

También se debe tener en cuenta los valores, ideas, tipos de comunicación, ya que si esto no se lleva a cabo, se puede generar un mal ambiente laboral y disminuir su efectividad, pues no todos los individuos trabajan de la misma manera ni al mismo ritmo, lo que puede causar que los objetivos no se cumplan o se lleven a cabo en otros tiempos, causando desmotivación, bajo rendimiento y altos índices de rotación de personal, de ahí que, se debe identificar de forma clara cuáles son las habilidades y capacidades de cada integrante para poder aprovechar estas destrezas y así asignar las diferentes tareas y labores dentro de un grupo de trabajo logrando la optimización de tiempo y productividad.

En todas las organizaciones el equipo está liderado por un director, jefe o supervisor que también debe alcanzar metas las cuales se llevan a cabo identificando la capacidad de liderazgo y el desempeño eficaz de sus trabajadores, en ambos casos si alguno falla, el equipo empresarial también falla, por eso es tan importante socializar, realizar seguimiento a los equipos de trabajo de forma continua para tener siempre un contacto estrecho con cada

integrante del equipo y conocer más de cerca falencias para intervenir y generar planes de mejora oportunos para dar continuidad a los procesos, no olvidar que el líder es quien enseña, guía, instruye, motiva, hasta obtener resultados óptimos en el equipo de trabajo que se tiene en función.

Un aspecto clave es promover la cultura de equipo donde todos crecen juntos, como uno solo a través de la participación en los diferentes procesos de planeación, gestión y ejecución.

En la actualidad las organizaciones deben evolucionar y fortalecer a sus líderes y equipos motivándolos mutuamente en una búsqueda constante de desarrollar procesos productivos a menores costos y tiempos.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años las organizaciones han realizado muchos avances para mejorar el trabajo en equipo y con esto la productividad y efectividad de las empresas, en las entidades de salud es importante que exista entre cada área relación, comunicación y eficiencia para lograr realizar las actividades de la manera correcta siendo proporcional a la calidad en el servicio prestado. Diferentes estudios realizados a nivel nacional e internacional muestran como evidencia el problema que se desea abordar. La aparición de la medida basada en la evidencia y la evaluación económica de los programas de salud, reforzaron la importancia de estudiar la utilidad en las intervenciones de salud en efectividad y eficiencia. Por consiguiente, ha aumentado el interés por la evaluación de intervenciones de salud en lo relacionado a la efectividad social y eficiencia económica. A finales de 1960 se realizaron los primeros estudios de evaluación económica en los programas de salud e indicadores de impacto de salud. (3) Así mismo, en las organizaciones es muy importante mantener un patrón de comportamiento en cuanto a la efectividad de los grupos de trabajos, sobre todo durante las crisis económicas, es por esto que se debe considerar todos los factores involucrados en esto. Meneses y Navarro (4) consideraron mejorar el desempeño y la efectividad de industrias españolas por medio de tres procesos como desarrollo, identificación y potencia de los grupos, aspectos claves en los cuales establecer programas de intervención para tener impactos positivos en la gestión y establecer las mejoras continuas. Para acudir a los servicios de salud y que estos brinden el servicio de calidad necesario en estos casos se necesita de un equipo multidisciplinario que trabaje en pro de la gestión y calidad de los pacientes, sin embargo, infortunadamente existe la coordinación ineficaz en la atención y trabajos en equipos subóptimos subyacentes se han vuelto en un problema de salud pública, estar coordinados y prestar un atención segura y de alta calidad exigen equipos de trabajo confiables e integrales en donde exista continuidad entre cada uno. (5)

Estos estudios cobran mayor importancia, ya que los equipos de trabajo y especialmente los de la salud tienen en sus manos decisiones que pueden ser efectivas o no para el tratamiento de los pacientes y esto puede verse reflejado en el estado de salud, es decir, un buen liderazgo en los grupos proporciona

una perspectiva valiosa en la atención de salud. (6) En las organizaciones la comunicación se ha considerado como una competencia que favorece muchos procesos para el desarrollo y competencia de la empresa lo cual según Canseco et al. ayuda a alcanzar la metas de productividad, el crecimiento de las organizaciones no sólo es según el resultado de la operación sino, también con las relaciones de sus colaboradores, es por esto que es imperioso intervenir en la comunicación efectiva como primera vía para relacionarse y evitar el deterioro de las comunicación lo cual afecta el desempeño de los trabajadores y por ende su productividad. (7)

A mediados del 2000 se incrementó las preocupaciones sobre la calidad y el costo en las atenciones médicas, el acceso limitado a la atención para algunos grupos y poblaciones vulnerables en Colombia, debido a esto se ha aumentado el interés en la relación interprofesional de los grupos de las diferentes entidades para desarrollar competencias que permitan una práctica colaborativa más eficaz,(8) actualmente, el enfoque de la atención en salud se han basado en resultados, así como en el impacto de los grupos y su eficacia por lo que se trabaja en el adecuado desarrollo de grupos de trabajo e interviene en el trabajo interpersonal, ya que esto sumado a la práctica colaborativa, están surgiendo como elementos claves para un trabajo eficiente y productivo en la promoción de salud y tratamiento de los pacientes. (9) Tal ha sido el interés y los avances, que estudios de crecimiento de productividad y eficiencia aplicados a diversos hospitales y clínicas de alta complejidad de Latinoamérica logró incrementar la productividad en más de 48% gracias al aumento de la eficiencia. (10)

Por lo tanto, en el Hospital San Vicente de Paúl de Aranzazu, Caldas se realizó el estudio por medio de la evaluación de las funciones, procesos y resultados, la efectividad de los equipos de trabajo conformados en la entidad de salud, se observó la comunicación entre áreas en relación a la calidad de la atención prestada para lograr además, disminuir los eventos adversos, los cuales según los estudios se encuentran asociados a procesos comunicativos y de trabajo en equipo, que, en el caso de Colombia según Amaya et al. (11) existe un 20% de estos tipos de errores en el país; cuando hay procesos funcionales en los equipos hay una potencialización que benefician la interacción, flujo de trabajo, desarrollo de las tareas los cuales, se reflejan en la efectividad de las organizaciones. (4,7) Como hemos visto son diversos los factores que pueden incidir en la prestación de servicio de calidad y entre estos encontramos, cuán motivados están los trabajadores para aprender y realizar adecuadamente sus tareas, así como el clima organizacional (12,7)

Crear condiciones para aumentar la efectividad del equipo se hace necesario por las exigencias actuales (13) especialmente en el área de la salud, ya que se debe procurar a que sea asequible, oportuna, de calidad y satisfactoria y la

mejor forma de lograrlo es interviniendo en los puntos críticos que hacen que el servicio sea efectivo.

Debido a lo anterior, se decidió realizar esta investigación “*efectividad de los equipos de trabajo en la ESE Hospital San Vicente de Paul, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso y los resultados alcanzados*”. Sin embargo, para lograr la completa evaluación de cada uno de los factores antes expuestos se hizo necesario responder al siguiente interrogante.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la efectividad de los equipos de trabajo en la ESE Hospital San Vicente de Paul Aránzazu, determinada a partir de la relación entre las tareas, procesos y resultados obtenidos?

2.4 JUSTIFICACIÓN

El servicio de salud es utilizado frecuentemente por la población colombiana, para la adecuada prestación del servicio con calidad y efectividad aquí como en otras entidades, es fundamental el recurso humano de todas las áreas involucradas, iniciando desde el personal asistencial hasta su coordinación con el equipo administrativo los cuales funcionan en la mayoría de casos por grupos o equipos de trabajo, dado que la atención brindada se compone de múltiples tareas, las cuales, frecuentemente tienen una alta interdependencia con las demás áreas dependiendo así de los resultados obtenidos por cada uno de los integrantes para cumplir con los objetivos establecidos, que, como finalidad tendrá la preservación de la salud de los usuarios, los cuales en esta oportunidad estuvo centrado en los usuarios del municipio de Aránzazu Caldas, atendida por la ESE Hospital San Vicente de Paul.

Los equipos de trabajo de las instituciones de salud tanto asistenciales como administrativos son garantes del uso óptimo de los recursos del sistema del cual hacen parte, por lo cual, esta investigación buscó evaluar la efectividad de los equipos de trabajo pertenecientes a la ESE Hospital San Vicente de Paul a través, de la evaluación de las tareas según su nivel de incertidumbre e interdependencia, resultados y procesos, determinando así sus fortalezas; a partir de los resultados obtenidos contando con información suficiente que permita generar y recomendar estrategias de mejora a la institución para el fortalecimiento de los grupos de trabajo, que al ser ejecutadas puedan aportar desenlaces clínicos satisfactorios de la atención prestada en donde prime la seguridad de los paciente, así mismo, generar planes de mejora que estén acorde con el riesgo psicosocial propio de esta población, teniendo en cuenta favorecer su bienestar ya que este municipio tiene una alta incidencia de trastornos mentales que representa un factor de riesgo tanto para usuarios como para colaboradores.

Es importante destacar que los desenlaces clínicos no deseados que se encuentren asociados a errores u omisiones que pudieron ser evitados por el equipo también tienen repercusión negativa a nivel psicológico de los integrantes, contribuyendo así al desarrollo de trastornos depresivos e incluso el suicidio. (13) Teniendo en cuenta lo anterior, es de especial interés para el grupo de investigación poder aportar recomendaciones y planes de mejora según los resultados obtenidos al evaluar la efectividad de los equipos del Hospital San Vicente de Paúl de Aranzazu ya que, es característico entre sus colaboradores contar con el apoyo personal asistencial joven que inicia su vida laboral prestando el Servicio Social Obligatorio, adaptándose a los equipos de trabajo de la institución y nuevas tareas, factores que los pueden hacer más propensos a cometer errores durante el desarrollo de sus funciones, poniendo en riesgo su salud mental y desempeño a nivel profesional.

A su vez, es muy importante contemplar el resultado que tienen a nivel individual cada uno de los integrantes de los equipos en relación con la etapa del desarrollo en la que se encuentra y su identificación con el grupo de trabajo, esta investigación también permitió afianzar la participación de cada integrante con el equipo generando mayor estabilidad en cuanto a los colaboradores con la institución. Con los resultados obtenidos también se logró contribuir a la ampliación del conocimiento sobre el funcionamiento de los grupos de trabajo de la institución y que sean comparables con los resultados de otras investigaciones en distintas instituciones de salud enmarcados en el macroproyecto del cual hace parte este trabajo de investigación, por tanto, el grupo de investigación dio cumplimiento al trabajo de grado de la especialización en administración de la salud.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad de los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Aránzazu Caldas, en relación con la ejecución de las tareas asignadas, el proceso llevado a cabo para lograrlo y los resultados alcanzados

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir el tipo de tarea que realizan los equipos de trabajo en la ESE Hospital San Vicente de Paul desde las variables de incertidumbre e interdependencia en el desempeño de las mismas.
2. Identificar el grado de madurez de los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paul en el proceso llevado a cabo para su funcionamiento, desde las variables de nivel de desarrollo grupal, la potencia, la identificación de los grupos y el liderazgo.
3. Correlacionar la percepción de efectividad que tienen los líderes institucionales de los equipos de trabajo existentes en la ESE Hospital San Vicente de Paul.

4. MARCO TEÓRICO

Marco Referencial

Durante los últimos años diversos estudios llevados a cabo refuerzan la importancia de este tipo de investigación, estudios tanto a nivel nacional e internacional muestran como evidencia el problema que se desea abordar.

Antecedentes

En un estudio realizado en Inglaterra por Lyubovnikova et al. intentaron responder a cuáles diferencias se podrían encontrar entre grupos directamente vinculados y con mejores garantías a entidades de salud que, en otro el cual no tiene vinculación directa, con pocas garantías y conformación más desorganizada; esto se llevó a cabo por medio de la implementación de cuestionarios que permitieron las mediciones de variables, en cada uno de los participantes de los equipos, lo evidenciado fue que los equipos que no tenían vinculación directa había mayor probabilidad a tener errores e incidentes por ser los equipos con menor ordenamiento y “compromiso con la entidad”, mientras que, en el otro equipo se evidenció menos lesiones, eventos adversos y enfermedades, menos intención de abandonar el trabajo, por lo que según los hallazgos pertenecer a equipos “reales” vinculados y más incentivados permiten la consecución de mejores logros y da mayor seguridad para los pacientes en la entidad de salud. (13) Así mismo, en Portugal se llevó a cabo el estudio llamado “Interdependencia y satisfacción en el grupo de trabajo desde la perspectiva del desarrollo: el rol moderador de la fase del ciclo de vida grupal”, el cual tiene como objeto analizar el efecto moderador del desarrollo grupal en la relación entre los vínculos de interdependencia del grupo de trabajo (evaluada por medio de tareas, resultados y funciones) y la satisfacción grupal, criterios relevantes en la eficacia grupal. Se estudian 5 fases de desarrollo (dependencia/inclusión, contra dependencia/lucha, confianza/estructurada, trabajo/productividad y finalización/conclusión de tareas), por medio de la aplicación de un cuestionario se midió la percepción del desarrollo grupal, se concluyó que a medida que aumenta la confianza, la cooperación y el compromiso de los miembros del grupo, su participación en la realización de tareas y la consecución de resultados comunes resulta más evidente. (14)

Otros estudios importantes realizados internacionalmente son los realizados por Quijano y Navarro presentan un modelo integrado de motivación en el trabajo que articula propuestas y aportaciones de distintas teorías (de contenidos y procesos) el modelo y el instrumento en él fundamentado, se muestran útiles para el diagnóstico y la evaluación de la motivación de los empleados de una organización. Así mismo permiten inspirar y orientar vías de intervención para su mejora. (15) además, Rosen et al. realizan una revisión de los equipos de trabajo que participan en la prestación de servicios de salud para caracterizar la situación real, en dónde se evalúan los resultados, competencias, desempeño y comportamientos, lo cual les permitió establecer la relación entre la calidad de la atención prestada y la seguridad de la atención. Este estudio fue basado en una revisión desde el 2000 al 2017 en relación a

los servicios de salud prestados. (5) En las organizaciones la comunicación se ha considerado como una competencia que favorece muchos procesos para el desarrollo y competencia de la empresa lo cual según Canseco et al. ayuda a alcanzar las metas de productividad, durante el estudio se analizaron 5 ejes los cuales permitieron hacer el seguimiento como relación intersubjetiva, práctica de la comunicación, valoración de los compañeros, establecimiento de la confianza y trabajo en equipo. El crecimiento de las organizaciones no sólo es según el resultado de la operación sino, también con las relaciones de sus colaboradores, a partir de esto intervinieron en la comunicación efectiva como primera vía para relacionarse y así evitar el deterioro de las comunicaciones que, según los resultados reflejados afectan el desempeño de los trabajadores y por ende su productividad. (7).

Equipo de Trabajo

El tema de los equipos de trabajo según Bayona y Cruz ha sido de mucho desarrollo, (16) en 1987 Hackman definió los equipos de trabajo *“unidades responsables de producir bienes o proveer servicios, cuya membresía es generalmente estable, con una dedicación a sus actividades de tiempo completo y vinculación formal a una organización”* (17) Sin embargo, en 1992 Salas, Dickinson, et al., definieron los equipos de trabajo como *“Una agrupación de dos o más personas que interactúan de forma dinámica, interdependiente y adaptativa hacia una misión u objetivo valorado, que tienen asignados unos roles o funciones específicas para desarrollar y que tienen una membresía limitada en el tiempo”* (18) y no fue hasta el 2006 cuando Kozlowski & Ilgen lo definieron más ampliamente como conjunto de dos o más individuos que pueden interactuar sea cara a cara o de manera virtual en donde existen objetivos comunes y se reúnan para la realización de tareas organizacionales, haya interdependencia a las cargas laborales, los objetivos y resultados, cada integrante con responsabilidades y roles específicos inmiscuidos en un sistema organizacional.(19) Por medio de estas se pueden identificar varios aspectos centrales fundamentales para cada equipo de trabajo como la interdependencia, responsabilidad compartida, objetivos compartidos, roles definidos y pertenencia a la organización. (16)

La integración de los equipos de trabajo se hace muy importante ya que cuando no se conforma de la manera adecuada puede afectar no solo a la organización, si no, el desempeño del mismo, ya que como lo menciona Steven y Campion una adecuada selección del personal y evaluación del desempeño permite el establecimiento de las competencias de los equipos de trabajo para un óptimo funcionamiento. (20) Además características como la composición, heterogeneidad de los miembros del grupo y diseño de las tareas puede afectar la efectividad de los equipos. (16)

Efectividad de equipos de trabajo

La constitución de equipos de trabajo robustos es fundamental para las organizaciones y para la consecución de las metas, ya que esto interfiere directamente en los resultados del mismo, Hackman en 1987 definió la efectividad de los equipos de trabajo por medio de la obtención de tres factores: resultados productivos del equipo, deseo de los miembros de querer trabajar como equipo en futuras tareas y la satisfacción de las necesidades personales de los miembros de equipo. (17) Equipos bien estructurados aportan diversidad en conocimientos, actitudes, competencias y habilidades lo cual permite la resolución de problemas de forma rápida y eficiente a las metas planteadas logrando el rendimiento y mejorando la satisfacción de los integrantes, lo cual fue denominado como *la sabiduría de los colectivos*, (21) la cual fue denominada por Salas et al, como la capacidad incrementada para lograr diferentes rendimientos por medio de las interacciones de los miembros, es decir que si existiera una potencialización dada por las características individuales en cuanto a cada experiencia y capacidad individual el rendimiento de los grupos se incrementa. Es por esto que se podría considerar que el éxito en las organizaciones depende en gran medida de la efectividad de los equipos de trabajo. Un factor que influye en esta "sabiduría" es el nivel de desarrollo grupal el cual identifica cuando un grupo es verdaderamente un grupo y cuando no hay la capacidad de desarrollarse como tal. (22)

Equipos de trabajo y efectividad en salud

Contar con equipos de salud efectivos se ve reflejado en la atención a los usuarios, esto ya ha sido demostrado en estudios previos como el de Rosen et al. donde encontraron que los pacientes atendidos por equipos de trabajo efectivos tienen menos probabilidades de presentar muertes evitables y además manifiestan una mayor satisfacción con la atención recibida y menos tasas de complicaciones o eventos adversos. Además de una mejor atención a los usuarios, los profesionales que hacen parte de equipos de trabajo efectivos también presentan beneficios como trabajar en un entorno laboral agradable y se encuentran más comprometidos con sus tareas. (5,13)

Modelo IMOI – su desarrollo, dimensiones que aborda

El modelo IMOI está diseñado para realizar el análisis de la efectividad de los equipos de trabajo a partir de su composición, estructura y los procesos que llevan a cabo, esto en el contexto de factores que influyen en la estructura del equipo y su funcionamiento como lo son factores organizacionales y situacionales. El modelo IMOI (Input-Mediador-Output-Input) se debe interpretar de forma cíclica ya que durante la retroalimentación se pueden presentar nuevos inputs para intervenir.

a. Inputs (entrada): son los recursos externos e internos del equipo, tanto a nivel individual como organizacional. Estos recursos pueden ser facilitadores o limitantes de la efectividad, se pueden ver afectados por factores

organizacionales (recursos externos) que estimulan el rendimiento y la autogestión

b. Mediadores y procesos en este ítem se incluyen los procesos, estados emergentes y mediadores mixtos que se describen a continuación:

-Mediadores: son mecanismos psicosociales que permiten a los integrantes del equipo hacer uso de los recursos disponibles a pesar de las dificultades que se puedan presentar por la coordinación y la motivación de los integrantes.

-Procesos: se pueden clasificar en procesos de tarea (funciones que deben realizar los integrantes para realizar satisfactoriamente la tarea del equipo) y en procesos de relación (interacción entre los miembros del equipo)

-Estados emergentes: Son estados cognitivos, motivacionales y afectivos del equipo que pueden variar según el contexto, insumos, procesos y resultados obtenidos. Esto se encuentra en asociación con la potencia del equipo, la cohesión (compromiso entre sí y con la tarea a realizar), el clima e identidad de equipo.

-Mediadores mixtos: son una mezcla entre procesos y estados emergentes, aquí se hace referencia a el aprendizaje y la memoria transactiva.

c. Resultados: se pueden evaluar de forma multidimensional y multinivel; de forma objetiva a partir de indicadores o por personas expertas. También incluye la satisfacción de sus miembros, la viabilidad y la innovación. (21-22)

Modelo José Navarro – su desarrollo – dimensiones que aborda

El modelo José Navarro, es un modelo que integra diversos aspectos y conceptos relevantes para una mejor comprensión de la motivación laboral. En el cual se sustenta los diferentes tipos de necesidades que puedan estar operando en las personas que las conducen a tener una conducta motivada. En su investigación se evidencia la aplicación de una encuesta, como instrumento de trabajo, el cual tiene la propiedad de ofrecer una información muy valiosa para la gestión de los recursos humanos, ya que proporciona algunas pistas acerca del motivo en el cual se evidencian determinados valores de motivación o desmotivación, además de cómo intervenir para modificar favorablemente los mismos, además, tiene en cuenta tres elementos fundamentales como lo son las tareas, procesos y resultados. (23)

En las tareas se encuentran dos aspectos fundamentales para llevarlas a cabo con éxito las cuales son incertidumbre en interdependencia. **La incertidumbre** se refiere a *“la existencia de conexiones o vínculos poco claros entre lo que ha de hacer el grupo (trabajo) y el resultado que conseguirá de dicho trabajo (resultados)”* (24) la cual consta de 4 dimensiones, claridad la cual tiene en cuenta los conocimientos para conseguir los objetivos y el procedimiento para lograrlo, la diversidad que tiene en cuenta la cantidad y variedad de las tareas a realizar, la novedad la cual tiene en cuenta las diferentes formas de realizar dicha tarea y de seleccionar procedimientos más acordes en cuanto a eficiencia y el conflicto que pueden ser las incompatibilidades relacionadas con las tareas.

La interdependencia por su lado, se refiere a la interacción de un grupo que puede ser de menor o mayor grado, dependiendo del flujo de trabajo, para realizar la tarea con éxito. (25)

Esta tiene 4 niveles en los cuales encontramos la interdependencia mínima, secuencial, recíproca y en red, en la primera los miembros tienen tareas similares, en la secuencial cada miembro realiza diferentes partes de la tarea siguiendo un orden preestablecido, en la recíproca cada miembro realiza una parte de la tarea y el resultado de uno, el otro lo necesita para hacer bien su trabajo y viceversa, mientras que en la red todos los miembros colaboran simultáneamente en la realización de la tarea. (23, 25)

Durante la realización del proceso también es importante tener en cuenta 4 aspectos como lo son, el **nivel de desarrollo grupal** el cual *“hace referencia al grado en que un conjunto de personas se comporta de tal modo que ha desarrollado una serie de propiedades básicas presentes en cualquier grupo humano”*. (25) también encontramos la **potencia** el cual es *“la creencia colectiva existente en el grupo de que éste puede ser efectivo”* (26) es decir, creencia del grupo de considerarse capaz para realizar las actividades de manera exitosa, así mismo también encontramos la **identificación con el grupo** que es considerada como *“el grado en que el trabajador ha incorporado en su propia identidad la pertenencia a dicho grupo”* (23) además, encontramos el liderazgo transformacional como parte fundamental en el proceso.

Por último en el resultado encontramos que los grupos cumplen tres funciones básicas: cumplimiento de sus proyectos, satisfacción de las necesidades de los miembros y establecimiento y mantenimiento del grupo. (27) Teniendo en cuenta lo anterior se podría considerar que la efectividad de los equipos sería cuando se logra altos niveles en los tres criterios anteriores, teniendo en cuenta los resultados obtenidos con la calidad del servicio. (23)

Referencia institucional

La ESE Departamental Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Aránzazu, fue fundada en febrero de 1932, actualmente presta servicios de primer nivel de complejidad en consulta externa y urgencias como objetivo en su misión y visión pretende garantizar atención integral, de calidad a la población del municipio además con un enfoque de gestión eficiente.

Marco legal

Existen unas normas establecidas por la Organización Internacional del Trabajo entre las que se destacan:

- Igualdad en el trabajo
- Igualdad de género
- Distribución del tiempo del trabajador de la siguiente manera, 8 horas de trabajo, 8 horas de descanso y 8 horas sociales o para la familia

Dichas normas tienen que ver directamente con las necesidades del ser humano, tales como respeto, reconocimiento y equilibrio en la vida de la

persona; afectando directamente su área emocional. Por este motivo inspiran la implementación de una política de recursos humanos que promueva el desarrollo y balance del aspecto emocional del trabajador; y es aquí en donde la herramienta de salario emocional surge como respuesta. (28)

DECRETO 614 DE 1984 (Marzo 14), por lo cual se determina las bases para la organización y administración de salud ocupacional y equipos en el país.

En el presente decreto se determina las bases de organización, para la prevención de los accidentes y demás relacionadas en las condiciones de trabajo, importantes para tener en cuenta en cada uno de los grupos de trabajos de las diferentes organizaciones.

- A. Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de los trabajadores.
- B. Prevenir todo daño de la salud de las personas derivado de las condiciones de trabajo.
- C. Proteger a los trabajadores contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- D. Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo

Así como lo establece el Artículo 4 en que las entidades tienen que desarrollar planes, programas y actividades de salud ocupacional bajo la supervisión de los ministerios de trabajo y seguridad social, para garantizar las condiciones laborales adecuadas para el desarrollo de sus actividades de la forma más efectiva. (29)

LEY 1610 DE 2013 (enero 02) por la cual se regulan algunos aspectos sobre las inspecciones del trabajo y los acuerdos de formalización laboral.

En el análisis del Artículo 3, se encuentran las principales funciones que se deben realizar en los comités de seguridad laboral:

1. Función Preventiva: Que propende porque todas las normas de carácter sociolaboral se cumplan a cabalidad, adoptando medidas que garanticen los derechos del trabajo y eviten posibles conflictos entre empleadores y trabajadores.
2. Función Conciliadora: Corresponde a estos funcionarios intervenir en la solución de los conflictos laborales de carácter individual y colectivo sometidos a su consideración, para agotamiento de la vía gubernativa y en aplicación del principio de economía y celeridad procesal.
4. Función de mejoramiento de la normatividad laboral: Mediante la implementación de iniciativas que permitan superar los vacíos y las deficiencias

procedimentales que se presentan en la aplicación de las disposiciones legales vigentes.

5. Función de acompañamiento y garante del cumplimiento de las normas laborales del sistema general de riesgos laborales y de pensiones. (30)

Código sustantivo del trabajo

Se encuentra en el **ARTÍCULO 1o. OBJETO**. La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. (31)

5. METODOLOGÍA

5.1 ENFOQUE Y DISEÑO

Método y tipo de estudio:

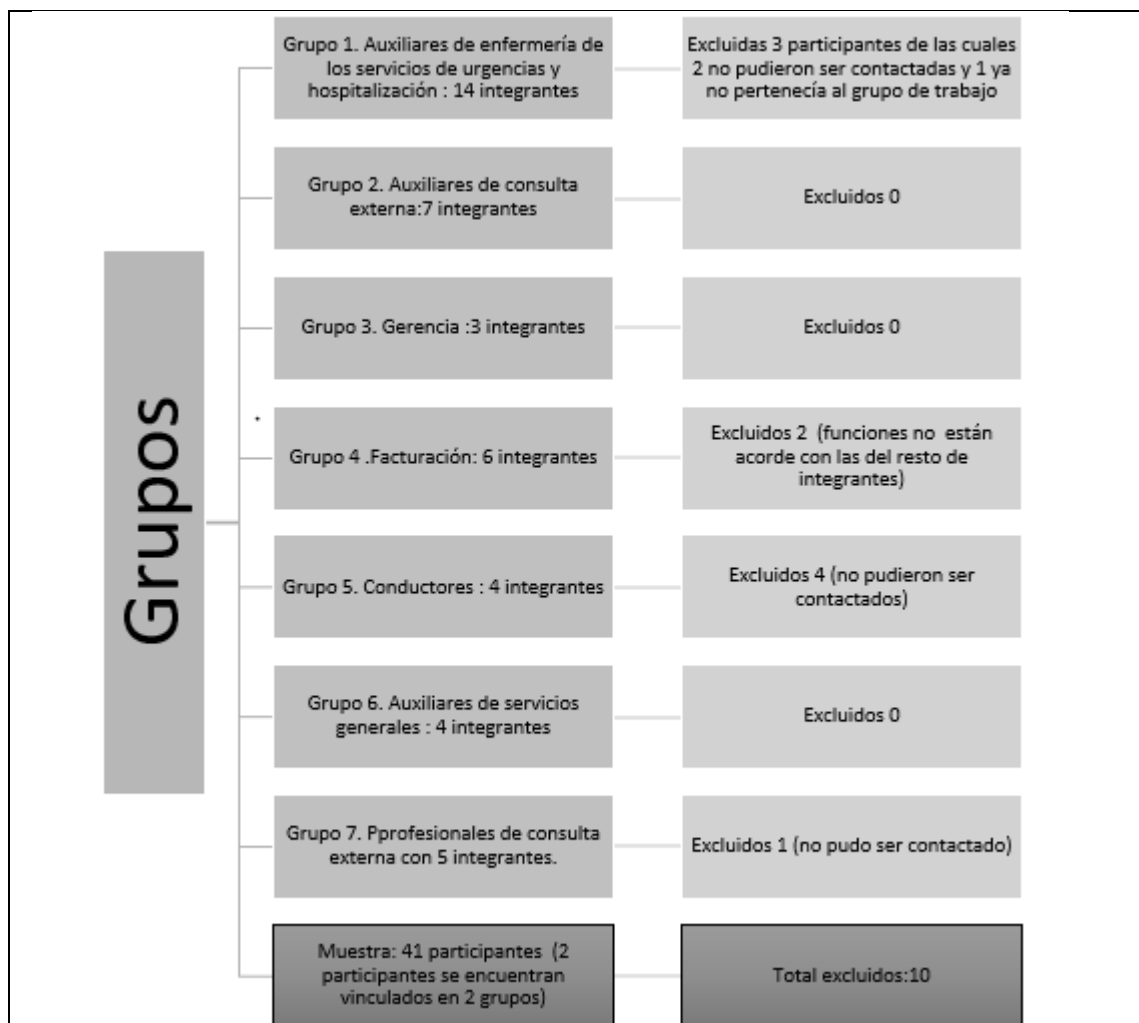
Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo correlacional, comprendido entre el segundo semestre del año 2020 y el primer semestre del año 2021, es un estudio transversal debido a que la medición se llevó a cabo en un único momento, se clasificaron los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Aránzazu y se les aplicó el instrumento de José Navarro para realizar la medición de tres dimensiones (Tarea, resultados y procesos) y sus subdimensiones, promediando los resultados de las variables cuantitativas y comparando los resultados de los equipos de trabajo de la institución entre ellos, aplicando el análisis estadístico para determinar si los hallazgos son estadísticamente significativos.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio: teniendo en cuenta los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta a los colaboradores que llevaran más de seis meses laborando, se incluyó el personal asistencial y administrativo, además de colaboradores que aceptaran participar voluntariamente en la investigación; en lo relacionado a los criterios de exclusión se estableció colaboradores que tuvieran menos de seis meses de labores en la institución, colaboradores que se encuentre de vacaciones en el periodo de aplicación del instrumento y colaboradores que no se encuentren en la institución en los días de la aplicación de la encuesta por algún motivo como descanso, incapacidad, entre otros.

En enero del 2021 se obtuvo la base de datos de todos los colaboradores del Hospital San Vicente de Paúl de Aránzazu, con reporte de 54 personas, se realizó la división de los grupos de trabajo según sus dependencias en la institución, obteniendo en total 7 grupos de trabajo discriminados así:

Ilustración N°1. Discriminación de grupos.



Fuente: a partir de la distribución y organizaciones de los equipos trabajados.

De los 31 participantes se realizan 33 encuestas dado que dos participantes se encuentran en dos equipos diferentes ya descrito previamente.

5.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La recolección de la información se llevó a cabo de forma presencial por medio de visitas al Hospital San Vicente de Paul entre los meses de marzo a mayo del 2021 aplicando de forma individual mediante un formulario de Google el instrumento de efectividad en equipos de trabajo validado por José Navarro a cada integrante de los equipos, previamente se realizó la contextualización sobre el proyecto de investigación en cuanto sus objetivos y su confidencialidad a los integrantes y líderes de cada equipo perteneciente, se solicitó la autorización para participar del estudio mediante el consentimiento informado el cual se diligenció en físico durante la recolección de la información. No fue posible aplicar el instrumento a algunos de los colaboradores ya que se

encontraban por fuera de la institución o cambiaron a nuevos equipos de trabajo creados por la pandemia de la COVID 19 por lo cual fueron excluidos.

5.4 INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario validado por José Navarro el cual abarca tres dimensiones (tarea, resultado, proceso) para medir la efectividad de los equipos de trabajo que se desagregan en subdimensiones mediante preguntas específicas en cada área, el instrumento cuenta con 57 preguntas para los líderes y 64 preguntas para los integrantes ya que se incluyen 7 preguntas adicionales sobre la percepción de liderazgo, las respuestas son numéricas del 1 al 5 significando, según la escala de Likert, 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo, 3 ni en acuerdo ni en desacuerdo. En la siguiente tabla se puede observar cómo se encuentran desagregadas las subdimensiones y las preguntas del cuestionario en las que se interroga por las mismas, así como la dimensión en la que pertenecen.

Tabla N° 1 Dimensiones y Subdimensiones del Instrumento

Dimensión	Subdimensión	Preguntas
Tarea	Incertidumbre	21-38
	Interdependencia	39-45
Resultado	Mantenimiento	3,7,8,11,12
	Satisfacción	2,4,6,10
	Cumplir objetivos	1,5,9
Proceso	Madurez	13-20
	Liderazgo	46-53
	Potencia	54-60
	identidad	61-64

Fuente: a partir del Instrumento de José Navarro.

5.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Para realizar el análisis de la efectividad de los equipos de trabajo, se inició extrayendo los datos a Excel de la base de datos, se organizaron las preguntas que según las indicaciones del instrumento debían ser invertidas, estas fueron alrededor de 16 preguntas. Luego de esto se procedió a analizar las sumatorias y promedios por dimensión, las cuales son tareas, procesos y resultados y también se analizó a cada una de sus subdimensiones que son incertidumbre e interdependencia para tareas; madurez, liderazgo, potencia e identidad que hacen parte de la dimensión de procesos y por ultimo los subdimensiones de mantenimiento, satisfacción y objetivos los cuales pertenecen a la dimensión de resultados. Esto se realizó en cada uno de los grupos de trabajo, estos datos fueron obtenidos por la aplicación de la escala de Likert en las diferentes preguntas del instrumento para lograr de esta forma calcular la efectividad de los equipos de trabajo. Se procedió a graficar los resultados de efectividad de los diferentes grupos de trabajo utilizando columnas agrupadas para su ilustración.

Se realizaron diferentes cruces de variables, como variables cualitativas con los equipos de trabajo, así como las preguntas del instrumento por dimensión y subdimensión con los equipos de trabajo. A estos se le aplicaron pruebas de chi cuadrado.

Para el análisis estadístico de los datos se hizo uso del programa SPSS, inicialmente se aplicó la prueba de Normalidad Shapiro- Wilk encontrando una probabilidad de error mayor a 5% para las dimensiones de resultados y tareas las cuales tienen una distribución normal y una probabilidad menor al 5% para la dimensión de procesos la cual tiene una distribución no normal.

Tabla N° 2: Pruebas de Normalidad aplicadas a las Dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Resultados	,183	33	,006	,903	33	,007
Proceso	,176	33	,011	,807	33	,000
Tarea	,145	33	,075	,900	33	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

Posteriormente a las dimensiones con distribución normal se les realizó análisis de varianza de homogeneidad que presentaron una p o valor de significancia en tarea y resultados mayores que 0,05, por ende, se queda con la Ho

(hipótesis nula), es decir, que no existen diferencias en la homocedasticidad, como estas dos variables tienen distribución normal y son homocedásticas, se aplicaron pruebas paramétricas (ANOVA). Para la dimensión de procesos se aplicaron pruebas no paramétricas (Kruskal Wallis) por ser distribución no normal.

Seguidamente se realizaron cruces de las diferentes variables como años de experiencia en el cargo, número de integrantes, nivel de formación, género, tiempo de existencia del equipo, entre otros a los cuales también se les aplicó la prueba de chi cuadrado de Pearson.

5.6 COMPONENTE ÉTICO

La investigación se llevó a cabo con previa autorización de la ESE Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Aránzazu solicitado por parte del equipo de investigadores; se diligenció el consentimiento informado de los participantes de forma manual.

Se realizó bajo los parámetros de investigación en salud según lo establecido en la Resolución 8430 de 1993, considerada según el artículo 11 de esta Resolución como una investigación sin riesgo, protegiendo la identidad de los participantes. (32)

5.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Según la resolución 8430 de 1993, la investigación contó con el consentimiento informado de cada uno de los integrantes, el cual fue socializado, en forma completa y clara, explicando la importancia de su autorización para poder participar en el proceso, se contó con una autorización especial por parte del área administrativa del hospital para poder acceder a la información, y datos que se requerían. (32)

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la aplicación del instrumento de José Navarro se discriminaron los siguientes grupos a los cuales se les aplicó el instrumento, estos quedaron compuestos de la siguiente manera:

Tabla N°3: Composición de equipos de trabajo

NOMBRE DE GRUPO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
Grupo 1 auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización	11
Grupo 2 auxiliares de consulta externa	7
Grupo 3 gerencia	3
Grupo 4 corresponde al grupo de facturación	4
Grupo 6 auxiliares de servicios generales	4
Grupo 7 corresponde a los profesionales de consulta externa	3
Total de participantes	31

Fuente: a partir de la clasificación de los equipos

Se identificó que de los 31 participantes a quienes se aplicó el instrumento de José Navarro la edad mínima de los participantes fue de 22 años y la edad máxima fue 62 años con un promedio de edad de 38,5 años. En cuanto al género se evidencia que la institución cuenta con una proporción mayor de género femenino con un porcentaje de participación del 87,9% que para el grupo de líderes alcanza un 100%, siendo todos los líderes de género femenino, lo cual se puede identificar en la tabla # 4.. A esta además se aplicó la prueba de chi cuadrado la cual dio una significancia de 0,04, el cual es un valor aceptable porque es menor a 0,05.

Tabla N° 4 Cruces de Variables de Equipos y Género.

Tabla cruzada Código Equipo*Genero					
		Genero			
		Femenino	Masculino	Total	
Código Equipo	Equipo1	Recuento	9	2	11
		% dentro de Código Equipo	81,8%	18,2%	100,0%
	Equipo2	Recuento	8	0	8
		% dentro de Código Equipo	100,0%	0,0%	100,0%
	Equipo3	Recuento	3	0	3
		% dentro de código Equipo	100,0%	0,0%	100,0%
	Equipo4	Recuento	4	0	4
		% dentro de código Equipo	100,0%	0,0%	100,0%
	Equipo6	Recuento	4	0	4
		% dentro de código Equipo	100,0%	0,0%	100,0%
	Equipo7	Recuento	1	2	3
		% dentro de código Equipo	33,3%	66,7%	100,0%
	Total	Recuento	29	4	33
		% dentro de código Equipo	87,9%	12,1%	100,0%

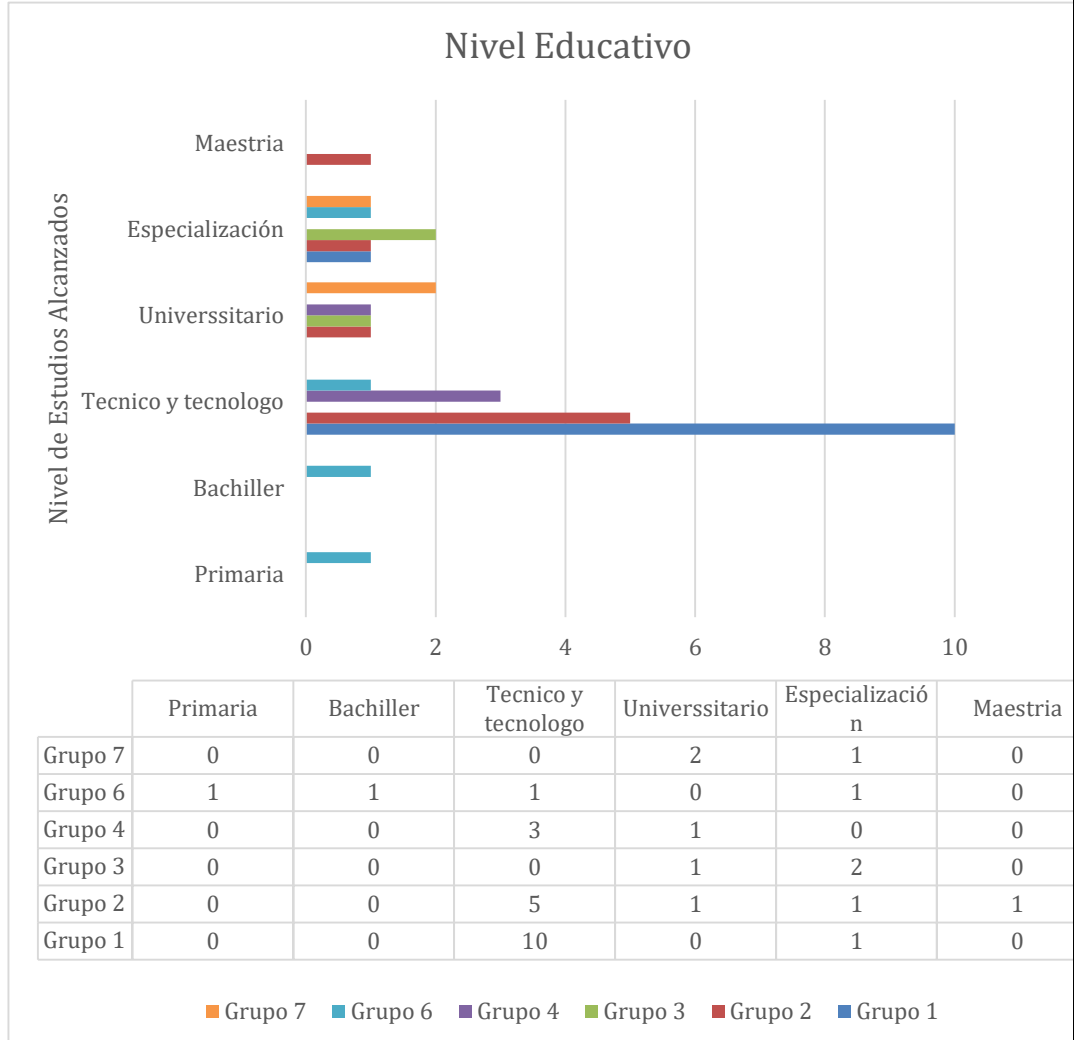
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,379 ^a	5	0,044
N de casos válidos	33		

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

En el nivel educativo se identifica que la mayoría de los participantes son técnicos o tecnólogos que pertenecen a los grupos de auxiliares de enfermería, de consulta externa, facturación y auxiliares de servicios generales; el nivel máximo de formación es la maestría y solo una persona del equipo de los profesionales de consulta externa la ha alcanzado.

A niveles generales se identifica que solo el 6,5% de los participantes de los equipos de trabajo no tiene formaciones superiores del nivel de básica primaria y secundaria.

Gráfica N° 1. Nivel Educativo



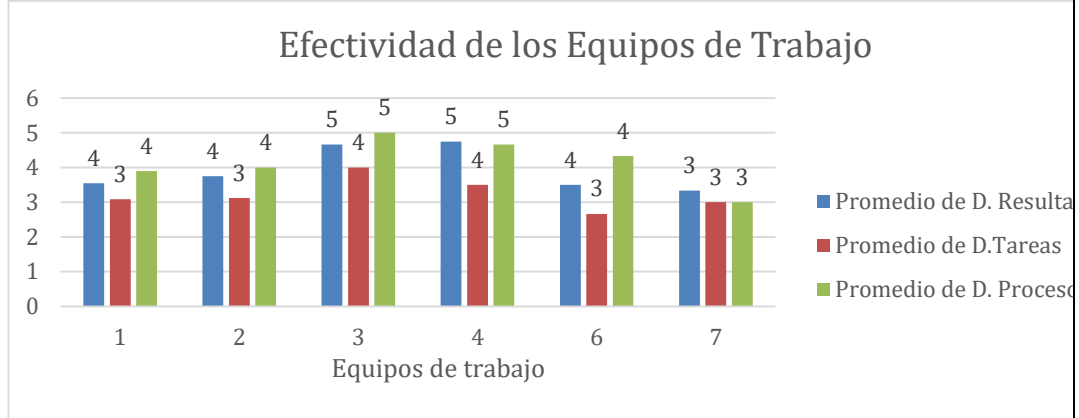
Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Ahora bien, la experiencia laboral de los integrantes de los equipos de trabajo pertenecientes a la institución va desde 1 hasta los 35 años de experiencia, con un promedio de 12,3 años aproximadamente, mientras que, en la conformación de los equipos estos llevan desde 8 meses y hasta 33 años en el equipo, se podría considerar que por el tiempo que llevan integrando estos equipos poseen madurez en sus actividades, sin embargo, esto se discutirá más adelante.

Efectividad de los equipos de Trabajo del Hospital de San Vicente de Paul

Dentro de los 6 equipos de trabajo evaluados se obtuvieron los siguientes resultados para la efectividad de los mismos, los cuales se presentan en las dimensiones de tarea, procesos y resultados con las subdimensiones de cada una de las anteriores.

Gráfica N° 2. Efectividad de los Equipo de Trabajo Evaluados.



1. Equipo auxiliares de urgencias y hospitalización
2. Equipo de auxiliares consulta externa
3. Equipo de gerencia
4. Equipo de facturación
6. Equipo de servicios generales
7. Equipo de profesionales consulta externa

Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

En la gráfica n° 2 se identifica que las dimensiones de procesos y resultados tienen valores de 4 y 5 para todos los equipos de trabajo, estas son dimensiones importantes que pueden direccionar la efectividad de los equipos, como bien lo afirmó Guzzo y Dickson en 1996, los procesos han jugado papeles importantes en los modelos de efectividad, lo cual permite usarlos como indicadores del buen funcionamiento de los equipos. (21-23) Así mismo, como lo afirmó Navarro en su investigación al tener altos niveles en los resultados se puede considerar que el equipo es altamente efectivo ya que estarían siendo proporcionales las tareas con los resultados obtenidos, además dándole continuidad al equipo de trabajo.

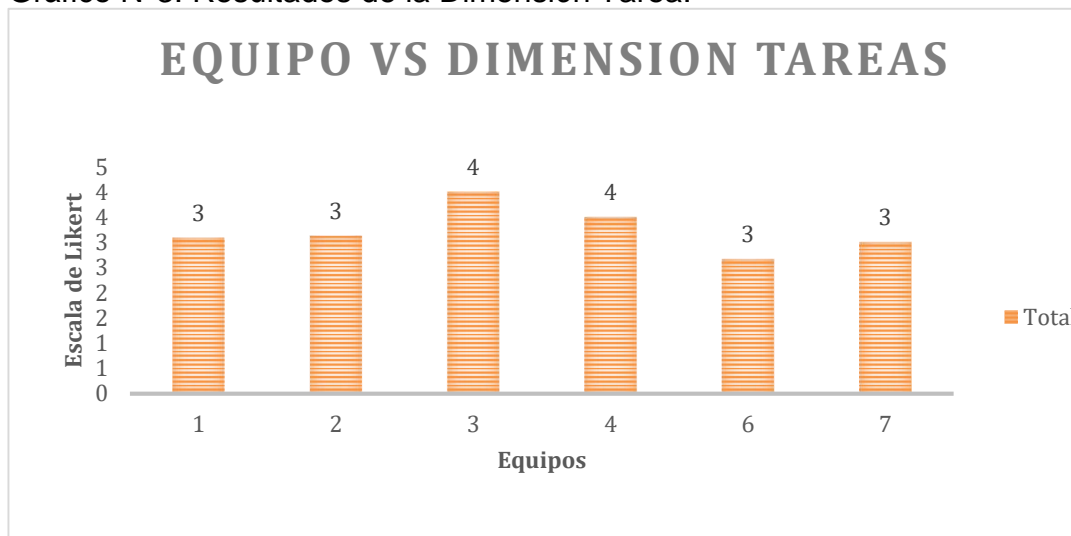
Por el contrario, en la dimensión de tareas los valores en la mayoría de los equipos son de 3, excepto en los equipos de gerencia y facturación en donde arrojó valores de 4. Por lo anterior, en el hospital de San Vicente de Paul, se puede inferir por medio de estos resultados que son considerados como equipos efectivos los dos equipos de trabajo antes mencionados, por tener las tres dimensiones con valores de 4 y 5.

Para comprender el comportamiento de estos resultados es necesario desarrollar cada una de las dimensiones de manera individual teniendo en cuenta cada una de sus subdimensiones las cuales se profundizará a continuación:

Dimensión de Tareas

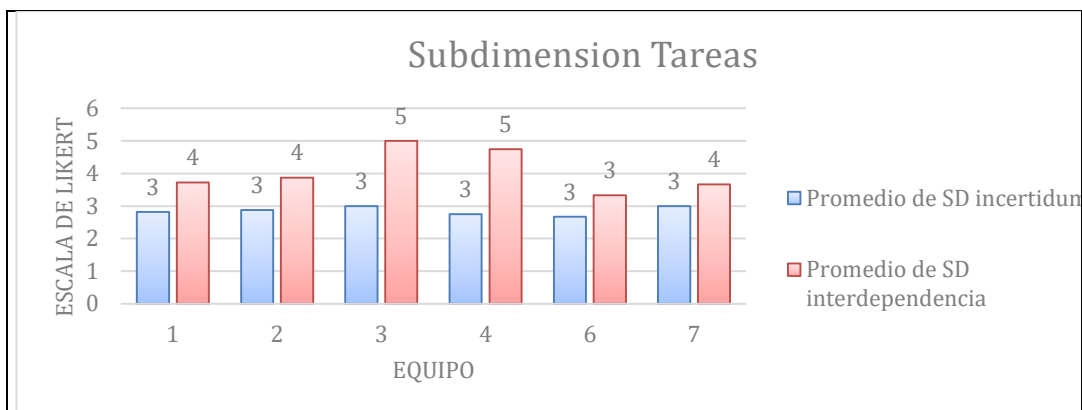
En esta dimensión se identifica que los grupos a nivel general obtuvieron resultados de 3, los únicos equipos con valores de 4 fueron Gerencia y Facturación. Es importante la realización de las tareas porque estas serían la primera medida de la actividad para cumplir con los objetivos propuestos en cada grupo de trabajo, para lograrlas con éxito se deben tener en cuenta las subdimensiones de incertidumbre e interdependencia, las cuales para la incertidumbre tuvo valores de 3 en todos los equipos de trabajo y para la interdependencia valores de 4 y 5, solo el equipo de auxiliares de servicios generales obtuvo un valor de 3.

Gráfico N°3. Resultados de la Dimensión Tarea.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Gráfico N°4. Resultados de las subdimensiones de Tarea.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Para dar claridad a los resultados de la dimensión de tareas se decide realizar el análisis a partir de la subdimensión de incertidumbre la cual para todos los equipos de trabajo tuvo un promedio de 3 lo cual indica que hay un medio nivel de incertidumbre y requiere del desarrollo de las mismas a partir del trabajo en equipo, esta subdimensión permite identificar si hay vínculos poco claros entre las actividades que se llevan a cabo en el grupo con los resultados obtenidos, esto según lo afirmó Navarro et al, en el 2008 en su trabajo de la Incertidumbre de las tareas. (24) Existen algunas características que pueden ayudar en la comprensión del comportamiento de la incertidumbre entre las cuales se encuentra la claridad, que hace referencia al nivel de entendimiento que los equipos tienen de los objetivos y la forma de cómo lograrlos, en los equipos de trabajo evaluados se identifica que la claridad está en un promedio de 1,8 valor muy por debajo de 4 de la escala de Likert, por lo cual según lo mencionado por Navarro no habría claridad a donde quiere llegar el equipo, los integrantes no tienen en cuenta esta información, además, no conocen las formas adecuadas para lograrlo. Por lo cual se está de acuerdo con lo afirmado por Navarro et al, en donde refiere que la claridad de objetivos y procedimientos está inversamente relacionada con la incertidumbre, es decir, a mayor incertidumbre menor claridad hay en los objetivos, es por esto que teniendo en cuenta los resultados con puntuaciones bajas en la claridad se considera que las tareas realizadas por los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paul tienen nivel medio de incertidumbre, eso puede presentarse dado que los grupos pueden no tener los objetivos planteados claros y los procedimientos no se están realizando de acuerdo a protocolos estandarizados por la institución lo cual genera que las tareas puedan estar siendo más inciertas a la hora de realizarlas(24). Sin embargo, teniendo en cuenta el tiempo de los colaboradores en la institución es importante aclarar que los equipos de trabajo están constituidos por personal con una amplia experiencia desempeñando las mismas tareas por lo cual llama la atención que no tengan clara su

ejecución, es por este motivo que se decidió realizar una evaluación minuciosa de las preguntas relacionadas a esta subdimensión (relacionadas en la tabla No 6) en donde a algunas de estas se les aplicó la escala invertida por indicación del instrumento lo cual afectó de forma importante el promedio de esta subdimensión, considerando así que este bajo promedio puede estar relacionado con la metodología del estudio.

Tabla N° 5 Preguntas del instrumento de la subdimensión de Incertidumbre

Pregunta	Subdimensión	Escala	
Tenemos muy claro qué es aquello que debemos conseguir con nuestro trabajo (Inverso)	Incertidumbre	Claridad	
Con frecuencia surgen nuevos problemas y situaciones en las que nos sentimos confusos sobre la mejor forma de trabajar.	Incertidumbre	Claridad	
Nos resulta confuso saber qué es aquello que debemos conseguir con nuestro trabajo.	Incertidumbre	Claridad	
Existen pocas dudas en torno a la manera de hacer bien nuestro trabajo (Inverso)	Incertidumbre	Claridad	
Tenemos unos objetivos claros y bien definidos (Inverso)	Incertidumbre	Claridad	
Existen conocimientos claros sobre los procesos requeridos para conseguir nuestros objetivos (Inverso)	Incertidumbre	Claridad	

Fuente: a partir del Instrumento de José Navarro

Otro factor que afecta el resultado de la incertidumbre es el conflicto el cual según Campbell se refiere a las discrepancias dentro del equipo que pueden surgir al realizar las tareas, en estos equipos se obtuvo un promedio de 2,5, es decir niveles de medios a bajos por lo cual no se crean muchos conflictos entre ellos, (33) ahora bien teniendo en cuenta lo afirmado por Navarro “la incertidumbre de las tareas a abordar por el grupo de trabajo recoge el grado en que dichas tareas son poco claras para los miembros, suponen una novedad, son diversas y muestran incompatibilidad o conflicto entre ellas” se puede afirmar que en la mayoría de los equipos de trabajo las tareas están siendo claras con poca ambigüedades, repetitivas, y compatibles entre las mismas, es por esto que los niveles de incertidumbres son medios, excepto en los equipos de facturación y gerencia en donde se podría afirmar que hay tareas más retadoras, más diversas y que no tienen una sola forma para desarrollarlas, por lo cual se considera que en estos dos grupos de trabajo se hace necesario el trabajo en equipo, esto sustentado en la teoría de “cuando las tareas tienen unos niveles de incertidumbre medios o altos el trabajo en equipo se hace necesario”. (23)

Tabla N° 6. Resultados de las escalas de la subdimensión de incertidumbre.

Variables subdimensión incertidumbre	G1	G2	G3	G4	G6	G7	Lideres	Promedio
Claridad	2,2	1,7	1,6	1,6	2,0	2,3	1,8	1,8
Conflicto	2,2	1,8	3,2	2,6	2,3	2,9	2,8	2,5
Diversidad	3,7	4,3	4,4	4,8	3,3	4,1	4,6	4,1
Novedad	3,7	4,2	4,8	4,0	3,3	3,7	4,1	3,9

Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

En lo relacionado en la subdimensión de interdependencia en los valores de los equipos en general fueron altos, es decir, de 4 a 5, aquí se puede identificar que según Gil et al, en estos equipo hay interacción entre cada uno de ellos para lograr las actividades propuestas. (34) Y como lo afirma Van de Ven y Ferry en 1996 hay mayor grado de interacción en estos equipos para cumplir las tareas con éxito.(35)

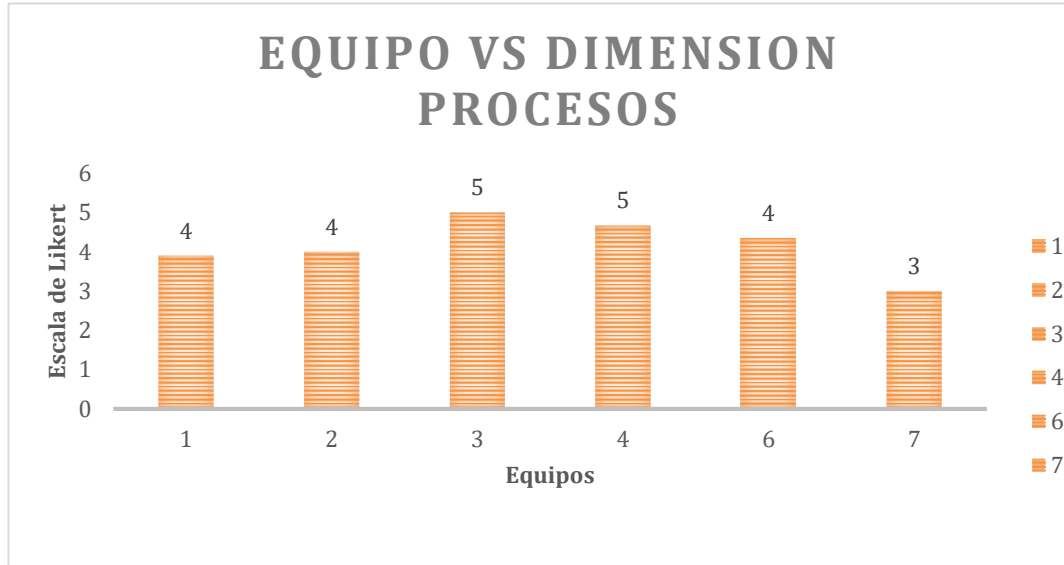
Además, por el alto nivel de interdependencia como lo afirmó Navarro es importante la conformación de equipos para la consecución de las metas propuestas en el equipo ya que son actividades complejas que necesitan del trabajo en equipo, este autor también recomienda que para que un equipo se pueda fomentar la interdependencia es necesario que sus integrantes tengan autonomía para la toma de decisiones, lo cual podríamos afirmar que los equipos de gerencia y facturación que obtuvieron valores de 5 es decir, total interdependencia son autónomos en sus actividades y tienen libertades en la hora de tomar sus decisiones, existe la confianza, cooperación y coordinación entre los miembros del equipo. (23, 34)

Dimensión de Proceso

Esta dimensión abarca diferentes procesos sociales que hacen que un grupo sea identificado como tal, abarca diferentes subdimensiones como liderazgo, potencia, identidad y nivel de desarrollo grupal (NDG) o madurez, siendo esta última uno de los procesos claves según Navarro et al.

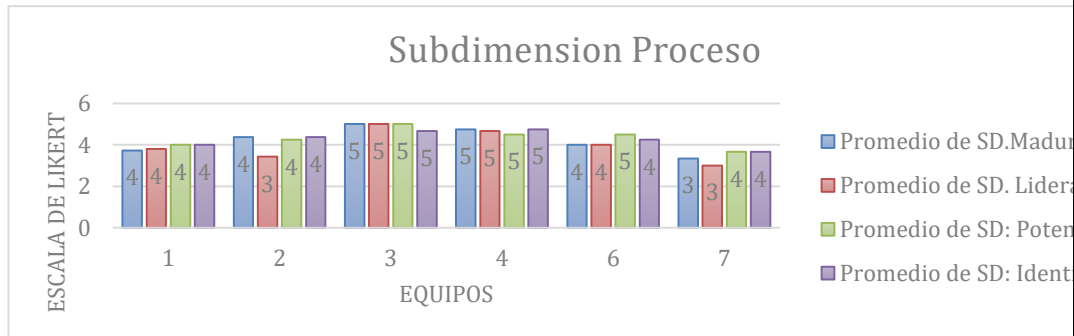
En esta investigación se encontró que el promedio para la dimensión de procesos en la mayoría de equipos fue de 4 y 5 excepto en el equipo de los profesionales de consulta externa que fue el único equipo el cual tiene un promedio de 3, este hallazgo podría indicar que se están teniendo dificultades internas con el desarrollo grupal, por lo cual se hace necesario evaluar las subdimensiones para tener una mejor idea de cuáles podrían ser las falencias y los aciertos de los otros equipos de trabajo.

Gráfico N°5. Resultados de la Dimensión Proceso.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Gráfico N°6. Resultados de la Subdimensión de Procesos.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

En esta dimensión hay diferentes indicadores del buen funcionamiento de los equipos, los cuales son las subdimensiones de madurez, liderazgo, potencia e identidad.

La madurez o el nivel de desarrollo grupal es aquel en donde el equipo tiene desarrollado características como identificación de los integrantes con el equipo, interrelación de los miembros, coordinación de los integrantes en pro de la consecución de las metas en equipo, como lo afirma Meneses et al. (24)

Aquí se evidencia que hay valores medios y altos, siendo los equipos de gerencia y facturación los que obtuvieron valores de 5 y los profesionales de consulta externa con valores medios de 3. Por lo cual se comparte lo

referido por Meneses y Navarro y se podría afirmar que los miembros de los grupos del hospital de San Vicente se identifican fuertemente con los equipos, hay coordinación entre ellos y trabajan para la consecución de los objetivos como grupo, es decir, funcionan de manera compleja y madura, además, se podría afirmar que los integrantes de estos equipos intervienen en propuestas de desarrollo para la mejora de procesos de acuerdo a lo descrito por Lera L, et al, (36) ahora bien, teniendo en cuenta lo afirmado por Navarro et al, que el nivel de desarrollo grupal explicaría en un 27,3% la eficacia del equipo se podría afirmar que los equipos que obtengan valores altos en esta subdimensión, estaría por buen camino en la efectividad de los equipos, (34) esto puede sustentarse en parte, el resultado de efectividad que tuvieron estos dos equipos de gerencia y facturación. Otro aspecto para tener en cuenta en esta subdimensión es el tiempo de permanencia del equipo que permite que los grupos de trabajo sean maduros. Al analizar las características del nivel de desarrollo grupal, se encuentra la identidad, una de las subdimensiones evaluadas, la cual según Tajfel y Turner ésta es la percepción que los miembros tienen de sentirse parte del grupo, basado en esto y en los resultados obtenidos por los grupos de trabajo así como en los resultados de madurez, en donde todos fueron altos se puede afirmar que los miembros de los equipos de trabajo se identifican con pertenecía en cada uno de sus grupos. (37)

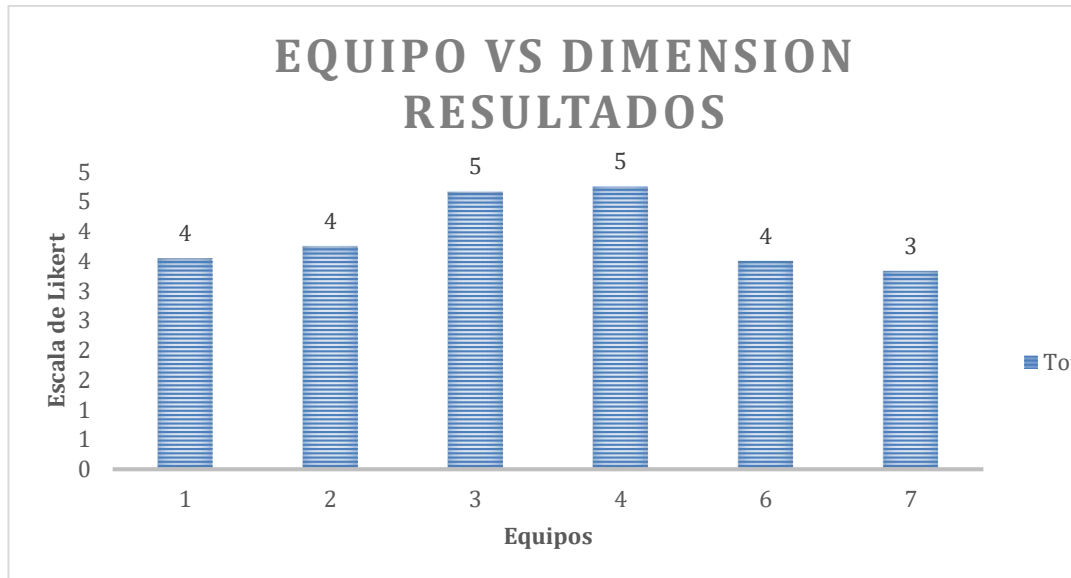
Según Guzzo et al, la potencia es la credibilidad a nivel colectivo que el equipo puede ser efectivo en sus tareas, ya que cuando se comparten estas creencias los trabajadores del equipo se esforzaran para trabajar en grupo por las metas comunes, (26) por lo cual, teniendo en cuenta los resultados de los equipos que todos fueron de medios a altos se puede sustentar gracias al estudio realizado por Gully et al, en el año 2002 en donde muestran la influencia positiva de este tipo de creencias en los resultados del equipo, que la credibilidad forma parte importante para el logro de las metas y es lo que se evidencia en los equipos evaluados. (38)

Por su parte, en lo que refiere al liderazgo fue la subdimensión de proceso donde se identifica que dos equipos de trabajo, el de auxiliares y profesionales de consulta externa tuvieron valores de 3, se puede identificar que el liderazgo en estos equipos no es muy claro lo cual puede traer consigo dificultades en el desarrollo de las tareas afectando el rendimiento del equipo. En esta subdimensión se estudia el liderazgo transformacional lo que, según Toro L, ayuda a la motivación de los equipos transmitiendo entusiasmo para la obtención de los objetivos e innovación en las actividades, por lo que se podría afirmar que estos dos equipos pueden tener falencias en el rendimiento afectando la efectividad de los mismos, caso contrario sucede en los equipos de gerencia y facturación que obtuvieron valores de 5 lo cual afirma la efectividad en estos. (39)

Dimensión de resultados

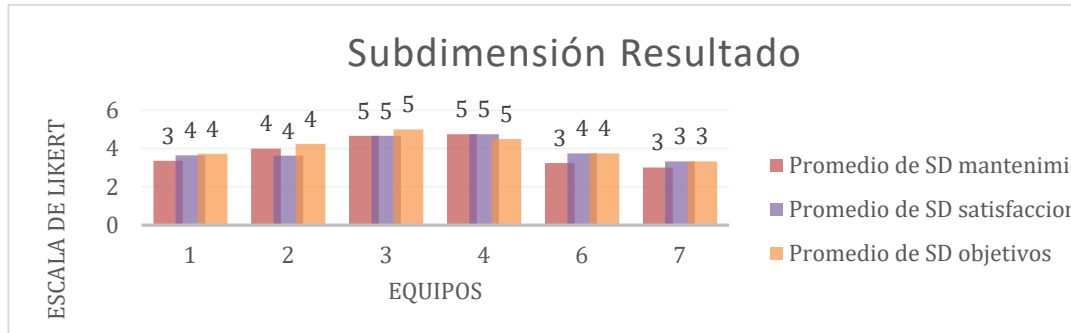
Por último, se realiza el análisis de efectividad desde la dimensión de resultados que comprende las subdimensiones de objetivos, mantenimiento y satisfacción (23) considerándose un equipo efectivo aquel que cumple con los objetivos de productividad, así como los procesos que se han realizado en el equipo, por medio de tres factores establecidos por Hackman en 1987 (17) los cuales son objetivos, mantenimiento y satisfacción.

Gráfico N°7. Resultados de la Dimensión Resultados.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Gráfico N°8. Resultados de la Subdimensión de Resultados.



Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Del mismo modo McGrath y Argote consideran que los grupos de trabajo cumplen tres funciones principales: “cumplimiento de sus proyectos,

satisfacción de las necesidades de los miembros y establecimiento y mantenimiento del grupo". Es por esto que se considera que un grupo efectivo es aquel que ha conseguido en las tres subdimensiones altos valores, en el caso de los equipos de trabajo evaluados, los equipos de auxiliares de consulta externa, facturación y gerencia al obtener valores de 4 y 5 respectivamente tendrían altos niveles de efectividad, se debe tener en cuenta que esto no significa que en los demás equipos no haya efectividad sino que se podría interpretar que los otros equipos aún no han alcanzado la efectividad esperada. (27)

En efecto el equipo de profesionales de consulta externa el cual tiene valores medios en estas tres características no ha logrado cumplir con las tareas ya designadas por lo cual sería más complejo asignarles nuevos compromisos, pueden estar presentado inconvenientes en el trabajo en equipo y a su vez no estar satisfaciendo las necesidades como equipo, como por ejemplo no poder llegar a acuerdos de los conflictos que naturalmente se puede crear, puede llegar a que algunos integrantes tengan desinterés por el equipo, lo cual, como estos tres factores están relacionados pueden afectar los resultados obtenidos.

Ahora bien, teniendo en cuenta el análisis de todas las dimensiones comparado entre equipos de trabajo, los equipos de facturación y gerencia son los equipos de trabajo que en las 3 dimensiones estudiadas obtienen valores de 4 y 5 en sus resultados, por lo cual se podría considerar que estos dos equipos son efectivos teniendo en cuenta los resultados de las dimensiones de tareas, procesos y resultados, estos dos equipos están clasificados en el nivel de actuación de estratégico y operativo por lo que se considera que la efectividad de los equipos no va de la mano del área de actuación en el que se encuentren sino en cómo es la organización interna de los equipos.

Tabla N° 7. Cruces de Variables de Equipos y Nivel de Actuación.

		Tabla Cruzada Código Equipo*Nivel de Actuación			Total
		Nivel de Actuación			
		Estratégico	Operativo		
Código	Equipo1	Recuento	0	11	11
Equipo		% dentro de código Equipo	0,0%	100,0%	100,0%
	Equipo2	Recuento	0	8	8
		% dentro de código Equipo	0,0%	100,0%	100,0%
	Equipo3	Recuento	3	0	3
		% dentro de código Equipo	100,0%	0,0%	100,0%
	Equipo4	Recuento	0	4	4
		% dentro de código Equipo	0,0%	100,0%	100,0%

Equipo6	Recuento	0	4	4
	% dentro de código Equipo	0,0%	100,0%	100,0%
Equipo7	Recuento	0	3	3
	% dentro de código Equipo	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	3	30	33
	% dentro de código Equipo	9,1%	90,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,000 ^a	5	,000
Razón de verosimilitud	20,106	5	,001
N de casos válidos	33		

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

El nivel educativo en estos dos grupos es de profesionales tecnólogos, universitarios y especialistas, por lo que, teniendo en cuenta esto podemos afirmar que el nivel de estudio podría tener relación con la efectividad de los equipos de trabajo, sin embargo, el grupo de profesionales de consulta externa por el contrario presentaron bajas puntuaciones en las tres dimensiones a pesar de ser todos profesionales pero es necesario aclarar que los dos anteriores equipos están conformados por solo mujeres, en este momento no se podría establecer una relación objetiva, ya que para esto es necesario aplicar estudios estadísticos que puedan afirmar o refutar esta asociación.

Percepción de Efectividad de los líderes

En los resultados de efectividad percibida por los líderes se tuvo en cuenta la dimensión de resultados que nos evalúa como subdimensión la efectividad percibida por medio del cumplimiento de objetivos, satisfacción de necesidades de cada uno de los miembros del grupo y establecimiento de dicho grupo. (Navarro) En este caso se evidencia que los líderes tienen una percepción de efectividad alta, solo el líder del grupo de gerencia tiene una percepción media de esta efectividad, esto comparado con los resultados por equipo se encuentra relación en dónde tanto el equipo como sus líderes tienen una alta percepción de la efectividad.

Tabla N° 8 Percepción de efectividad de líderes y sus equipos.

Equipo	Líder de equipos	Resultado de equipo
Equipo 1	3	4
Equipo 2	4	4
Equipo 3	4	5
Equipo 4	4	5
Equipo 6	4	4
Equipo 7	4	4
Promedio	4	4
Pearson	-0,15	

Fuente: a partir de los resultados obtenidos en el instrumento.

Aquí se identifica que la existe una correlación significativa entre estos dos grupos ya que el resultado de Pearson fue de $-0,15$. La correlación obtenida no procede de una población cuyo valor $\rho = 0$ Por tanto las variables están relacionadas. En este caso la relación sería negativa ya que como se evidencia en la tabla 9 los valores son menores a 0 y tienen una tendencia de ser uno mayor que otro entre los grupos, esto nos indica que las variables están relacionadas inversamente, sin embargo, no se puede afirmar solo con esta prueba si hay asociación causal entre ellos porque necesariamente se deben hacer pruebas controladas adecuadamente para determinar su relación causal.

En el análisis realizado se aplicó análisis de varianza de homogeneidad u homocedasticidad para estudiar la dispersión de los valores, en este caso se plantea lo siguiente:

H_0 = No existen diferencias en la homocedasticidad.

H_1 = Existen diferencias en la homocedasticidad.

La p en tarea y resultados son mayores que 0,05, por ende se queda con la H_0 (hipótesis nula), es decir, que No existen diferencias en la homocedasticidad como se evidencia en la tabla 9. Estas dos variables al tener distribución normal y ser homocedásticas se aplica la prueba paramétrica de ANOVA.

Tabla N°9. Prueba de homogeneidad de varianzas

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
Tarea	,807	5	27	,555
Resultados	1,510	5	27	,220

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

Tabla N° 10. Análisis de ANOVA aplicado a las Dimensiones de Tareas y Resultados

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Tarea	Entre grupos	1,363	5	,273	1,213	,330
	Dentro de grupos	6,065	27	,225		
	Total	7,428	32			
Resultados	Entre grupos	7,242	5	1,448	2,387	,065
	Dentro de grupos	16,381	27	,607		
	Total	23,622	32			

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

Se puede identificar que en ambas dimensiones en las cuales se les aplicó ANOVA no hubo diferencias entre los equipos.

Tabla N° 11. Análisis de Chi Cuadrado aplicado a la dimensión de Proceso

Rangos			
	Equipo	N	Rango promedio
Proceso	Urg-Hospi	11	9,91
	Cons. Ext	7	15,43
	Gerencia	3	26,17
	Facturacion	4	20,00
	Serv Grales	4	14,88
	Total	29	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Proceso
Chi-cuadrado	10,508
gl	4
Sig. asintótica	,033

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Equipo

Fuente: a partir del procesamiento de datos en el programa SPSS

Para concluir en los resultados del análisis estadístico de las diferentes dimensiones, se identifica que para la dimensión de tareas y resultados realizado con ANOVA no se encontró diferencias significativas entre los equipos por tener significancias de 0,330 y de 0,65 respectivamente, como lo muestra la tabla 10. Mientras que en el análisis estadístico de la dimensión de procesos realizado con prueba de chi cuadrado arrojó un valor de significancia de 0.03 lo cual se interpreta que los resultados son estadísticamente significativos, como se aprecian en la tabla 11.

También se realizó el cruce de variables en cuanto a sexo, nivel educativo, nivel de actuación, tiempo de permanencia en el equipo, número de

participantes, se correlacionaron con cada pregunta aplicando chi cuadrado para identificar aquellas que presentaran significancia estadística, sin embargo, se encontró únicamente 11 cruces con una $p < 0.05$ los cuales se describen en la tabla número 12 , posterior a esto se procedió a graficar los promedios obtenidos de los cruces con significancia estadística para obtener una visión general de los resultados obtenidos. Llama la atención que se encontraron resultados muy aislados en relación con las dimensiones y subdimensiones por lo cual no es posible realizar un análisis general y definir que las variables tienen relación directa con alguna de las dimensiones.

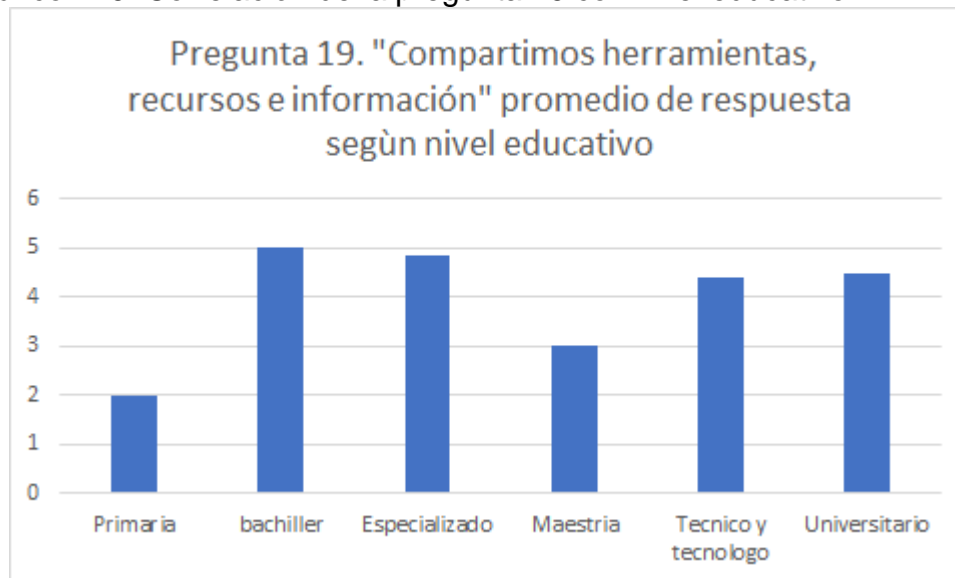
Tabla N° 12. Cruce de variables de preguntas con equipos con significancia.

Cruce de variables de los equipos en relación con preguntas del instrumento que presentaron significancia estadística	
Nivel de formación	19. Compartimos herramientas, recursos e información. 22. Por lo general, los distintos objetivos que nos piden suelen ser compatibles 24. Hay diversas formas de hacer bien nuestra tarea y debemos elegir la más eficiente 26. Nuestra tarea se realiza de forma automática y casi sin pensar 29. Nos resulta confuso saber qué es aquello que debemos conseguir con nuestro trabajo. 42. Mis compañeros necesitan información que yo tengo para que hagan bien su trabajo. 44. Cuando un miembro del equipo consigue una meta facilita la consecución de las metas de otros miembros.
Nivel operativo	28. A menudo recibimos demandas difíciles de atender al mismo tiempo.
Nivel de actuación	5. A menudo no conseguimos los resultados que nos proponemos. 26. Nuestra tarea se realiza de forma automática y casi sin pensar.
Tiempo de creación del equipo	5. A menudo no conseguimos los resultados que nos proponemos.

Fuente: a partir del cruce de variables

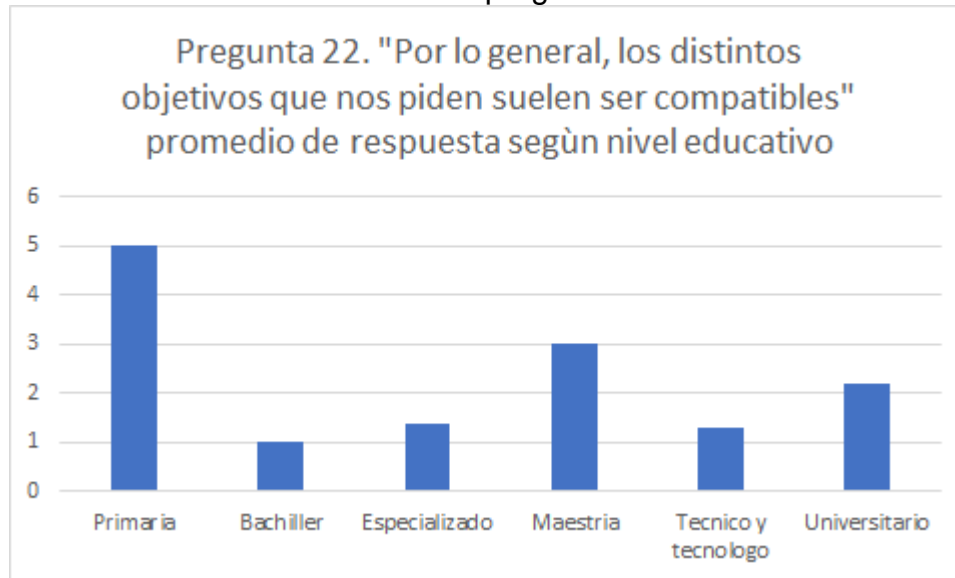
De los cruces realizados, el nivel educativo fue el que presento más correlaciones estadísticamente significativas, principalmente en relación con las tareas. A continuación, en las gráficas de la 9 a la 15 se puede observar los resultados de las correlaciones, se debe hacer claridad que para los niveles educativos “primaria, bachiller y maestría” cuentan únicamente con un participante por nivel. Es importante destacar que el nivel educativo en relación con compartir herramientas, recurso e información (preguntas 19 y 42) no presento diferencias significativas por lo cual se podría considerar que independiente del nivel educativo se hace necesario compartir los diferentes recursos en el equipo lo cual hace parte del desarrollo grupal y fortalece la dimensión de proceso. Para la pregunta número 22 (ver gráfica 10) que hace referencia a los objetivos en común del equipo de trabajo los resultados se encuentran invertidos en la escala de Likert por lo que se observan promedios bajos, esta pregunta hace referencia al nivel de incertidumbre de las tareas. En la gráfica número 11 se puede observar los promedios en cuanto a la pregunta número 24 que hace referencia a las diferentes formas de realizar la misma tarea presenta resultados variables independiente del nivel educativo. En la pregunta número 26 sobre la realización automática de las tareas, los resultados se encuentran invertidos los resultados en la escala de Likert. La pregunta 29 que evalúa el nivel de incertidumbre de las tareas se encuentran bajos promedios excepto para el nivel educativo de primaria.

Gráfico N°9. Correlación de la pregunta 19 con nivel educativo.



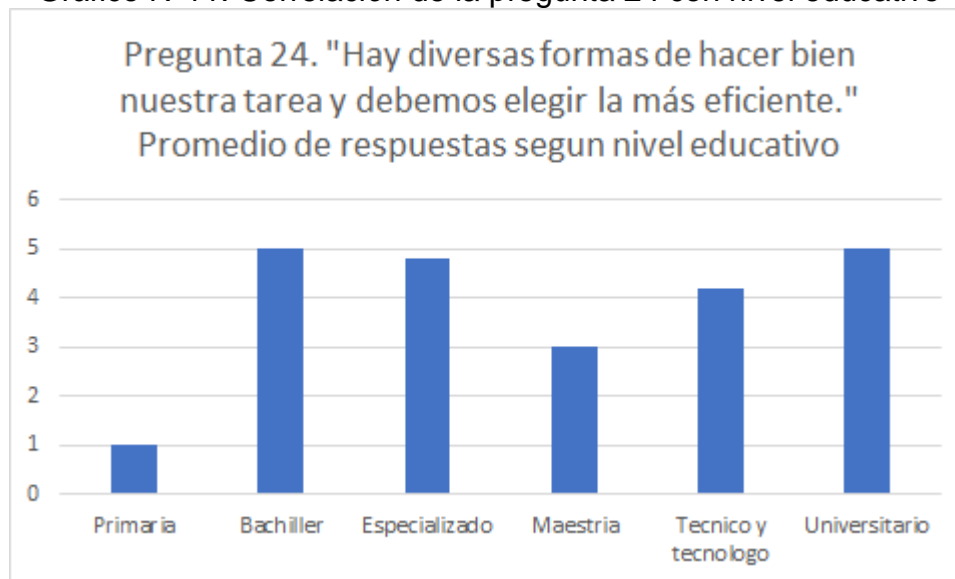
Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°10. Correlación de la pregunta 22 con nivel educativo.



Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°11. Correlación de la pregunta 24 con nivel educativo



Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°12. Correlación de la pregunta 26 con nivel educativo

Pregunta 26. "Nuestra tarea se realiza de forma automática y casi sin pensar" promedio de respuesta según nivel educativo



Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°13. Correlación de la pregunta 29 con nivel educativo

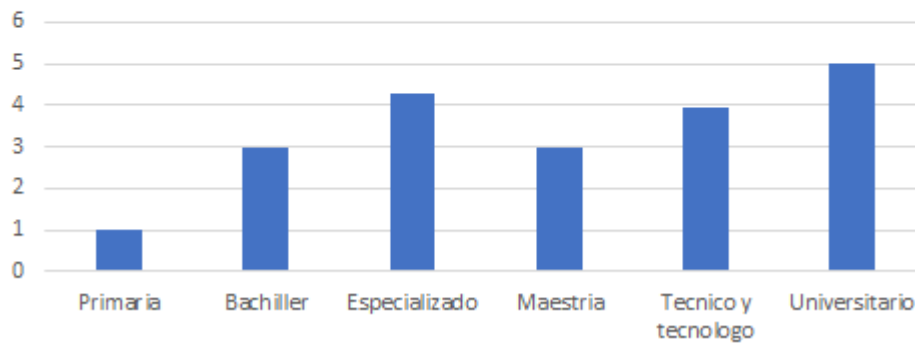
Pregunta 29. "Nos resulta confuso saber qué es aquello que debemos conseguir con nuestro trabajo." Promedio de respuestas según nivel educativo



Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°14. Correlación de la pregunta 42 con nivel educativo

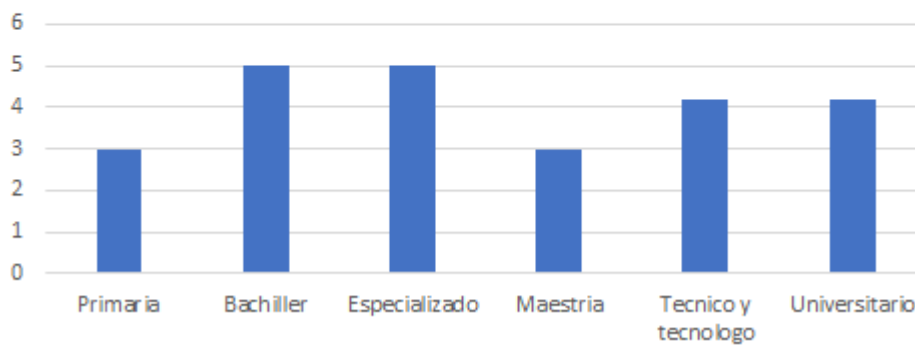
Pregunta 42. "Mis compañeros necesitan información que yo tengo para que hagan bien su trabajo." Promedio de respuestas segun nivel educativo



Fuente: a partir del cruce de variables

Gráfico N°15. Correlación de la pregunta 44 con nivel educativo

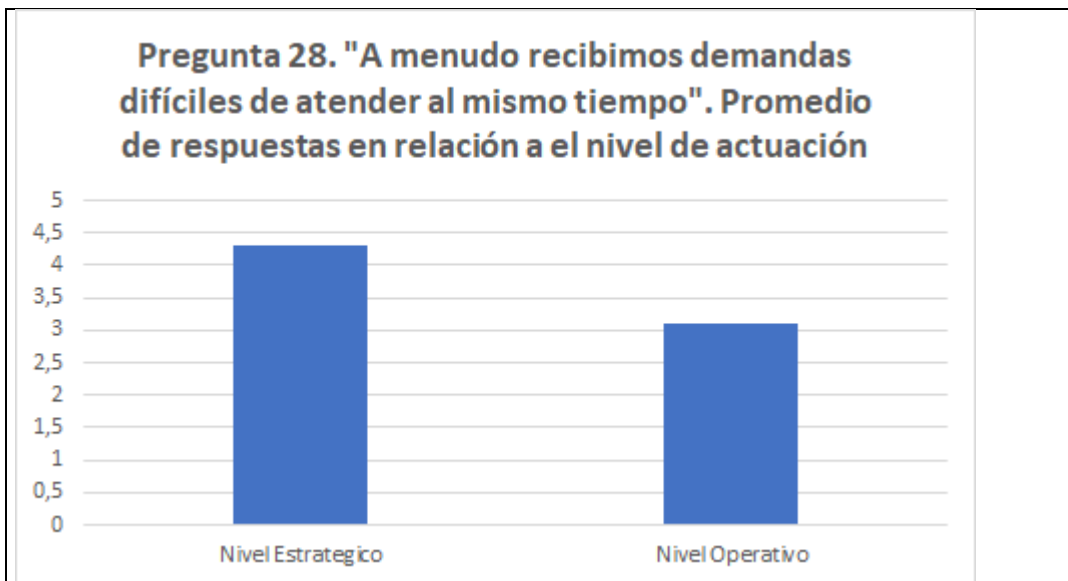
Pregunta 44. "Cuando un miembro del equipo consigue una meta facilita la consecución de las metas de otros miembros." Promedio de respuestas segun nivel educativo



Fuente: a partir del cruce de variables

En cuanto al nivel operativo se encontró relación con la pregunta 28 "a menudo recibimos demandas difíciles de atender al mismo tiempo" que evalúa la incertidumbre de las tareas encontrándose un mayor de incertidumbre para el grupo que corresponde al nivel de actuación estratégico

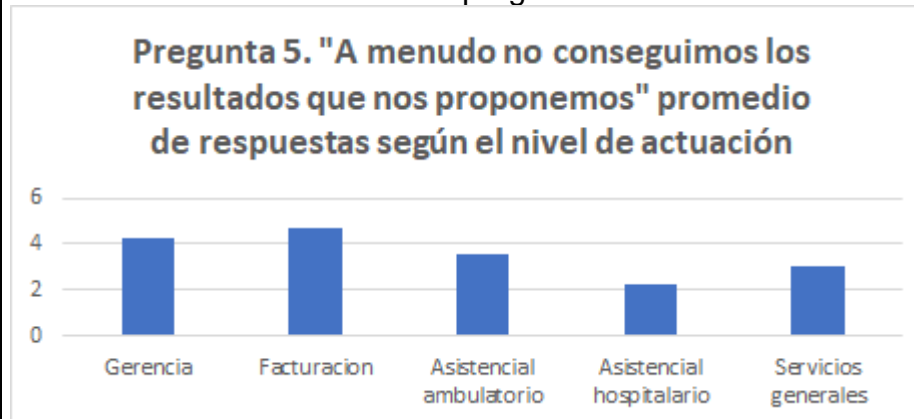
Gráfico N°16. Correlación de la pregunta 28 con nivel operativo



Fuente: a partir del cruce de variables

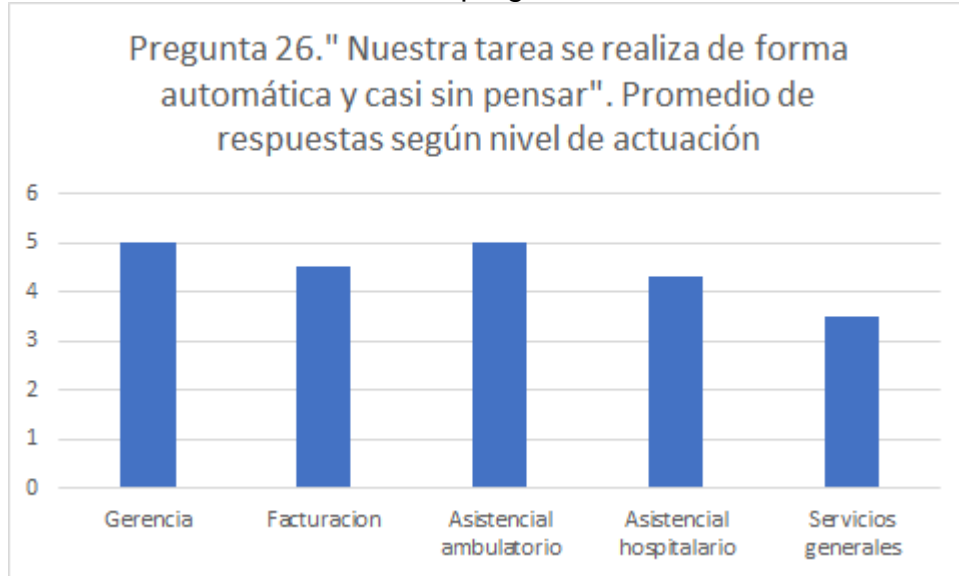
Para el nivel de actuación se encontró correlación con la pregunta 5 “a menudo conseguimos los resultados que nos proponemos” que evalúa la efectividad percibida encontrando mayor promedio para los equipos de facturación y gerencia que son los equipos que han demostrado mayor efectividad en el trabajo de investigación, los resultados de esta pregunta se encuentran invertidos. También se encontró correlación la pregunta 26 “nuestras tareas se realizan de forma automática y casi sin pensar” que evalúa el nivel de incertidumbre de las tareas, los resultados se encuentran invertidos y no se encuentra diferencia entre los diferentes niveles.

Gráfico N°17. Correlación de la pregunta 5 con el nivel de actuación



Fuente: a partir del cruce de variables

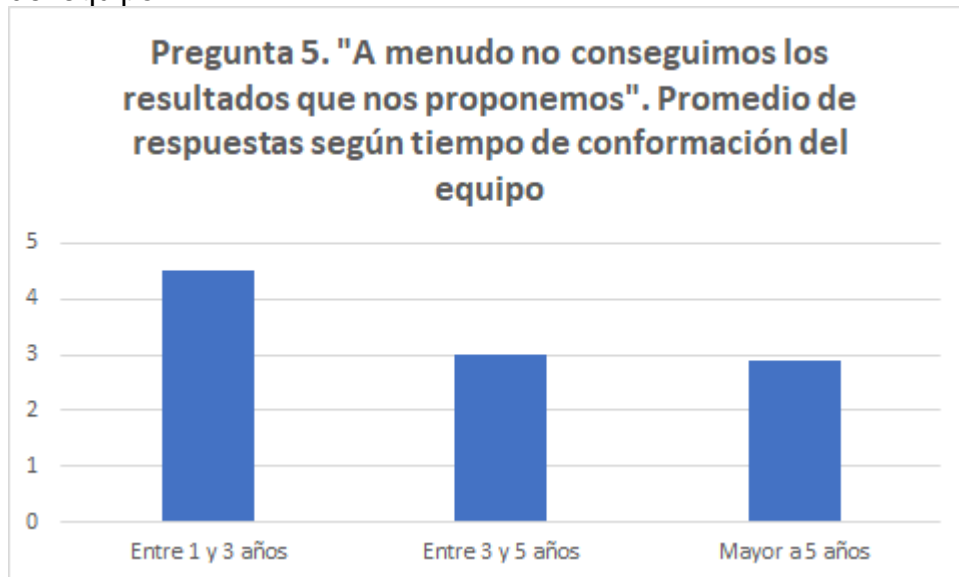
Gráfico N°18. Correlación de la pregunta 26 con el nivel de actuación



Fuente: a partir del cruce de variables

También se encontró correlación estadística entre la conformación de los equipos de trabajo con la pregunta número 5 que evalúa la efectividad percibida y sus resultados se encuentran invertidos encontrando mayor promedio para los equipos de trabajo que llevan conformados entre 1 y 3 años.

Gráfico N°19. Correlación de la pregunta 5 con el tiempo de conformación del equipo



Fuente: a partir del cruce de variables

Esta pregunta corresponde a la dimensión de procesos subdimensión de efectividad percibida y se encuentra invertida

7. CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación es evaluar la efectividad de los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Aránzazu el cual se logró a través de la medición de las dimensiones de tareas, resultados y procesos al aplicar el instrumento de José Navarro, encontrando que los equipos administrativos (facturación y gerencia) presentaron los promedios más altos en las tres dimensiones logrando de esta forma considerarse como equipos de trabajo efectivos, sin embargo, al aplicar las pruebas estadísticas (chi cuadrado) solamente se encontró significancia estadística al comparar entre equipos la dimensión de procesos.

En cuanto a las tareas realizadas por los equipos de trabajo al evaluar las subdimensiones se encuentra una alta interdependencia de las tareas y la subdimensión de incertidumbre con baja claridad la cual al ser inversamente proporcional sugiere un alto nivel de incertidumbre, pero el nivel de incertidumbre fue uno de los promedios con valores medios para todos los equipos de trabajo, sin embargo, como se mencionó previamente en la discusión, esto puede estar asociado a las dificultades metodológicas al momento de la interpretación del instrumento e inversión de las preguntas. Dicho lo anterior, las tareas ejecutadas por los equipos de trabajo de la ESE Hospital San Vicente de Paul son tareas con alto nivel de interdependencia e incertidumbre que ameritan ser realizadas en equipos de trabajo por lo cual se recalca la importancia de fortalecerlos.

Al evaluar los equipos individualmente, llama la atención que el único equipo que presentó promedios menores a cuatro en las dimensiones de resultados y procesos fue el equipo de profesionales de consulta externa, mostrando entonces la necesidad del equipo por fortalecer la madurez del mismo o su desarrollo grupal.

Al estudiar las percepciones de efectividad entre líderes y los equipos de trabajo formados se identifica que hay una correlación significativa entre ellos, estos se consideran equipos de trabajo y líderes capaces de mantenerse formados como equipos, satisfaciendo necesidades individuales y en equipo y capaces de obtener resultados efectivos.

De los análisis estadísticos que se aplicaron a las dimensiones de tareas y resultados se puede concluir que no hay diferencias significativas entre los valores de estos equipos, mientras, en la dimensión de proceso si se encuentran diferencias significativas de los valores obtenidos.



8. RECOMENDACIONES

Partiendo de los resultados de la investigación realizada en la ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Aránzazu, se sugiere aplicar las siguientes recomendaciones para mejorar las falencias detectadas en cuanto a la efectividad de los equipos de trabajo.

1. Como primera medida se propone socializar con los colaboradores los resultados obtenidos en la presente investigación, resaltando el buen desempeño a nivel de procesos y resultados, las dificultades en cuanto a la dimensión de tareas y generar conciencia acerca de la importancia de propender por un trabajo en equipo de alta efectividad dado la complejidad de las tareas realizadas.

2. Para el fortalecimiento de las futuras tareas se sugiere realizar diversas capacitaciones acerca de los objetivos estratégicos de la institución y los diferentes indicadores establecidos, implementando protocolos, procedimientos, los cuales sean socializados y evaluados con el personal para medición de adherencia de los mismos.

3. Respecto a los hallazgos específicos de los resultados en el equipo de profesionales de consulta externa se sugiere realizar de forma interna con su líder reuniones periódicas acerca de las metas y cumplimiento de los objetivos del equipo, además promover la comunicación asertiva en cuanto a las necesidades grupales, asignar tareas con alta interdependencia para su ejecución como comités interdisciplinarios de atención a pacientes, esto para el fortalecimiento del nivel de desarrollo del equipo.

4. Para todos los equipos de trabajo se sugiere el fortalecimiento continuo de la dimensión de procesos ya que esta tiene en cuenta los resultados de productividad y desarrollo grupal, se recomienda realizar actividades informales que permitan una alta interacción de los integrantes, buscar incentivos aplicando salarios emocionales (reconocimientos, tiempo compensatorio) que incentiven en la unión y la productividad del equipo. Se sugiere realizar un seminario de prospección de futuro por un experto, en busca de fortalecer la potencia de los equipos a través de la generación de sentimientos con la institución.

5. Se recomienda aplicar nuevamente el instrumento de José Navarro al transcurrir un año desde la implementación de las sugerencias para evaluar el impacto de las intervenciones realizadas y además ampliar la investigación a la perspectiva de la efectividad de los líderes respecto a sus equipos de trabajo.

6. Se recomienda implementar un comité integrado por los líderes de los equipos que se encargue de la vigilancia y control de la aplicación del plan de mejora sugerido.

7. Finalmente se recomienda en cuanto a la metodología de la investigación verificar el nivel educativo para la aplicación del instrumento ya que esta fue una de las dificultades al ejecutar el proyecto de investigación, se encontró que algunas preguntas podían ser confusas para las personas con estudios básicos. Adicionalmente, se recomienda evaluar la inversión de preguntas respecto a la subdimensión de incertidumbre ya que como fue expuesto en resultados la interpretación es difícil y puede estar influyendo en los bajos promedios de las tareas generando datos erróneos.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Variables asociadas al rendimiento exitoso de los equipos de trabajo del curso Gestión de Equipos. Rev. iberoam. 2020;11(30)
2. Rangel T, Lugo I, Calderón M, Revisión bibliográfica de equipos de trabajo: enfoque cuantitativo, características e identificación de variables que afectan la eficiencia. Revista Ingeniería Solidaria. 2018. 14(24).
3. Nebot M, López M, Ariza C, Villalbí J, García-Altés A. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos. Gac Sanit. 2011;25(1):3-8
4. Meneses R, Navarro J. ¿Cómo mejorar la eficacia de los equipos a través de los procesos grupales? Un ejemplo en la industria automotriz. Papeles del Psicólogo, 2015;36(3):224-229
5. Rosen M, Díaz D, Dietz A, Benishek L, Thompson D, Pronovost P, et al. Teamwork in Healthcare: Key Discoveries Enabling Safer, High-Quality Care. Am Psychol. 2018;73(4):433–450.
6. Waldfogel J, Battle D, Rosen M, Knight L, Saiki C, Nesbit S, et al. SM. Team leadership and cancer end-of-life decision making. Journal of Oncology Practice. 2016;12(11):1135–1140.
7. Canseco F, Ojeda A. Comunicación Laboral: una propuesta estratégica para facilitar el quehacer de los equipos de trabajo. Enseñanza e Investigación en Psicología. 2016;21(2): 83-194.
8. Institute of Medicine. Measuring the Impact of Interprofessional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes. Washington, DC: The National Academies; 2015 <https://doi.org/10.17226/21726>.
9. Maza F, Vergara J. Eficiencia y productividad de los hospitales y clínicas Latinoamericanas de alta complejidad. Saber, Ciencia y Libertad. 2017;12(1): 144-155
10. Amaya A, Idarraga D, Giraldo V, Gómez L. Efectividad de un programa para mejorar el trabajo en equipo en salas de cirugía. Rev colomb anestesiología. 2015;43(1):68–75
11. Bernal I, Pedraza N, Sánchez M. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales. 2015; 31:8–19
12. Dórdio I, Rebelo T, Renato P. Learning conditions, members' motivation and satisfaction: a multilevel analysis. Emerald Group. 2015;22(2):131-147.
13. Lyubovnikova J, West M, Dawson J, Carter M, 24-Karat or fool's gold? Consequences of Real Team and Co-acting Group Membership in Healthcare Organizations Eur. J. Work. Organ. Psychol. 2015;24(6):929-950.
14. Alves M, Lourenço P, Dimas I. Workgroup interdependence and satisfaction from a developmental perspective: the moderating role of the group's

- life cycle stage. *International Journal of Social Psychology*.2017; 32(3): 482–512.
15. Quijano S, Navarro J. Un Modelo Integrado de la Motivación en el Trabajo: Conceptualización y Medida. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 1992;14(2):193-216.
 16. Bayona J, Heredia O. El concepto de equipo en la investigación sobre efectividad de equipos de trabajo. *Estudios gerenciales*. 2012; 28(123):121-132;
 17. Hackman J. The design of work teams. *Handbook of Organizational Behavior*. 1987;315-342.
 18. Salas E, Dickinson T, Converse S, Tannenbaum S. Toward an understanding of team performance and training. *Their Training and Performance*. 1992; 3-29
 19. Kozlowski S, Ilgen D. Enhancing the effectiveness of work groups and teams. *Psychological Science in the Public Interest*, 2016; 7(3):77-124
 20. Stevens M, Campion M. The knowledge, skill, and ability requirements for teamwork: Implications for human resource management. *Journal of Management*. 1994; 20(2):503-530.
 21. Rico R, Alcover M, Taberner C. Work Team Effectiveness, A Review Of Reserch From the Last Decade. *Psychology in Spain*. 2011;15(1):57-79.
 22. Gil F, Rico R, Sánchez M. Eficacia de Equipos de Trabajo. *Papeles del Psicólogo*, 2008; 29(1):25-31
 23. Navarro J, Quijano S, Berguer R y Meneses R. GRUPOS EN LAS ORGANIZACIONES: HERRAMIENTA BÁSICA PARA GESTIONAR LA INCERTIDUMBRE Y AMBIGÜEDAD CRECIENTES. *Papeles del Psicólogo*, 2011;32(1):17-28.
 24. Navarro J, Díez E, Gómez F, Meneses R, Quijano S. Incertidumbre de las tareas de grupo. Propuesta de un modelo y validación empírica. *Revista de Psicología Social*. 2008; 23(2):259-273
 25. Van de Ven A, Ferry D. *Measuring and assessing organizations*. 1998. New York: John Wiley & Sons
 26. Guzzo R, Yost P, Campbell R, Shea, G. Potency in groups: Articulating a construct. *British Journal of Social Psychology*. 1993;32: 87–106.
 27. McGrath J, Argote L. Group processes in organizational context. *Blackwell handbook of social psychology: Group processes* 1992:603-627.
 28. Norma Internacional del trabajo de 1979, la cual establece directamente con las necesidades del ser humano, tales como respeto, reconocimiento y equilibrio en la vida de la persona. RCL. 1979
 29. Decreto 614 de 1984 marzo 14. por lo cual se determina las bases para la organizacion y administracion de salud ocupacional y equipos en el país. RCL 1984

30. LEY 1610 DE 2013 de enero 02, Por la cual se regulan algunos aspectos sobre las inspecciones del trabajo y los acuerdos de formalización laboral.RCL 2013
31. Código Sustantivo Del Trabajo, ordenada por el artículo 46 del Decreto Ley 3743 de 1950, publicada en el Diario Oficial No 27.622, del 7 de junio de 1951, compilando Decretos 2663 y 3743 de 1950 y 905 de 1951. RCL 1951.
32. Resolución Número 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. RCL 1993
33. Campbell, D. Task Complexity. A review and análisis. Acedemy of Management Review. 1988: 13(1), 40-52.
34. Navarro J, Meneses R, Nadal M, Landsberger E. Desarrollo y desempeño en equipos de proyecto: validez incremental de la escala de desarrollo grupal. Anuario de Psicología.2016: 46,8-16.
35. Weick, K. Sensemaking in organizations. Thousand Oaks. 1995
36. Lera A, Fragueta R, Varela L. CONTRIBUCIÓNAL DESARROLLO GRUPAL A TRAVÉS DE ACTIVIDADES MOTRICES. REVISTA GALEGO-PORTUGUESA DE PSICOLOXÍA E EDUCACIÓN. 2002:6(8)
37. Tajfel, H, Turner, J. An integrative theory of intergroup conflict. En W. G. The social psychology of intergroup relations. 1979:94-109.
38. Gully, S.M., Incalcaterra, K.A., Joshi, A. y Beaubien, J.M. (2002). A meta-analysis of team-efficacy, potency and performance: Interdependence and level of analisis as moderators of observed relationships. Journal of Applied Psychology, 87, 819-832)
39. Toro L. LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN EQUIPO EN LAS ORGANIZACIONES ACTUALES. 2015.